



UNIVERSIDAD PERUANA
CAYETANO HEREDIA

Facultad de
ENFERMERÍA

EFFECTIVIDAD DEL USO DE VASELINA PARA LA PREVENCIÓN DE LESIÓN
POR PRESIÓN EN PACIENTES CON VENTILADOR MECÁNICO, CLÍNICA
PRIVADA, LIMA 2025

EFFECTIVENESS OF USING VASELINE FOR PREVENTING PRESSURE INJURIES
IN PATIENTS WITH MECHANICAL VENTILATORS, PRIVATE CLINIC,
LIMA 2025

TRABAJO ACADÉMICO PARA OPTAR POR EL TÍTULO DE ESPECIALISTA
EN ENFERMERÍA EN CUIDADOS INTENSIVOS

AUTOR

GABY NATALI JUSTINIANO MULLUHUARA

ASESOR

CARLOS CHRISTIAN MELGAR MORAN

LIMA-PERÚ

2025

ASESOR DEL TRABAJO ACADÉMICO

ASESOR

Mg. CARLOS CHRISTIAN MELGAR MORAN

Departamento Académico de Enfermería

ORCID: 0000-0003-2109-7000

Fecha de aprobación: 07 de Setiembre 2025

Calificación: Aprobado

DEDICATORIA

A todos mis queridos hijos, mi amado esposo y mis queridos padres, quiero expresarles mi profundo agradecimiento por su inquebrantable apoyo en cada una de las etapas que hemos vivido juntos. Agradecemos profundamente tu constante presencia a nuestro lado, brindándonos motivación y transmitiéndonos la importancia real del esfuerzo y la perseverancia en nuestras vidas. Su presencia ha sido absolutamente esencial y vital, tanto en los momentos de inmensa alegría y felicidad, como en los momentos de dificultades y desafíos que hemos enfrentado juntos.

AGRADECIMIENTO

En primer lugar, queremos expresar nuestro más sincero agradecimiento a Dios, por brindarnos la salud, la sabiduría y la fortaleza imprescindibles para completar con éxito esta importante etapa de nuestras vidas. Quiero expresar de manera sincera y profunda mi más sincero agradecimiento a mi asesor, por su invaluable orientación y apoyo incondicional, por la generosidad de su tiempo dedicado, por su compromiso inquebrantable y su dedicación constante a lo largo de todo este proceso que hemos compartido juntos. La contribución y apoyo brindado por usted resultó de vital importancia en el proceso de investigación y finalización de este estudio académico.

FUENTE DE FINANCIAMIENTO

El presente trabajo de investigación será autofinanciado por la autora.

DECLARACIÓN DE CONFLICTO DE INTERÉS

La autora declara no tener conflicto de interés.

DECLARACIÓN DE ORIGINALIDAD



UNIVERSIDAD PERUANA
CAYETANO HEREDIA

DECLARACIÓN DE ORIGINALIDAD

La egresada:

N°	APELLIDOS Y NOMBRES
1.	JUSTINIANO MULLUHUARA GABY NATALI

Pertenece al programa de **SEGUNDA ESPECIALIDAD PROFESIONAL EN ENFERMERÍA EN CUIDADOS INTENSIVOS** autora del trabajo titulado: **EFFECTIVIDAD DEL USO DE VASELINA PARA LA PREVENCIÓN DE LESIÓN POR PRESIÓN EN PACIENTES CON VENTILADOR MECÁNICO, CLÍNICA PRIVADA, LIMA 2025** el cual ha sido elaborado, sustentado y aprobado, según corresponda, para optar por el **TÍTULO DE ESPECIALISTA EN ENFERMERÍA EN CUIDADOS INTENSIVOS** bajo la modalidad de **TRABAJO ACADÉMICO**.

En calidad de docente asesor de la Universidad Peruana Cayetano Heredia:

N°	APELLIDOS Y NOMBRES DEL DOCENTE	FACULTAD	NIVEL DE ASESORÍA
1.	MELGAR MORAN CARLOS CHRISTIAN	ENFERMERÍA	ASESOR

Declaro que el contenido del presente documento es original y que las citas y referencias a otros autores cumplen con las normas académicas establecidas. En ese sentido, hago constar que:

- El documento presenta un porcentaje de similitud de **19 %**, según el reporte emitido por el software **Turnitin®** (identificador de entrega: **trn:oid:::1:3385464382**; fecha de entrega: **24-10-2025**).
- Tras una revisión detallada del reporte y del contenido del trabajo en cuestión, no se han identificado indicios de plagio.
- Se certifica que el documento respeta los principios de integridad académica y cumple con los requisitos institucionales de originalidad.

Lugar y fecha: **Lima, 24 de octubre 2025.**

Firma del asesor
N° DNI: 44657726
ORCID: 0000-0003-3293-6316



TABLA DE CONTENIDOS

	Pág.
RESUMEN	
ABSTRACT	
I. INTRODUCCIÓN.....	1
II. OBJETIVOS.....	15
III. MATERIAL Y MÉTODO	16
IV. PRESUPUESTO Y CRONOGRAMA.....	25
V. REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS	27

RESUMEN

Las lesiones por presión son complicaciones frecuentes en pacientes críticos sometidos a ventilación mecánica, debido a la inmovilidad prolongada y la fragilidad de la piel. El personal de enfermería cumple un rol fundamental en la prevención de estas lesiones. Sin embargo, en muchos servicios asistenciales no se dispone de protocolos específicos ni de intervenciones complementarias. Por ello, el presente proyecto propone evaluar la efectividad del uso de gasas impregnadas con vaselina como medida preventiva de lesiones por presión en pacientes críticos bajo ventilación mecánica.

Objetivo: Determinar la efectividad del uso de vaselina para la prevención de lesiones por presión en pacientes con ventilación mecánica en la Unidad de Cuidados Intensivos de una clínica privada en Lima, 2025. **Materiales y métodos:** El estudio se desarrollará bajo un enfoque cuantitativo, con diseño cuasiexperimental. La muestra estará conformada por 40 pacientes críticos. Se dividirán en dos grupos: el experimental, que recibirá la aplicación de gasas impregnadas con vaselina en prominencias óseas, y el grupo control, que seguirá el protocolo estándar institucional de prevención. La recolección de datos se realizará mediante observación directa y registros clínicos. El análisis estadístico se procesará con SPSSv.25, aplicando pruebas de Chi-cuadrado, Mann-Whitney y regresión logística. Se respetarán los principios éticos de beneficencia, no maleficencia, justicia y autonomía. Este estudio contribuirá a validar una intervención sencilla, de bajo costo y replicable, que reforzará el cuidado de enfermería en pacientes críticos, promoviendo una atención segura, humana y oportuna.

Palabras clave: cuidado de enfermería, prevención, lesión por presión, gasas con vaselina.

ABSTRACT

Pressure injuries are common complications in critically ill patients undergoing mechanical ventilation due to prolonged immobility and skin fragility. Nursing staff play a fundamental role in preventing these injuries. However, many healthcare services lack specific protocols or complementary interventions. Therefore, this project aims to evaluate the effectiveness of using petroleum jelly-impregnated gauze as a preventive measure for pressure ulcers in critically ill patients undergoing mechanical ventilation. **Objective:** To determine the effectiveness of using petroleum jelly for preventing pressure ulcers in patients undergoing mechanical ventilation in the Intensive Care Unit of a private clinic in Lima, Peru.

Materials and methods: The study will be conducted using a quantitative approach and a quasi-experimental design. The sample will consist of 40 critically ill patients. They will be divided into two groups: the experimental group, which will receive the application of petroleum jelly-soaked dressings on bony prominences, and the control group, which will follow the standard institutional prevention protocol. Data collection will be conducted through direct observation and clinical records. Statistical analysis will be processed using SPSS v. 25, applying Chi-square, Mann-Whitney, and logistic regression tests. The ethical principles of beneficence, nonmaleficence, justice, and autonomy will be respected. This study will contribute to the validation of a simple, low-cost, and replicable intervention that will strengthen nursing care for critically ill patients, promoting safe, humane, and timely care.

Keywords: nursing care, prevention, pressure injury, petrolatum gauze

I. INTRODUCCIÓN

Las lesiones por presión (LPP) son lesiones cutáneas que se producen por la presión prolongada en áreas de prominencia ósea, siendo una complicación frecuente en las unidades de cuidados intensivos (UCI) donde se encuentran pacientes con un estado grave en salud y mayormente son sometidos a ventilación mecánica prolongada presentando un elevado riesgo de desarrollar lesión en la piel por factores como administración de sedantes, la reducción en la adecuada perfusión de los tejidos, la presencia de humedad en la piel, el contacto prolongado con dispositivos médicos (1).

La Organización Mundial de la Salud (OMS) en el 2023, consideró que las LPP son una de las complicaciones evitables con el 50% que pueden ocurrir en el ámbito de la atención sanitaria. En su informe anual sobre la seguridad del paciente, resalta que las lesiones son un problema recurrente en los establecimientos hospitalarios, especialmente en la (UCI), y constituyen un peso considerable tanto desde el punto de vista clínico como económico (2). En el ámbito internacional, se reporta que la tasa de incidencia en Australia, en el año 2024, se ha registrado que aproximadamente el 9,7%, de estos pacientes desarrollan lesiones por presión durante su estancia en estas unidades críticas (3).

Parvaneh et al, en su estudio realizado en 15 hospitales del Mediterráneo Oriental en el 2024, reportó que el 16,6 %, de los pacientes hospitalizados en la unidad crítica tenían lesiones por presión y con mayor incidencia en las zonas del sacro y occipital teniendo

como causa principal la inmovilización prolongada en un (46 %) (4). En este mismo contexto en Francia en el 2021, se detectó la presencia LPP con un 12,5% en pacientes críticos localizado con más frecuentes en área sacra (57,4%), el talón (35,2%) y la cara (8,7%) siendo la causa principal por movilidad reducida (5). en Turquía en el 2024, en un estudio se reportó que los determinantes de riesgo para aumentar la probabilidad de desarrollar lesiones por presión son la inmovilización prolongada, la humedad y la mala circulación sanguínea, a pesar que los recursos son limitados la prevención de la lesión por presión cobra aún más importancia (6).

En entornos clínicos altamente especializados y de gran complejidad como las Unidades de Cuidados Intensivos, la envergadura del desafío se pone de manifiesto en un estudio exhaustivo llevado a cabo en el país de Arabia Saudita en el año 2024. Dicho estudio reveló una tasa de prevalencia del 60,9 %, la cual experimentó una disminución considerable hasta situarse en un 28,7 % después de la aplicación de intervenciones fundamentadas en la rigurosa evidencia científica disponible en ese momento. Estas intervenciones se enfocaron principalmente en la implementación de estrategias preventivas, tales como la realización de cambios posturales programados de manera regular, la utilización de superficies especialmente diseñadas para redistribuir de forma efectiva la presión ejercida, la promoción de una alimentación adecuada y balanceada, la observancia de estrictas medidas de higiene, así como la aplicación de profilácticos cuando fuera necesario (7).

A sí mismo, es importante destacar que en la actualidad se ha observado un aumento significativo en la importancia y popularidad del uso de productos barrera, tales como la vaselina blanca (petrolatum), debido a su destacada capacidad oclusiva e hidratante. Este tipo de productos no solo contribuyen a fortalecer la integridad de la piel, sino que también ayudan a reducir la fricción provocada por el uso de dispositivos médicos. (8).

Este estudio toma como base la teoría de Orem donde sostiene que los individuos que requieren asistencia de enfermería en situaciones en las que presentan una limitación o déficit para llevar a cabo de manera autónoma tareas esenciales para preservar su salud. En el ámbito de la Unidad (UCI), es común que los pacientes se encuentren en un estado de inconsciencia, inmovilidad o gravedad extrema de la enfermedad, lo cual les imposibilita realizar movimientos, modificar su postura o encargarse de su alimentación e higiene, aspectos fundamentales para evitar el desarrollo de lesiones por presión en la piel (9). Es fundamental que el enfermero posea una comprensión profunda y detallada de las respuestas humanas donde destaque con su desempeño en los pacientes, ya que son aspectos primordiales que garantizan la prestación de un cuidado de excelencia y alto nivel de calidad.

Además, la teoría del confort de Katherine Kolcaba proporciona un marco que puede servir como complemento a esta investigación. La autora afirma que el cuidado de enfermería tiene que enfocarse en brindar bienestar a nivel psicoespiritual, físico, social y ambiental para optimizar la experiencia del paciente y propiciar su recuperación. Dentro del marco de la UCI, este método es particularmente importante porque los

pacientes que están con ventilador mecánico enfrentan molestias físicas (inmovilidad, dispositivos invasivos) y requerimientos emocionales y ambientales que tienen un impacto en su bienestar global (10).

Cuando se aplica a esta investigación, la teoría de Kolcaba fortalece el concepto de que la enfermería, más allá de compensar el déficit de autocuidado (Orem), tiene que poner en práctica intervenciones como la utilización de vaselina para evitar úlceras por presión. Esto no solamente es una acción física protectora, sino que también forma parte de un cuidado completo que fomenta el confort y la dignidad del paciente crítico.

Las (LPP) son lesiones cutáneas siendo una complicación frecuente en la UCI su prevalencia a nivel mundial alcanza cifras alarmantes y preocupantes: diversos estudios internacionales de renombre reportan tasas que oscilan entorno al 16 %, llegando incluso alcanzar un elevado 49 % en Alemania durante el año 2022 (11). Por otro lado, en Sudamérica, específicamente en Brasil, la incidencia de este fenómeno varía significativamente, situándose en un rango que va desde un 5 % hasta un impactante 55 %. Además (12), estudios han documentado de manera exhaustiva que las lesiones pueden manifestarse de forma evidente en etapas tempranas del proceso, concretamente entre el primer y tercer día de hospitalización (13).

Zhang et al (14). realizaron un exhaustivo estudio en la República Popular China, en el año 2024, donde llevaron a cabo una detallada revisión sistemática y un riguroso metaanálisis con el objetivo de evaluar la eficacia de una amplia variedad de apósitos en la prevención de lesiones cutáneas derivadas de la presión ejercida por dispositivos

de ventilación no invasiva. Para el análisis, incluyeron un total de 23 ensayos clínicos. Los resultados obtenidos al emplear la combinación de hidrogel y gasas impregnadas con vaselina (petroleum jelly gauze) en las primeras fases del tratamiento (fase I) respaldando 16 estudios. Mientras que 7 ensayos correspondientes a la etapa II resaltaron la notable eficacia de los apósitos hidrocoloides en el proceso de curación. Llegando a concluir que las gasas impregnadas con vaselina representan un recurso de eficacia comprobada en la disminución de la incidencia de estas lesiones cutáneas.

Chidchanok et al. (15) realizaron un estudio clínico aleatorizado y controlado en Tailandia en el 2024, con el objetivo de evaluar la eficacia de la aplicación de vaselina en comparación con la irrigación con cloruro de sodio en pacientes sometidos a traqueotomía, tanto en la prevención de úlceras por presión como en el proceso de cicatrización de las heridas quirúrgicas. El estudio clínico abarcó a un total de 28 pacientes, con edades comprendidas entre los 18 y los 80 años. Se llevó a cabo un seguimiento detallado de su evolución a lo largo de la primera, segunda y cuarta semana, utilizando como herramientas de evaluación la escala PUSH. Los resultados del estudio revelaron que el grupo de pacientes que fue tratado con vaselina experimentó una notable disminución en las puntuaciones de la escala PUSH de 62% a 25%, así como una notable mejora en la integridad de la piel en comparación con el grupo que recibió irrigación con cloruro de sodio. Los investigadores llegaron a la conclusión de que la utilización de vaselina se posiciona como una alternativa sumamente eficaz para evitar la aparición de lesiones por presión y conservar la integridad de la piel en individuos que han sido sometidos a traqueotomía.

Yasemin et al. (16) estudio clínico llevado a cabo en la ciudad de Estambul en el año 2023, donde se comparó la efectividad preventiva de la vaselina frente al óxido de zinc en la prevención de úlceras por presión en 25 pacientes críticos ingresados UCI, se aplicó durante estancia hospitalaria vaselina en la región sacra y la evaluación clínica se llevó a cabo mediante la observación directa, aplicándose la escala COMHON y Braden. Los resultados del estudio señalaron que el grupo de participantes que recibió tratamiento con vaselina mostró una incidencia notablemente inferior de lesiones sacras en contraste con el grupo que fue tratado con óxido de zinc. Concluyendo un efecto beneficioso en la utilización de vaselina considerándose como una medida preventiva altamente efectiva y recomendable en este contexto.

Nasim et al. (17). Un detallado estudio clínico realizado en el año 2023, llevó a cabo en Irán, realizaron una comparación exhaustiva entre la aplicación de gasas impregnadas con óxido de zinc y vaselina en 84 pacientes con riesgo potencial de desarrollar úlceras por presión, revelando que no se presentaron casos en ninguno de los dos grupos, a diferencia de los 14 casos registrados en el grupo de control (valor de $p < 0,05$). Estos resultados sólidamente respaldan la eficacia de dichos productos en la prevención de lesiones dérmicas. Además de lo anteriormente mencionado, es importante destacar que un exhaustivo metaanálisis llevado a cabo recientemente ha posicionado a la vaselina como una opción sumamente eficaz y fácilmente accesible para la prevención de lesiones en pacientes sometidos con ventilación no invasiva. Este estudio reveló que la vaselina presenta resultados moderados en comparación con alternativas como geles y espumas

Yuliasari E. (18) durante el año 2021, estudio experimental en el Hospital Siloam de Lippo, Indonesia, con el propósito de analizar la eficacia de la vaselina blanca como una alternativa terapéutica viable en el tratamiento de lesiones por presión en su etapa inicial. El estudio incluyó a un total de 15 pacientes mayores de 50 años a más. fue un diseño experimental donde se aplicó directamente vaselina en zona afectada durante el cuidado diario y donde se evaluó el pre y post tratamiento para evaluar los efectos de la intervención, los datos recolectados fueron minuciosamente examinados utilizando un cuestionario y una guía observacional. Los resultados obtenidos rigurosamente mediante el test de Wilcoxon, revelo discrepancias estadísticamente entre el estado previo y posterior a la intervención del 36% al 87%. Los investigadores llegaron a la conclusión de que la aplicación de vaselina blanca demostró tener un impacto positivo significativo en el desarrollo del proceso de cicatrización, siendo considerada una alternativa efectiva y económicamente accesible para el tratamiento de lesiones por presión en su fase inicial.

A nivel nacional en el 2025, en Lima. Estudio realizado por Perez et al. (19) tuvo como propósito evaluar la efectividad de intervenciones clínicas destinadas a mantener la integridad cutánea en paciente en estado crítico, el estudio fue por revisión sistemática, entre los años 2019 y 2024, donde participaron 45 pacientes con criterio de inclusión tener apoyo ventilatorio, no presentar lesiones en la piel al inicio del estudio, se utilizó guía observacional como instrumento durante el desarrollo del estudio experimental donde se aplicaron apósitos antimicrobianos, soluciones tópicas y barreras cutáneas como la vaselina, tuvo como resultado en el grupo experimental usuarios críticos sin presencia de lesiones por presión. El estudio concluye que la implementación de

protocolo de prevención de lesiones dérmicas como la evaluación de la piel de forma diaria, la inspección minuciosa de las prominencias óseas, el mantenimiento adecuado de la humedad en la piel, la ejecución de cambios posturales y la aplicación de barreras protectoras en zonas de mayor riesgo donde la aplicación de vaselina es fundamental para prevenir de lesiones cutáneas.

Bailetty et al (20) Lima - Callao, 2022, tuvo como objetivo el estudio determinar cómo influye e nivel de conocimiento del personal de enfermería en la aplicación de estrategias preventivas de úlceras por presión en pacientes en posición prono en la unidad cuidados intensivos. Fue una investigación cuantitativa de carácter descriptivo, con enfoque hipotético-deductivo. La investigación, abarcó a un total de 30 profesionales de enfermería, donde se aplicaron cuestionario, así como la guía observacional para su desempeño. Los resultados obtenidos revelaron el 46,6 % del personal posee un nivel medio de conocimiento en relación la prevención de úlceras por presión. Mientras que el 50% de las observaciones se evidencio cuidados preventivos como cambio postural, uso de almohadas, y algunos la aplicación de crema hidratantes dentro de prácticas preventivas con los pacientes. Los investigadores concluyeron que había una correlación estadísticamente significativa entre el grado de conocimiento del personal y su eficacia en la prevención de úlceras por presión en pacientes críticos.

Pari et al, (21). llevaron a cabo una investigación en el 2021 en Lima, con el objetivo de Determinar cómo influye el grado de conocimiento sobre la prevención de úlceras por presión en la práctica clínica diaria. La investigación fue cuantitativo, descriptivo, correlacional, transversal y se llevó a cabo en 45 enfermeros altamente calificados, se

aplicó cuestionarios estructurados y una guía observacional aplicando escala branden. Los resultados revelaron que un 17,78 % de los participantes mostraron un nivel de conocimiento considerado bajo, un 51,11 % con conocimiento regular. En cuanto a la práctica preventiva, se identificó que un 24,44 % presentó un nivel malo, un 46,67 % en la categoría regular, donde los pacientes críticos presentaron cambios en la piel de primer grado con un 26%. A través del análisis estadístico, se determinó que existe un coeficiente de correlación positivo de 0,654, concluyendo que la relación entre el conocimiento teórico y su aplicación práctica en la prevención de úlceras por presión influye directamente en la calidad de atención, resaltando la necesidad de que el personal de enfermería se mantenga actualizado mediante educación continua para brindar una atención segura y de calidad a los pacientes críticos.

La Organización Mundial de la Salud (OMS) considera a la lesión por presión (LPP) como un problema de alto impacto en salud pública debido a su elevada frecuencia en pacientes hospitalizados en área críticas, así como a las graves complicaciones que pueden generar en la salud de las personas afectadas. Estas lesiones cutáneas se distinguen por el perjuicio específico en la epidermis y en las capas dérmicas subyacentes, comúnmente en áreas de salientes óseas, generado por la presión prolongada o por la interacción de la presión y las fuerzas de cizallamiento (22).

En la actualidad, los avances en la atención de pacientes hospitalizados, especialmente en áreas críticas, han impulsado la implementación de protocolos de intervención orientados a la prevención de úlceras por presión. Estos protocolos incorporan medidas estandarizadas y basadas en la evidencia científica, lo que permite fortalecer las

prácticas de cuidado, optimizar la seguridad del paciente y preservar la integridad cutánea, reduciendo así la incidencia de complicaciones asociadas.

En los últimos avances tecnológicos se están utilizando ahora ungüentos o cremas que tienen un efecto benéfico en la prevención o mantenimiento de la integridad de la piel como es el caso de la vaselina. La vaselina, también conocida como petrolatum, es un compuesto semisólido obtenido a partir del petróleo que se caracteriza por ser un agente altamente oclusivo e hidratante. Su función principal es crear una barrera protectora que disminuye la fricción y el cizallamiento, al mismo tiempo que ayuda a mantener el nivel óptimo de humedad en la piel. Este efecto beneficioso se traduce en una mejora notable en la elasticidad y resistencia de la piel (23).

La aplicación de vaselina puede llevarse a cabo de manera directa, mediante la aplicación de capas finas sobre las áreas de prominencias óseas, o a través de gases previamente impregnadas con vaselina (Gases de Vaselina), particularmente en zonas que entran en contacto con mascarillas o tubos endotraqueales (24). Esta intervención, que se caracteriza por ser de bajo costo y de fácil aplicación, resulta sumamente accesible en la mayoría de las unidades hospitalarias, lo que la convierte en una opción ideal en contextos de recursos limitados, como los que se encuentran en algunos hospitales de América Latina.

Diversas investigaciones han revelado la eficacia de la vaselina para prevenir estudio tras examinar 23 estudios clínicos, descubrieron que 16 de ellos apoyaban la aplicación de vaselina y gases impregnadas como táctica efectiva para evitar lesiones en sus primeros pasos (26). En este mismo contexto otro estudio clínico revelaron que los pacientes que recibieron vaselina tras traqueotomías mostraron resultados superiores

en la escala PUSH y una piel más impecable que los que recibieron irrigación con cloruro de sodio (26). En otro estudio clínico contrastó el empleo de gasas impregnadas de vaselina y óxido de zinc en pacientes con alto riesgo de UPP, revelando un nulo número de casos en ambos grupos, mientras que el grupo control registró 14 casos (27). Sin embargo, estos descubrimientos evidencian la urgencia de examinar la eficacia de la vaselina en nuestra realidad.

La prevención de lesión por presión en la Unidad de Cuidados Intensivos se fundamenta en un enfoque holístico y multidisciplinario, encabezado por el equipo de enfermería, que juega un rol fundamental en la preservación de la salud de la piel y la prevención de lesiones cutáneas (28). Las intervenciones recomendadas por los profesionales de la salud incluyen la valoración sistemática detallada de la piel utilizando escalas reconocidas internacionalmente, como la escala de Braden. Además, se sugiere realizar cambios posturales programados cada dos o tres horas para prevenir la aparición de úlceras por presión. Es fundamental el uso de superficies especiales, como colchones y cojines antiescaras, para distribuir de manera adecuada la presión en áreas críticas. Asimismo, se destaca la importancia de garantizar una nutrición equilibrada y una hidratación cutánea adecuada para mantener la integridad de la piel. Se recomienda también la aplicación de barreras protectoras en zonas de prominencia ósea y debajo de dispositivos médicos para prevenir lesiones cutáneas (29).

En el contexto peruano, es importante destacar que las directrices establecidas por las instituciones de salud hacen hincapié en la utilización de medidas de protección como los productos barrera para reducir el riesgo de úlceras por presión. A pesar de esta recomendación, es necesario señalar que hasta el momento no se han llevado a cabo

estudios detallados que analicen de manera específica la eficacia de la vaselina en pacientes críticos. Esta falta de evidencia científica representa una laguna en el conocimiento que motiva la realización del presente estudio de investigación.

De este modo, resulta de suma importancia llevar a cabo una evaluación exhaustiva para determinar si en la cotidianidad de los cuidados brindados en la Unidad de Cuidados Intensivos de la prestigiosa Clínica Privada de Lima (año 2025) se ha integrado el uso de vaselina blanca como una medida de prevención estándar. Esto cobra relevancia al considerar que el protocolo de atención de enfermería contempla una serie de acciones detalladas, tales como la inspección minuciosa y diaria de la integridad cutánea, el monitoreo constante de los niveles de humedad, la implementación de un plan de movilización planificada y, en determinados centros médicos, la aplicación de barreras protectoras en áreas propensas a la formación de úlceras por presión. Identificar de manera precisa si esta medida forma parte integral del cuidado sistemático de la piel permitirá no solo mejorar significativamente la calidad del cuidado de enfermería, sino también contribuir con evidencia local sólida sobre una intervención sencilla y de bajo costo con un potencial considerable para reducir de forma efectiva la incidencia de úlceras por presión en pacientes críticos.

Por lo expuesto se formula la siguiente interrogante:

¿Cuál es la efectividad del uso de vaselina para la prevención de úlceras por presión en pacientes con ventilación mecánica en la unidad de cuidados intensivos de una clínica privada en lima, 2025?

En este estudio contribuirá al conocimiento científico dado la relevancia de las lesiones cutáneas representan un desafío significativo en el ámbito de la salud, sobre todo en

pacientes sometidos a ventilación mecánica, dado su estado de inmovilidad prolongada y la gravedad de sus condiciones clínicas. Si bien existen diversas estrategias preventivas, como la realización de cambios posturales frecuentes y el uso de colchones especiales, estudios recientes han explorado el uso de sustancias tópicas, como la vaselina, para preservar la integridad de la piel y evitar la aparición de úlceras por presión. El propósito de este estudio es contribuir con pruebas científicas adicionales, mediante la evaluación rigurosa de la eficacia clínica de la vaselina como una medida de protección de la piel, lo cual podría enriquecer significativamente el fundamento teórico de las estrategias de cuidado preventivo aplicadas en el ámbito de la atención a pacientes en estado crítico. Asimismo, se anticipa que los descubrimientos respalden el desarrollo de nuevas áreas de estudio relacionadas con estrategias de intervención de bajo costo en la prevención de lesiones por presión.

En términos metodológicos, el estudio se sustenta en un diseño experimental riguroso que posibilita llevar a cabo una comparación directa entre un grupo de control y un grupo experimental, lo que contribuye significativamente a fortalecer la validez interna del estudio y a garantizar la obtención de resultados altamente confiables y robustos. De esta manera, se fomenta y promueve el rigor metodológico, lo cual conlleva a una contribución significativa para elevar y mejorar la calidad de los estudios clínicos realizados en entornos reales de atención en salud.

Desde una perspectiva práctica, los hallazgos obtenidos podrían ser implementados de manera inmediata en la atención cotidiana de individuos que requieren asistencia respiratoria artificial. La vaselina, debido a su asequibilidad, bajo costo y facilidad de uso, podría ser considerada como una alternativa simple pero altamente efectiva para

la prevención de lesiones por presión en pacientes con movilidad reducida. Esto permitiría significativamente mejorar los estándares de atención de enfermería, optimizar de manera más efectiva los recursos disponibles y reducir de forma considerable las complicaciones asociadas al cuidado prolongado en la Unidad de Cuidados Intensivos.

El estudio tiene relevancia social por destacar la implementación de medidas preventivas en la aparición de lesiones por presión y que no solo contribuye significativamente a la mejora de la calidad de vida de los pacientes que se encuentran en estado crítico, sino que también tiene un impacto positivo en la reducción del dolor y malestar que puedan experimentar, así como en la disminución de la duración de su hospitalización, así como disminución de los gastos asociados tanto para las familias como para el sistema de salud en su conjunto. Al demostrar la efectividad y la eficacia de una intervención económica como la vaselina, el estudio puede contribuir positivamente a promover la equidad en el acceso a cuidados médicos eficaces y de calidad.

II. OBJETIVOS

2.1. Objetivo General

Determinar la efectividad del uso de vaselina para prevenir lesiones por presión en pacientes con ventilación mecánica en la Unidad de Cuidados Intensivos de una clínica privada en Lima, 2025.

2.2. Objetivos Específicos

OE1: Evaluar la integridad de la piel en pacientes con ventilación mecánica antes de la aplicación con vaselina en la unidad de cuidados intensivos de una clínica privada en Lima, 2025.

OE2: Evaluar la integridad de la piel en pacientes con ventilación mecánica después de la aplicación de vaselina en la unidad de cuidados intensivos de una clínica privada en Lima, 2025.

OE3: Comparar los cambios en la integridad de la piel entre el grupo control y el grupo experimental para determinar el efecto preventivo del uso de vaselina frente a las lesiones por presión en la unidad de cuidados intensivos de una clínica privada en Lima, 2025.

III. MATERIAL Y MÉTODO

3.1 Diseño del estudio

La investigación se desarrollará bajo un enfoque cuantitativo, ya que busca medir de manera objetiva y numérica la efectividad de la intervención en estudio (30). Se empleará un diseño cuasi experimental, donde se aplicará el muestreo aleatoriamente a los pacientes a cada grupo. Este diseño permitirá comparar los resultados entre un grupo experimental, en el cual se aplicará la intervención (uso de gasas impregnadas con vaselina), y un grupo control, que recibirá únicamente los cuidados estándar establecidos por la institución. La elección de este diseño se justifica porque ofrece la posibilidad de evaluar la relación causa-efecto en un contexto clínico real, respetando las condiciones éticas y de seguridad de los pacientes críticos bajo ventilación mecánica (31).

3.2. Población del estudio

La población objetivo estará conformada por 40 pacientes adultos que sean admitidos en la UCI de una clínica privada de Lima Metropolitana y que necesiten ventilación mecánica prolongada, conforme a los criterios de inclusión y exclusión definidos, formarán parte del grupo poblacional del estudio.

Parámetros de inclusión:

- Pacientes adultos que han sido admitidos en la Unidad de Cuidados Intensivos y que requieren de asistencia respiratoria mediante ventilación mecánica, en el transcurso del periodo de investigación.
- Pacientes adultos mayores de 18 años, y que requieren un tiempo estimado de ventilación mecánica superior a 24 horas.

- Pacientes cuyos familiares directos o representantes legales otorguen la autorización correspondiente mediante la firma del consentimiento informado, permitiendo su participación en el estudio.
- Pacientes que ingresan a la UCI sin úlceras por presión.

Criterios de exclusión:

- Pacientes que, al momento de su admisión presenten un pronóstico de vida que se estima en menos de 48 horas.
- Pacientes que han tenido previamente reacciones adversas a los materiales o apósitos empleados en la investigación.
- Pacientes con diversas enfermedades dermatológicas o afecciones cutáneas en las áreas de aplicación de vaselina que podrían obstaculizar la evaluación clínica o incrementar significativamente el riesgo de irritación dérmica.
- Pacientes cuya condición clínica o estado de conciencia imposibilite que se obtenga el consentimiento informado y no tengan la disponibilidad un representante legal.

3.3. Muestra

Se utilizará en este estudio muestra de tipo censal, lo que significa que estará compuesta por la totalidad de la población objetivo, que en este caso por 40 pacientes.

Este número ha sido considerado para incluir a todos los sujetos que cumplan los criterios establecidos para el estudio, se busca obtener una representación completa y exhaustiva de la población, asegurando que cada paciente tenga la oportunidad de ser parte de la investigación. Esto no solo enriquece el análisis, sino también fortalece la validez de los resultados obtenidos

El **muestreo** será aleatorio simple, los participantes serán asignados al azar en dos conjuntos: el grupo experimental y el grupo de control; aplicando una precisa secuencia computarizada, este eficiente método garantiza una distribución equitativa y balanceada de los participantes en cada uno de los grupos, lo cual resulta fundamental para reducir al mínimo cualquier tipo de sesgo que pudiera surgir en el proceso de selección (32).

3.4. Procedimiento y técnicas

El procedimiento de la investigación se desarrollará en varias etapas consecutivas, iniciando con la aprobación del asesor de tesis, seguida de la autorización por parte del Comité de Ética y de la Dirección de la clínica privada donde se llevará a cabo el estudio. Una vez obtenidas estas aprobaciones, se procederá con la identificación y el reclutamiento de los pacientes críticos que cumplan con los criterios de inclusión y exclusión previamente establecidos en el protocolo. Posteriormente, tras la explicación detallada de la investigación, se solicitará a los familiares responsables o representantes legales de los pacientes la firma del consentimiento informado.

Una vez conformada la muestra, los participantes serán distribuidos de manera aleatoria en dos grupos. El grupo experimental recibirá la intervención con gasa impregnada en vaselina, mientras que el grupo control será sometido a los cuidados convencionales establecidos en el protocolo institucional.

En el grupo experimental, se implementará una intervención consistente en la aplicación de gasas impregnadas con vaselina durante siete días. El procedimiento será realizado por licenciados de enfermería previamente capacitados, después de ejecutar el protocolo institucional de higiene y confort que incluye: baño de paciente, tendido de cama, uso de colchones antiescaras, cambios de posición cada dos horas aplicación de crema hidratante en un entorno limpio y controlado.

La aplicación de las gasas con vaselina se llevará a cabo cada ocho horas en las prominencias óseas (talones, sacro, codos y puntos de apoyo del ventilador) fijándolas con apósitos de gasas de vaselina y esparadrapo de papel hipoalergénico. Cada paciente contará con un registro específico donde el profesional de enfermería consignará las intervenciones realizadas en cada turno.

La evaluación del estado de la piel se efectuará diariamente mediante la escala de valoración de comhon, sin embargo, para el análisis del resultado se considerarán tres momentos clave: antes de iniciar la intervención, al cuarto día y al séptimo día. En dichas evaluaciones se documentarán los cambios efectuados, la evolución y la localización anatómica de posibles lesiones.

Por otro lado, los pacientes asignados al grupo control, recibirán únicamente los cuidados convencionales contemplados en el protocolo institucional: baño del paciente, tendido de cama, uso de colchones antiescaras, cambios de posición cada dos horas y

aplicación de crema hidratante, al igual que el grupo experimental serán evaluados diariamente con la escala de valoración de comhon: no obstante, para el análisis de resultado será en tres momentos específicos esto permitirá establecer comparaciones objetivas con el grupo control y el grupo experimental.

El instrumento de evaluación de riesgo de úlceras por presión fue elaborado Robayna (33), en España, donde se desarrolló la Escala COMHON, una herramienta diseñada específicamente para pacientes críticos en ventilación mecánica. Este artefacto se compone de 20 interrogantes políticas estructuradas en cinco dimensiones que representan: Conciencia (4 elementos), Oxígeno (4 elementos), Movilidad (4 elementos) y Nutrición (4 elementos). A partir de un rango de 0 a 3 puntos por cada ítem, se obtiene una puntuación total de 0 a 4 puntos, donde sería Bajo riesgo, Riesgo moderado (5–8) y alto riesgo (9-15), indicándonos una puntuación superior a un mayor riesgo de padecer úlceras por presión.

Validez y Confiabilidad

La validez del instrumento de escala de Comhon fue examinado para evaluación del contenido por cinco expertos en cuidados críticos y metodología, quienes llevaron a cabo una revisión semántica y de pertinencia aplicándose la prueba de aiken 0,88 siendo viable el instrumento para la aplicación. Además, para la confiabilidad se llevó a cabo una prueba piloto con 30 pacientes en la unidad de cuidados intensivos y se evaluó mediante el estadístico Alfa de Cronbach, lo que revela una consistencia interna excepcional y, por ende, una fiabilidad excepcional para su uso en escenarios clínicos.

3.5. Aspectos éticos de estudio

En relación con el principio fundamental de **autonomía**, se procederá a recabar de manera formal y documentada el consentimiento informado por escrito de los familiares o representantes legales de los pacientes, teniendo en cuenta su estado crítico de salud y la incapacidad manifiesta de ejercer su capacidad de decisión de forma autónoma. Se les proporcionará a los familiares participantes información detallada, clara y completa sobre los objetivos del estudio, los procedimientos a seguir, los posibles beneficios que podrían obtener y la libertad que tienen para retirarse en cualquier momento, garantizando que su decisión no tendrá repercusiones en la calidad de la atención médica que reciban.

El principio fundamental de **justicia** se asegurará de manera efectiva y equitativa a través de la meticulosa selección de los participantes de acuerdo con rigurosos criterios clínicos previamente establecidos, evitando categóricamente cualquier forma de discriminación o sesgo injustificado. De la misma manera, todos y cada uno de los pacientes serán atendidos con la máxima calidad de atención, sin importar el grupo al que hayan sido asignados, garantizando de esta forma la equidad en el acceso a los servicios de salud.

En relación con el principio ético de **beneficencia**, la intervención enfermería tiene como objetivo primordial prevenir de manera efectiva la aparición de úlceras por presión, lo cual se traduce en un impacto positivo significativo en la salud, el bienestar y la calidad de vida de los pacientes críticos. Se espera que el uso regular de vaselina, aplicado de manera uniforme y consistente, proporcione un beneficio potencial

significativo al reducir las posibles complicaciones asociadas a la inmovilidad prolongada.

Por último, es fundamental garantizar que se respete rigurosamente el principio ético de **no maleficencia**, velando siempre por la seguridad y el bienestar de los pacientes. Esto implica asegurarse de que la aplicación de vaselina no conlleve ningún tipo de riesgo para la salud de los pacientes ni afecte de manera negativa el correcto funcionamiento de los dispositivos médicos, como por ejemplo el ventilador mecánico. Se llevará a cabo un monitoreo continuo y exhaustivo para identificar cualquier tipo de reacción negativa o desfavorable, y se registrará de manera detallada y minuciosa cada situación que se presente. Además, es fundamental garantizar la absoluta confidencialidad y total anonimato de los datos recopilados, lo cual se logrará a través de la implementación de rigurosos códigos alfanuméricos específicamente diseñados para este propósito.

3.6. Plan de análisis

Los datos recolectados en el estudio serán cuidadosamente codificados y posteriormente sometidos a un exhaustivo análisis utilizando de software estadístico Jamovi (versión más reciente) de libre acceso y validado internacionalmente para investigaciones científicas lo que garantiza su eficacia y precisión en el procesamiento de datos.

El análisis de los datos se llevará a cabo de manera sistemática en diversas etapas, con el objetivo de obtener resultados precisos y fiables. En primer lugar, se llevará a cabo un exhaustivo análisis descriptivo detallado de las variables sociodemográficas y clínicas de la población objeto de estudio. Con el propósito de llevar a cabo este

análisis, se procederá a determinar las frecuencias absolutas y relativas correspondientes a las variables categóricas, además de calcular las medias y desviaciones estándar para las variables continuas presentes en el estudio. En una etapa posterior, se procederá a realizar la comparación estadística entre los diferentes grupos de participantes en el estudio. Para las variables categóricas presentes en el estudio, como la presencia o ausencia de úlceras por presión y su respectivo estadio de desarrollo, se llevará a cabo el análisis estadístico utilizando la prueba de Chi-cuadrado. En situaciones donde no se verifiquen las condiciones necesarias para la aplicación de esta prueba, se optará por emplear la prueba exacta de Fisher como alternativa para el análisis de los datos. Para las variables continuas que no presenten una distribución normal, como el tiempo requerido para que aparezcan las úlceras, se utilizarán pruebas estadísticas no paramétricas, como el test de Wilcoxon o el test de Mann-Whitney, dependiendo de la situación específica. Además, se llevará a cabo un exhaustivo análisis de supervivencia utilizando el método de Kaplan-Meier con el fin de estimar la duración sin la presencia de lesiones por presión, y se contrastarán los distintos grupos mediante la aplicación de la prueba de Log Rank.

En la fase de análisis multivariado, se llevará a cabo un análisis de regresión logística con el propósito de determinar los posibles factores vinculados con la manifestación de úlceras por presión, teniendo en cuenta la inclusión de variables que podrían actuar como factores de confusión, tales como la edad, el género, las comorbilidades y la categoría de intervención.

En última instancia, se tomará en cuenta un nivel de significancia estadística de $p < 0.05$ para todas las pruebas realizadas, lo cual establecerá el parámetro fundamental para la correcta interpretación de los resultados obtenidos en el estudio.

IV. PRESUPUESTO Y CRONOGRAMA

4.1. Presupuesto

Equipo y Bienes Duraderos	Cantidad	Costo Unitario (S/.)	Total (S/.)	GPB
Computadora portátil	1	3500	3500	3,500
USB 64 GB	1	50	50	50
Materiales e insumos				
Hojas bond A4 75gr	1	18	18	18
Lapiceros	1	16	16	16
Tampón para huella	1	11.5	11.5	11.5
Gasas con vaselina 10x7m	960	3.80	3,648,00	3,648.00
Esparadrapo hipoalergénico 12 und	7	69.80	488,60	488,60
Apósito de gasa 10x10cm	960	2.50	2400.00	2400.00
Servicios y consultorios				
Artículo en revista indizada	1	550	550	550
Gastos y viaje				
Traslado de coordinación y monitoreo	10	80	800	800
Consumos indirectos (20% del total)				
Otros costos indirectos	1	969.1	969.1	969.1
TOTAL PROYECTO			12,451.20	12.451.20

4.2. Cronograma de actividades

ACTIVIDADES	2025																							
	Jul				Agos				Set				Oct				Nov				Dic			
	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4
Proceso de aprobación al comité de ética																								
Validación del instrumento																								
Presentación del estudio a la entidad hospitalaria																								
Solicitud y permiso de la entidad hospitalaria																								
Difusión informativa del estudio																								
Reclutamiento																								
Preparación de material y aspectos logísticos																								
Aplicación de guía observacional																								
Recolección de datos																								
Procesamiento de datos																								
Resultados y análisis de información																								
Entrega del informe final																								

V. REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Calzado C. Prevención de las úlceras por presión en pacientes de unidades de cuidados intensivos. Rev NPunto 39. <https://www.npunto.es/revista/39/prevencion-de-las-ulceras-por-presion-en-pacientes-de-unidades-de-cuidados-intensivos>
2. Organización Mundial de la Salud. Patient safety [Internet]. OMS. 2023. p. 1. Disponible en: <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/patient-safety>
3. Coventry L, Towwell A, Winderbaum J, Walsh N, Jenkins M, Beeckaman D. Nurse Knowledge, Attitudes, And Barriers To Pressure Injuries: A Cross-Sectional Study In An Australian Metropolitan Teaching Hospital. *Ornal Of Tissue Viability* [Rev. Inter.] 2024. [Acceso 30 junio 2025]. 33 (4) 792 - 801. Disponible En: <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S0965206X24001517>
4. Parvaneh S, Somayeh F, Azadeh H, Mohammad S, Mahnaz A. Prevalence of hospital acquired pressure injuries in intensive care units of the Eastern Mediterranean región: a systematic review and meta-analysis. *Patient Saf surg* [Rev. Inter.] 2024. [Acceso 02 julio 2025]. 23:18 1-4. Disponible en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/38263177/>
5. Gwenaelle J, Gregoire G, Youssoufa A. Prevalence Of Pressure Injuries Among Critically Ill Patients And Factors Associated With Their Occurrence In The Intensive Care Unit: The PRESSURE Study. *Official Journal Of The Confederation Of Australian Critical Care Nurses*. [Rev. Inter.] 2021. [Acceso 30 junio 2025]. 34(5), 411–418. Disponible En: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/33483180/>

6. Gokdemir S, Aslan M. Main factors regarding pressure injury in intensive care unit patients and the effects of nursing interventions. *Rev. turkish journal of intensive care*. [Rev. Inter.] 2024 [Acceso 30 junio 2025] 22(1): 31-40 Disponible en: <https://turkishjic.org/article/view/560#:~:text=The%20main%20risk%20factors%20for,unconsciousness%2C%20and%20level%20of%20hemoglobin>.
7. Bassam A, Middleton R, Rolls K, Sim J. Pressure injury prevalence in critical care settings: an observational pre-post intervention study. *Rev nursing open* [Rev. Inter.] 2024. [Acceso 17 julio 2025]. 11(2) e2110. Disponible en: <https://onlinelibrary.wiley.com/doi/10.1002/nop2.2110>
8. Yuka S, Hiroyuki M, Yoshimune N. Friction dynamics of human skin treated with oil under nonlinear motion [Rev. Inter.] 2024. [Acceso 17 julio 2025]. 73(2): 177-186 Disponible en: https://www.jstage.jst.go.jp/article/jos/73/2/73_ess23166/_article
9. Houly L, Honorio T, Souza J, Ferreira L. Application of orem" theory on wounds: an integrative review. *Estima braz enterostomal ther*. [Rev. Inter.] 2021. [Acceso 5 julio 2025]. 18 e0920. Disponible en: https://www.researchgate.net/publication/342115994_Application_of_Orem's_theory_on_wounds_an_integrative_review
10. Yanxia L, Yi Z, Can C, Chuchu Y, Junyi G. Application of kolcaba comfort theory in healthcare promoting adults comfort: a scoping review. [Rev. Inter.] 2024 [Acceso 11 agosto 2025]. 14(10): e077810. Disponible en: <https://pmc.ncbi.nlm.nih.gov/articles/PMC11474854/>

11. Angriawan B Masyitha A. Reducing the incidence and prevalence of pressure injury in adult icu patients with support surface use: a systematic review. *Rev adv skin wound care*. [Rev. Inter.] 2022 [Acceso 16 julio 2025].1.35 (5) 263-270. Disponible en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/35442919/>
12. Nogueira A, Batassini E, Gomes M, Pressure wounds in cohort of critical patients: incidence and associated factors. *rev gaucha enferm*. [Rev. Inter.] 2021. [Acceso 16 julio 2025]. 42. disponible en: <https://www.scielo.br/j/rgenf/a/QJVDGBnJztSq3wHSzwSwNM/?lang=en>
13. Warantorn P, Somdee T, Sombateyotha K, Ke K, Tudpor K. Factors influencing pressure injury development and survival duration in adults admitted to the ICU: a retrospective cohort study following the sthobe guidelines. *Rev healthcare*. [Rev. Inter.] 2025 [Acceso 17 julio 2025].13(12) 1411 Disponible en: <https://www.mdpi.com/2227-9032/13/12/1411>
14. Zhang G, Yan F, Sun R, Peng G, Pei J, Zhang H, Ma Y, Han L, Effect of different dressings in the prevention of facial skin pressure injury related to non invasive sytematic review and network meta analysis *Rev. International wound journal* [Rev. Inter.] 2024 [Acceso 15 julio 2025]. 1742-4801. Disponible en: https://www.citedrive.com/en/discovery/effects-of-different-dressings-in-the-prevention-of-facial-skin-pressure-injury-related-to-noninvasive-ventilation-systematic-review-and-network-metaanalysis/?utm_source=chatgpt.com
15. Chidchanok C, Sarinya U.Petroleum jelly vs saline in tracheostomy wound care and ulcer prevention: a randomized controlled trial. *Rev Res, Sq*. [Rev. Inter.] 2025

- [Acceso 15 julio 2025]. disponible en:
<https://ouci.dntb.gov.ua/en/works/45rr8XqE/>
16. Yasemin U, Fulbrook P, Esra E, Lovegrove. Assessment of pressure injury risk in intensive care using the COMHON index: An interrater reliability study. *Intensive and critical care nursing* [Rev. Inter.] 2023. [Acceso 4 julio 2025]. 83(23-24): 103653 Disponible en:
https://www.researchgate.net/publication/378393547_Assessment_of_pressure_injury_risk_in_intensive_care_using_the_COMHON_index_An_interrater_reliability_study
17. Nasim Z, Hossein R, Fatenme S, Laleh S, Farnoosh R, Comparing the efficacy of zin oxide versu vaseline prophylactic dressings in preventing sacral pressure injuries in patients admitted to the intensive care unit. *Rev. Int. wound J.* [Rev. Inter.] 2024 [Acceso 18 julio 2025]. 21(11) e70139. Disponible en:
<https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/39571604/>
18. Yuliasari E, Widodo A. Efektivitas penggunaan white petroleum jelly untuk perawatan luka tekan stage 1 pada pasien tirah baring di Ruang Rawat Inap RSUD Prof. Dr. Margono Soekarjo Purwokerto. *Jurnal Ilmu Keperawatan.* [Rev. Inter.] 2021;7(2):91–96. [Acceso 13 julio 2025]. Disponible en:
<https://es.scribd.com/document/416434823/1281-2587-1-SM>
19. Perez, J. P., Salas-Contreras, F. H., & Calderón-Guaraca, P. B. Protocolo de curación de heridas: estrategias basadas en evidencia para una recuperación segura. *MQRInvestigar* [Rev. Inter.] 2025 [Acceso 20 julio 2025]. 9(2), e759. disponible en: <https://www.investigarmqr.com/2025/index.php/mqr/article/view/759>

20. Bailetty E, Brañez A. Nivel de conocimiento y prevención de úlceras por presión en pacientes pronados en area de UCI COVID 19- Hospital Mongrut, callao 2021. [Tesis. para optar título de licenciatura en enfermería] Bolivia. Universidad interamericana para el desarrollo. 2021. Disponible en: https://alicia.concytec.gob.pe/vufind/Record/UNID_564f960ba2b4ead4a156a0c36eba0498
21. Pari E, Pariona J, Vivel de conocimiento y practica preventiva de ulcera por presión del personal de enfermería del hospital maría auxiliadora, lima 2021. [Tesis. para optar título de licenciatura en enfermería] Perú. Universidad autónoma de Ica. 2021 disponible en: <https://repositorioslatinoamericanos.uchile.cl/handle/2250/9395427>
22. World Health Organización. Patient safety - Adverse events including pressure ulcers. [Internet.] Geneva: WHO; 2022. disponible en: <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/patient-safety>
23. Santos G, James W. Petrolatum in effective as a moistrurizer, but there are more use for it. revista cutis. [Rev. Inter.] 2022 [Acceso 22 julio 2025]. 110(4): 175-176. Disponible en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/36446090/>
24. Houly L, Honorio T, Souza J, Ferreira L. Application of orem" theory on wounds: an integrative review. Estima braz enterostomal ther. [Rev. Inter.] 2021. [Acceso 5 julio 2025]. 18 e0920. Disponible en: https://www.researchgate.net/publication/342115994_Application_of_Orem's_theory_on_wounds_an_integrative_review
25. 25 Dave K, Duggal R, Choudhary R. Effectiveness of a Pressure Ulcer Prevention Package (PUPP) for patients admitted in Intensive Care Units: An experimental

- study. *Int J Adv Nurs Management*. [Rev. Inter.] 2020 [Acceso 22 julio 2025]. 8(4).
disponible en: <https://ijanm.com/AbstractView.aspx?PID=2020-8-4-1>
26. Brunet N, Kurcgant P. The incidence of pressure ulcers after the implementation of a prevention protocol. *Rev Latino-Am. Enfermagem*. [Rev. Inter.] 2021 [Acceso 9 julio 2025]. 20(2). Disponible en: <https://www.scielo.br/j/rlae/a/4skz7KyrKSN4TzVXH7xkbSd/?lang=en>
27. Zarrin N, Rafiei H, Alamuti FS, Sohrabi L, Rashvand F. Comparing the efficacy of Zinc Oxide versus Vaseline prophylactic dressings in preventing sacral pressure injuries in patients admitted to the intensive care unit. *Rev. Recelved* [Rev. Inter.] 2024 [Acceso 22 julio 2025]. 7:70139 disponible en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/39571604/>
28. Usha K. Impact of multifaceted interventions on pressure injury prevention: a systemaic review. *revista research*. [Rev. Inter.] 2025 [Acceso 22 julio 2025]. 6; 24 (1) 11 disponible en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/39762920/>
29. Floyd N, Dominguez K, The effectiveness of care bundles including the braden scale for preventing hospital acquired pressure ulcers in older adults hospitalized in icus: a systemativ review. *revista the open nursing journal*. [Rev. Inter.] 2021 [Acceso 22 julio 2025]. 15:74-85. Disponible en: <https://opennursingjournal.com/VOLUME/15/PAGE/74/>
30. Leino-Kilpi H, Haavisto E, Korhonen T, Mäki-Turja-Rostedt S, Vahlberg T. Consistent practice for pressure ulcer prevención in long-term older people care: a quasi-experimental intervention study. *Scand J Caring Sci*. [Rev. Inter.]

2021 [Acceso 22 julio 2025];;35(2) disponible en:
<https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/33164226/>

31. Hernández R, Fernández C, Baptista P. Metodología de la investigación. 7.^a ed. México: McGraw-Hill; 2021.

32. Martínez-Salgado C. Sampling in qualitative research: basic principles and some controversies. *Int J Qual Methods*. [Rev. Inter.] 2012 [Acceso 22 julio 2025] 20:1-10. disponible en:
<https://www.scielo.br/j/csc/a/VgFnXGmqhGHNMBsv4h76tyg/abstract/?lang=es&format=html>

33. Robayna M, Estudio de validación clínica del método de la media móvil utilizando el índice comhon, para la evaluación del riesgo de lesión por presión de los pacientes ingresados en la unidad de cuidados intensivos del hospital universitario de canarias [Tesis para optar grado Doctoral.] España. Universidad de la Laguna. 2021 [Acceso 01 agosto 2025] Disponible en:
<https://riull.ull.es/xmlui/bitstream/handle/915/37728/Tesis%20Doctoral%20MCristo%20Robayna%20Delgado%202021.pdf>

ANEXOS

Anexo 1: Operacionalización de variable

VARIABLE	DEFINICIÓN CONCEPTUAL	DIMENSIÓN	INDICADOR	ITEMS
Uso de la vaselina como medida preventiva en paciente con ventilación mecánica	La aplicación de vaselina se presenta como una medida eficaz y valiosa para proteger la integridad de la piel, especialmente en pacientes que se encuentran bajo ventilación mecánica.	Aplicación de gasas impregnada de vaselina	<ul style="list-style-type: none"> • Cumplimiento de la técnica de aplicación • Oportunidad de la aplicación • Área anatómica cubierta 	<ul style="list-style-type: none"> • SI/NO • SI/NO • Talón, sacro, tobillos
	Este enfoque no solo busca reducir la incidencia de lesiones por presión, sino también mitigar la gravedad de estas lesiones cutáneas, que pueden ser dolorosas y complicar el proceso de recuperación, se convierte en una herramienta esencial en el cuidado de la piel de pacientes vulnerables, contribuyendo a mejorar su bienestar y calidad de vida durante su tratamiento.	Frecuencia de aplicación	<ul style="list-style-type: none"> • Número de aplicaciones realizadas por turno • Intervalo de tiempo entre aplicaciones • Porcentaje de sesiones cumplidas en la semana 	<ul style="list-style-type: none"> • 3 veces al día • c/8hrs.
		Registro en historia clínica	<ul style="list-style-type: none"> • Registro de procedimiento en ficha clínica • Nivel de detalle del registro • Firma/responsable consignado 	<ul style="list-style-type: none"> • Enfermeras capacitadas.

Incidencia de lesiones por presión en pacientes con ventilador mecánico	La OMS considera a las lesiones por presión como un problema de alto impacto, su prevalencia a nivel mundial alcanza cifras alarmantes considera que las lesiones por presión pueden ser evitables, aunque son un problema común en las UCI generando graves complicaciones en la salud de las personas afectadas.	Desarrollo de lesiones por presión	<ul style="list-style-type: none"> • Paciente con VM desarrollo LPP 	SI-NO
			<ul style="list-style-type: none"> • En qué día se desarrolló las lesiones por presión 	Ver estancia hospitalaria
			<ul style="list-style-type: none"> • Cuál es la clasificación de las LPP 	I, II, III O IV grado
			<ul style="list-style-type: none"> • En qué área del cuerpo se presentan las lesiones por presión • 	Sacro, Talón, codo, etc.



Anexo 2

Listado de chequeo sobre Prevención de úlceras por presión

Datos generales del paciente

Ítem	Detalle
Código del paciente	_____
Edad	_____ años
Sexo	M / F
Fecha de ingreso a UCI	_____
Diagnóstico principal	_____
Fecha de conexión a ventilador mecánico //	_____
Tipo de ventilación	Invasiva: No invasiva:.....
Tipo de dispositivo	Tubo endotraqueal..... Otros:
Tiempo de VM al día	_____ horas
Estado de conciencia	Rass: Glasgow:

Dimensión 1. Aplicación de vaselina **SI** **NO**

1 La técnica de aplicación de gasa con vaselina fue realizada de forma adecuada **SI** **NO**

2 La aplicación se realizó en el horario establecido cada 8 horas **SI** **NO**

3 Las zonas anatómicas de apoyo fueron completamente cubiertas **SI** **NO**

Dimensión 2. Frecuencia de aplicación

4 Número de aplicaciones realizadas en el turno **0** **1** **2**

5 Intervalo de tiempo entre aplicaciones **menor de 8** **cada 8 horas** **Mas de 8**
horas **horas**

6 Porcentaje de sesiones cumplidas en la semana **0-60%** **70-80%** **90-100%**

Dimensión 3. Registro en historia clínica **SI** **NO**

7 Se registró el procedimiento en la historia clínica del paciente **SI** **NO**

8 El registro contiene información completa **SI** **NO**

9 El responsable del procedimiento quedó consignado en la hoja clínica **SI** **NO**

REGISTRO DIARIO GRUPO CONTROL

Nombre y apellido del paciente			HCL		
con apoyo VM	SI	NO	orden alta	SI	NO
Realizan higiene, confort, cambio de posición y crema hidratante al paciente					
TURNOS	SI	NO	FECHA	RESPONSABLE	EVALUACIÓN PIEL
Se aplicó turno MAÑANA	8am		15/09/2025	Lic. Enf. xxx	
Se aplicó turno TARDE	4pm				
Se aplicó del turno NOCHE	12am				
Se aplicó turno MAÑANA					
Se aplicó turno TARDE					
Se aplicó del turno NOCHE					
Se aplicó turno MAÑANA					
Se aplicó turno TARDE					
Se aplicó del turno NOCHE					
Se aplicó turno MAÑANA					
Se aplicó turno TARDE					
Se aplicó del turno NOCHE					
Se aplicó turno MAÑANA					
Se aplicó turno TARDE					
Se aplicó del turno NOCHE					
Se aplicó turno MAÑANA					
Se aplicó turno TARDE					
Se aplicó del turno NOCHE					
Se aplicó turno MAÑANA					
Se aplicó turno TARDE					
Se aplicó del turno NOCHE					

Bajo cumplimiento: 0 – 5 puntos (<60%)
Medio cumplimiento: 6 – 8 puntos (70% – 80%)
Alto cumplimiento: 9 – 11 puntos (≥81-100%)

REGISTRO DIARIO GRUPO EXPERIMENTAL

Nombre y apellido del paciente			HCL		
con apoyo VM	SI	NO	orden alta	SI	NO
Aplican la gasa impregnada de vaselina					
TURNOS	SI	NO	FECHA	RESPONSABLE	EVALUACIÓN PIEL
Se aplicó turno MAÑANA	8am		15/09/2025	Lic. Enf. xxx	
Se aplicó turno TARDE	4pm				
Se aplicó del turno NOCHE	12am				
Se aplicó turno MAÑANA					
Se aplicó turno TARDE					
Se aplicó del turno NOCHE					
Se aplicó turno MAÑANA					
Se aplicó turno TARDE					
Se aplicó del turno NOCHE					
Se aplicó turno MAÑANA					
Se aplicó turno TARDE					
Se aplicó del turno NOCHE					
Se aplicó turno MAÑANA					
Se aplicó turno TARDE					
Se aplicó del turno NOCHE					
Se aplicó turno MAÑANA					
Se aplicó turno TARDE					
Se aplicó del turno NOCHE					
Se aplicó turno MAÑANA					
Se aplicó turno TARDE					
Se aplicó del turno NOCHE					

Anexo 3: REGISTRO TOTAL DEL GRUPO CONTROL

1° 2° 3° 4° 5° 6° 7°
M T N M T N M T N M T N M T N M T N M T N

- 1
- 2
- 3
- 4
- 5
- 6
- 7
- 8
- 9
- 10
- 11
- 12
- 13
- 14
- 15
- 16
- 17
- 18
- 19
- 20

Anexo 4: REGISTRO TOTAL DEL GRUPO EXPERIMENTAL

1° 2° 3° 4° 5° 6° 7°
M T N M T N M T N M T N M T N M T N M T N

- 1
- 2
- 3
- 4
- 5
- 6
- 7
- 8
- 9
- 10
- 11
- 12
- 13
- 14
- 15
- 16
- 17
- 18
- 19
- 20

Anexo 4: CONCENSO DE AMBOS GRUPOS

GRUPO CONTROL			GRUPO EXPERIMENTAL		
INICIAL	4 DIAS	7 DIAS	INICIAL	4 DIAS	7 DIAS

- 1
- 2
- 3
- 4
- 5
- 6
- 7
- 8
- 9
- 10
- 11
- 12
- 13
- 14
- 15
- 16
- 17
- 18
- 19
- 20

Anexo 5: Instrumento de valoración de riesgo de úlcera por presión

Escala de Comhon

Dimensión		1	2	3
Conciencia	Alerta	Somnoliento	Estuporoso	inconsciente
Oxigenación	SatO ₂ ≥ 95% sin soporte	SatO ₂ 90–94% con oxígeno suplementario	SatO ₂ < 90% o con VM invasiva no complicada	VM invasiva prolongada o con complicaciones
Movilidad	Movilidad normal	Movilidad limitada (cambia posición con ayuda)	Muy limitada (necesita asistencia total)	Inmóvil (dependiente totalmente)
Humedad	Piel seca e íntegra	Ocasionalmente húmeda	Frecuentemente húmeda	Constantemente húmeda/macerada
Nutrición	estado nutricional adecuado / dieta completa	Ingesta oral parcial	Nutrición enteral/parenteral insuficiente	Desnutrición evidente o aporte muy deficiente

Resultado: Puntaje total = ____

- Bajo riesgo (0–4)
- Riesgo moderado (5–8)
- Alto riesgo (9-15)

Anexo 6: CONSENTIMIENTO INFORMADO

Lo estamos invitando a participar en un estudio llamado **“Efectividad del uso de vaselina para la prevención de lesión por presión en pacientes con ventilador mecánico, clínica privada, lima, 2025”**. El estudio será realizado por **Gaby Justiniano Mulluhuara** con DNI N° 43843704 estudiante del programa de especialización en enfermería de la Facultad de Enfermería de la Universidad Peruana Cayetano Heredia.

El propósito del presente estudio es: Demostrar que el uso de la vaselina es una intervención eficaz y de bajo costo para reducir la incidencia de lesión por presión

Procedimientos:

Si usted decide participar en el estudio se realizará las siguientes actividades: redáctelo de acuerdo a su investigación

1. Se procederá con la identificación y el reclutamiento de los pacientes críticos que cumplan con los criterios de inclusión y exclusión previamente establecidos en el protocolo.
2. Una vez formada la muestra los participantes serán distribuidos de manera aleatoria en dos grupos, veinte participantes en cada grupo.
3. El grupo experimental recibirá la intervención con gasa impregnada en vaselina, mientras que el grupo control será sometido a los cuidados convencionales establecidos en el protocolo institucional.

Riesgos:

No existe ningún riesgo al participar en este trabajo de investigación. Sin embargo, algunas preguntas pueden causarle incomodidad. Usted es libre de responderlas o no.

Beneficios:

Las gasas impregnadas con vaselina crean una barrera protectora en la piel que ayuda a prevenir la fricción y presión disminuyendo así el riesgo a desarrollar nuevas lesiones en la piel. Ayuda a disminuir la humedad excesiva debido a la sudoración, incontinencia, drenajes, etc. Es de fácil aplicación y no requiere de una preparación especial

Costos y compensación:

No deberá pagar nada para participar en el estudio. Igualmente, no recibirá ningún incentivo económico ni de otra índole.

Confidencialidad:

Se procederá a recabar toda la información de manera formal y documentada, el consentimiento informado debe esta estar firmada por el paciente y/o el representante legal según sea el caso.

Se les proporcionara a los familiares y/o participantes información detallada, clara y completa sobre los objetivos del estudio, los procedimientos a seguir, etc.

Derechos del participante:

Si decide participar en el estudio, puede retirarse de éste en cualquier momento, participar y en una parte del estudio sin daño alguno. Si tiene alguna duda adicional, por favor comunicarse con algunas de las **investigadoras:** Gaby Justiniano Mulluhuara, **teléfono:** [REDACTED].

Si tiene preguntas sobre los aspectos éticos del estudio, o cree que ha sido tratado injustamente puede contactar al Dr. Manuel Pérez Martinot, presidente del Comité Institucional de Ética en Investigación de la Universidad Peruana Cayetano Heredia al teléfono 01-3190000 anexo 201355 o al correo electrónico: orvei.ciei@oficinas-upch.pe

Una copia de este consentimiento informado le será entregada

DECLARACIÓN Y/O CONSENTIMIENTO

Acepto voluntariamente participar en este estudio, comprendo las actividades en las que participaré si decido ingresar al estudio, también entiendo que puedo decidir no participar y que puedo retirarme del estudio en cualquier momento.

Firma del participante

Fecha y hora

Firma de la investigadora

Fecha y hora