



UNIVERSIDAD PERUANA
CAYETANO HEREDIA

Facultad de
ENFERMERÍA

**LESIONES DE LA PIEL ASOCIADAS AL USO DE ADHESIVOS
SANITARIOS EN PACIENTES ADULTOS EN LA UNIDAD DE
CUIDADOS INTENSIVOS DE UNA CLÍNICA LOCAL 2022**

**SKIN INJURIES ASSOCIATED WITH THE USE OF SANITARY
ADHESIVES IN ADULT PATIENTS IN THE INTENSIVE CARE UNIT
OF A LOCAL CLINIC 2022**

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

AUTORA:

ISABEL HUAMANI LLACTAHUAMANI

ASESORA:

Mg. ZOBEIDA ELIZABET CAMARENA VARGAS

LIMA – PERÚ

2022

ASESORA DEL PROYECTO DE INVESTIGACION

Mg. ZOBEIDA ELIZABET CAMARENA VARGAS

ORCID : 0000-0003-2053-4803

DEDICATORIA

A Dios, por ser la fuente de Sabiduría y guiar mis pasos día a día en todo cuanto aprendí, a mis padres por sus enseñanzas de vida, mi esposo e hija por confiar en mí, por tener en cada momento las dulces palabras de motivación.

AGRADECIMIENTO

A Dios, a mis padres y a los profesionales que me guiaron durante la realización del presente trabajo.

A la Facultad de Enfermería de la Universidad Peruana Cayetano Heredia, por brindarme la oportunidad para culminar mi carrera universitaria.

FUENTES DE FINANCIAMIENTO

Este trabajo de investigación será autofinanciado.

DECLARACIÓN DEL AUTOR

Yo: Isabel Huamani Llactahuamani declaro que el presente trabajo de Investigación, es presentado en original, se han seguido los lineamientos pertinentes para respetar la ética en Investigación y que el mismo será utilizado para obtener el título de segunda especialidad en Enfermería en Cuidados Intensivos.

LESIONES DE LA PIEL ASOCIADAS AL USO DE ADHESIVOS SANITARIOS EN PACIENTES ADULTOS EN LA UNIDAD DE CUIDADOS INTENSIVOS DE UNA CLÍNICA LOCAL 2022

INFORME DE ORIGINALIDAD



FUENTES PRIMARIAS

1	repositorio.upch.edu.pe Fuente de Internet	6%
2	inheridas.cl Fuente de Internet	3%
3	repositorio.upeu.edu.pe Fuente de Internet	2%
4	core.ac.uk Fuente de Internet	1%
5	Submitted to Universidad Peruana Cayetano Heredia Trabajo del estudiante	1%
6	repositorio.uwiener.edu.pe Fuente de Internet	1%
7	www.revistas.usp.br Fuente de Internet	1%
8	es.scribd.com Fuente de Internet	1%

TABLA DE CONTENIDOS

PAG.

Resumen

I. INTRODUCCIÓN	1
II. OBJETIVOS DE ESTUDIO	13
III. MATERIAL Y MÉTODO.....	14
Muestra:	14
Definición operacional de Variables.....	15
Procedimientos y técnica	16
Aspectos éticos del estudio.....	17
Plan de análisis y datos	18
IV. REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS	19
V. PRESUPUESTO Y CRONOGRAMA DE ACTIVIDADES	22
VI. ANEXOS	

RESUMEN

En la actualidad a nivel nacional y mundial, se encuentran pocos registros sobre las lesiones de la piel por el uso de adhesivos. En Estados Unidos de Norte América ocurren 1.5 millones de lesiones de la piel por fricción al año en adultos mayores y las lesiones de la piel por cintas adhesivas representan el 15.5% de las lesiones de la piel por fricción, resultando la tercera causa más citada de pérdida de la epidermis. Esta patología es un problema de salud pública, debido a que la situación epidemiológica ha cambiado con enfermedades de ahora (Cardiovasculares, Neoplásicas, Parálisis cerebral, Traumatismos, Accidentes, etc.) hacen que el paciente permanezca con uno o más dispositivo fijado en la piel, lo cual requiere el uso de adhesivos sanitarios. **Objetivo:** Determinar las lesiones de la piel asociadas al uso de adhesivos sanitarios en pacientes adultos en la Unidad de Cuidados Intensivos de una clínica local 2022. **Material y método:** El presente estudio es de tipo descriptivo, transversal y de correlación. La población estará conformado por la totalidad de pacientes adultos, hospitalizados en el servicio de cuidados intensivos, que reúnen los criterios de inclusión, en total 30 pacientes. **Plan de análisis:** Los datos serán codificados y luego ingresados a una base de datos creada en el programa Microsoft Excel para su posterior análisis estadístico, con el programa Stata versión 17.0 proporcionado por la universidad, Los resultados se presentarán en tablas y gráficos.

Palabras clave: Lesiones de la piel, adhesivos sanitarios, paciente crítico

ABSTRACT

Currently, at a national and global level, there are few records on skin injuries due to the use of adhesives. In the United States of America, 1.5 million skin friction injuries occur each year in older adults and skin injuries from adhesive tapes represent 15.5% of skin friction injuries, resulting in the third most cited cause of loss of the epidermis. This pathology is a public health problem, because the epidemiological situation has changed with current diseases (Cardiovascular, Neoplastic, Cerebral Palsy, Trauma, Accidents, etc.) that cause the patient to remain with one or more device attached to the skin, which requires the use of sanitary adhesives. Objective: To determine skin lesions associated with the use of sanitary adhesives in adult patients in the Intensive Care Unit of a local clinic in 2022. Material and method: This study is descriptive, cross-sectional and correlational. The population will be made up of all adult patients, hospitalized in the intensive care service, who meet the inclusion criteria, a total of 30 patients. Analysis plan: The data will be coded and then entered into a database created in the Microsoft Excel program for later statistical analysis, with the Stata version 17.0 program provided by the university. The results will be presented in tables and graphs.

Keywords: Skin lesions, sanitary adhesives, critical patient.

I. INTRODUCCIÓN

Las lesiones de la piel asociadas al uso de adhesivos sanitarios son los daños que ocurren en el cuerpo debido a la fricción que existe entre el adhesivo y la piel durante la permanencia y el retiro de adhesivos como: la cinta, apósito, electrodos, bolsa o parche, ya que en el borde de la herida se utiliza para aproximar o para la aplicación de un dispositivo externo. Estas lesiones de la piel son producidas en gran parte por la elección inadecuada del adhesivo sanitario, la elección incorrecta y el procedimiento de retiro inapropiado; que pueden llegar a producir en la piel, no solo inflamación, irritación y pérdida de epidermis, si no también puede comprometer la vida del paciente.(1). La prevalencia de las lesiones asociadas al uso de adhesivos sanitarios, es la proporción de pacientes adultos que presentan daños en la piel por el uso de adhesivos sanitarios en la Unidad de Cuidados Intensivos. (UCI) Esta complicación tiene alta prevalencia, pero es poco reconocida dentro de las instituciones sanitarias.(2)

En la actualidad a nivel nacional y mundial, se encuentran pocos registros sobre las lesiones por el uso de adhesivos. En Estados Unidos de Norte América las lesiones que ocurren por fricción es de 1,5 millones al año en las personas de la tercera edad y las lesiones de la piel por el uso de una cinta adhesiva representa el 15.5% de las lesiones de la piel por fricción, resultando la tercera causa más citada de pérdida de la epidermis. (3). Esta patología es un problema de salud pública, debido a que la situación epidemiológica ha cambiado, enfermedades de ahora (Cardiovasculares, Neoplásicas, Parálisis cerebral, Traumatismos, Accidentes, etc.) hacen que el paciente permanezca con uno o más dispositivos fijados en la piel, lo cual requiere el uso de adhesivos sanitarios.(1)

En los pacientes de cuidados intensivos, las condiciones de desnutrición y defensas disminuidas son inherente a ellos, esto hace propenso a que la piel se vea afectada produciéndose lesiones de la piel por adhesivos que pueden transformarse en heridas mayores propiciando infecciones que aumenten la estancia hospitalaria. Esta situación no es ajena en la clínica local donde se llevará a cabo la investigación, ya que se ha podido observar que el uso de adhesivos es muy frecuente y mucho más prolongado en aquellos pacientes que requieren cuidados intensivos.(3)

Siendo la piel el que reviste completamente el cuerpo y el que se encuentra en contacto con el medio ambiente, resulta importante conocer su fisiología, ya que ello permitirá tener más cuidado a este órgano. Dentro de las funciones importantes que desempeña este órgano tenemos: Termorregulador, almacena e imposibilita la pérdida de agua, sensorial, y no permite el ingreso de bacterias. Es un órgano que reviste todo el cuerpo, sus características como el grosor, color y textura, varían según su localización por ejemplo, en las manos y pies la piel es más gruesa que en cualquier otro órgano, en la cabeza el número de folículos es mayor que en cualquier otro lugar. Del mismo modo, resulta fundamental comprender la anatomía de la piel, para poder tener mejor cuidado sobre este órgano. Esta anatomía comprende la dermis, epidermis y una capa de grasa cutánea.

La epidermis representa la capa más externa de la piel, formado por células basales, células escamosas y melanocitos. La función principal es proteger el ingreso de las bacterias, hongos y los rayos ultravioletas, al sistema. Mientras que la dermis representa la segunda capa de defensa situado debajo de la epidermis, y su función principal es de nutrir a la dermis, ya que no contiene irrigación sanguínea. Por

último, se encuentra la capa más profunda de la piel denominada capa de grasa subcutánea, y está constituido por una red de colágeno y células de grasa; a su vez, esta capa ayuda a conservar el calor del cuerpo y proteger al organismo de lesiones al actuar como amortiguador de golpes.

Así mismo, es importante mencionar que la piel por ser el órgano más externo del cuerpo humano, se encuentra expuestos a diversos tipos de daños o lesiones, siendo uno de ellos los causados por el uso de adhesivos sanitarios. Estas lesiones, se caracteriza por la manifestación de anormalidad durante 30 minutos o más posterior al uso del adhesivo sanitario, por el mal manejo en colocación o retirada de estos productos terapéuticos, lo cual compromete la salud de la piel, y esto afecta negativamente la calidad de vida del paciente (6) (9) .

Estos tipos de lesiones constituyen una clasificación nueva de las lesiones de piel establecida por consenso, esta concepción aún es nuevo, la cual necesita de un estudio de prevalencia e incidencia con la finalidad de generar estrategias que tiendan a aminorar su ocurrencia.(9) (10) . Estas lesiones aparecen frecuentemente en las extremidades de los adultos mayores, como respuesta a las fuerzas de fricción que separan la epidermis de la dermis (herida de espesor parcial) o que separa ambas capas (la epidermis y la dermis) de las estructuras subyacentes (9) (11)

La ocurrencia de las lesiones productos al uso de adhesivos sanitarios ocurre cerca al 70% en pacientes en cuidados intensivos, así mismo ésta lesión se podría evitar en su totalidad con la implementación de un plan de precaución segura, lo cual es factible a partir de programas educativos de prevención(12). Los reportes científicos mencionados evidencian cerca del 25% de prevalencia en lesiones

productos del uso de adhesivos sanitarios. Ante este contexto, se debe encontrar una manera de prevenir esta situación tan complicada para el paciente y debe ser liderada por la enfermería; ya que estas medidas preventivas están ligadas al incremento en el conocimiento, educación e implementación de recomendaciones de expertos, a partir de la experiencia de un paciente, se puede mejorar, así mismo puede contribuir en la reducción de costos de la atención en salud y de esta manera el mejoramiento de los resultados .(12) También se puede prevenir las lesiones asociadas al uso de adhesivos sanitarios mediante la elección de la cinta adhesiva de acuerdo a la necesidad de cada paciente, manejo adecuado de zona donde se aplicará la cinta adhesiva y el manejo de la cinta adhesiva según la guía establecida en centro de salud (12). Sin embargo, la aplicación y retiro de adhesivos sanitarios es una tarea que requiere de entrenamiento y conocimientos sobre las técnicas avanzadas que existen en la actualidad, con la finalidad de reducir los riesgos de daño a la piel producto de su uso (9). De lo contrario estas lesiones pueden ocurrir en cualquier lugar donde se aplica el adhesivo. Es por ello que se debe realizar un uso correcto de los adhesivos sanitarios.

El uso correcto de adhesivos sanitarios comprende una serie de pasos dentro de los cuales se encuentran: La cinta debe aplicarse sin tensión para limpiar y secar la piel, se puede usar un clipper para eliminar el vello, para proteger la piel en riesgo, se aplicará el adhesivo sanitario cuando este esté completamente seco, minimice el contacto del adhesivo, coloque cinta adhesiva lisa con una presión suave, y evite huecos y arrugas, no cubrir el total de una extremidad con cinta adhesiva, frote en su lugar para obtener un buen sello. (12)

Muchos de los daños a la piel producto por el uso de los adhesivos son causados en la mayoría de los casos por la elección, aplicación y cuando las cintas quirúrgicas se retiran de manera incorrecta (CQ), apósitos para las heridas (APH) y otros insumos adhesivos de uso médico (electrodos, bolsas de ostomía, campos quirúrgicos, dispositivos de anclaje, etc.). Este suceso desfavorable puede arriesgar de manera directa la estructura y la función de la piel, puede aumentar en el paciente dolor y la insatisfacción, también puede incrementarse la dimensión de la herida, así mismo retrasa el desarrollo de la cicatrización y aumentar el riesgo de infección. (13) Estos tipos de lesiones con frecuencia ocurren al momento en la que la unión entre el adhesivo del insumo y las células del estrato córneo es mayor que la unión entre las células del estrato córneo. Como resultado, las capas de la epidermis se separan entre sí o se separan completamente de la dermis. Esto va depender también del tipo y propiedades de las tecnologías adhesivas, la unión entre el adhesivo del insumo y las células del estrato córneo puede ser mayor que la unión del adhesivo al respaldo o soporte del insumo. La cual establece los restos del adhesivo continúe pegados a la piel, obstruyendo folículos pilosos, atrapando bacterias y favorece una respuesta inflamatoria local (13).

Existen zonas de lesiones que son ocasionadas por la presión ejercida por los dispositivos médicos utilizados con la finalidad de realizar el diagnóstico o terapéutico, y es de manera frecuente en las prácticas asistenciales, ejemplo: • Fosas nasales: por el uso de sistemas de oxigenoterapia, sondas nasogástricas. • Orejas: por el uso de sistemas de oxigenoterapia • Boca: por los tubos orotraqueales • Cara: por sistemas de ventilación mecánica. • Miembros superiores o inferiores: por fijaciones catéteres vasculares • Abdomen: ostomias. (2)

Varios factores extrínsecos e intrínsecos pueden afectar el riesgo de daño en la piel: relacionados con la edad, raza/etnicidad, condiciones médicas subyacentes, desnutrición y deshidratación, piel seca, exposición prolongada a la humedad, ciertos medicamentos, radioterapia, exposición al sol (14) Esto puede provocar varios tipos de daños causados por los adhesivos sanitarios, como: delaminación de la epidermis, es decir, después de quitar una o más capas del estrato córneo con la remoción del adhesivo sanitario, la piel expuesta puede aparecer brillante, la foliculitis es una reacción inflamatoria del folículo piloso debido al afeitado o retención bacteriana; pequeñas protuberancias inflamadas en la piel alrededor del folículo piloso, la maceración es el ablandamiento y agrietamiento de la piel debido a la exposición prolongada a la humedad; mayor sensibilidad a las lesiones; las arrugas de la piel y es de color blanco/grisáceo, la dermatitis de contacto alérgica son una rara reacción inmunitaria celular al adhesivo o sustrato; Suelen aparecer áreas de dermatitis eritematosas, con ampollas y con picazón, que duran hasta una semana, Rasgadura de la piel es una lesión causada por el cizallamiento, heridas por fricción y/o fuerza contundente que resulta en la separación de las capas de la piel; puede ser de espesor parcial o total, dermatitis de contacto irritante; daño no inmunológico debido al contacto químico con la piel, reacciones que van desde eritema y descamación hasta quemaduras necrosantes; aparecen enrojecimiento e hinchazón. (15)

En la actualidad existen ciertas consideraciones para minimizar el daño de la piel, para ello debemos tener en cuenta la elección correcta, aplicación adecuada y retiro apropiado de los adhesivos. La evaluación cuidadosa de las necesidades del paciente, seguido de la aplicación adecuada y posterior remoción de la tecnología

adhesiva, debe determinar la elección de la cinta quirúrgica para evitar daños innecesarios en la piel. (13). En ese sentido “La educación continua permite que el equipo de enfermería adquiera mayores conocimientos y actualice los existentes, de esta manera se estará más capacitado en brindar cuidado integral dirigido a la prevención de lesiones de piel y sus complicaciones”. (14) El daño de las lesiones cutáneas con eritema u otras anomalías cutáneas (que incluyen, entre otras, erupciones, ampollas, erosiones o descamación) duran 30 minutos o más después de retirar el adhesivo. Un adhesivo médico es un producto que se usa para cerrar el borde de una herida o para aplicar un dispositivo externo (es decir, cinta adhesiva, vendaje, electrodo, bolsa o parche) a la piel. Los adhesivos se clasifican por tecnología adhesiva en acrílico y silicona y tecnología estructural como papel, plástico, filamento de espuma, elástica, tela o cinta tejida o esparadrapo, suave no tejida.(1) El adhesivo de acrilato se adhiere inicialmente a las células de la piel más cercanas a la superficie, dejando agujeros en el pegamento. Con el tiempo, el adhesivo llena los espacios y se fortalece, formando una unión más fuerte con la piel, lo que lo hace ideal para situaciones donde se requiere un alto nivel de seguridad y un mayor tiempo de permanencia prolongada, los adhesivos de silicona se adhieren instantáneamente a la piel irregular y siempre mantienen el mismo tiempo de aplicación. A diferencia de los adhesivos de acrilato, los adhesivos de silicona tienen una tensión superficial más baja, lo que los hace adecuados como primera opción para pacientes con piel frágil o sensible, o donde se requiere cambios de apósitos o cintas quirúrgicas más frecuentes.

Los adhesivos acrílicos siguen siendo los adhesivos más utilizados en la atención al paciente. Sin embargo, el uso de adhesivos de silicona está aumentando debido a

su inocuidad para la piel..(15) . Estos accesorios se pueden utilizar para tratar heridas o para inmovilizar y proteger sitios venosos. Proporciona un cambio rápido y fácil para trabajadores médicos y enfermeras. Excelente equilibrio de propiedades de adhesión, cuida la piel del paciente. Protege la piel con riesgo de daño por fricción, rozaduras o incontinencia. Una amplia gama de tamaños para satisfacer todas las necesidades de cualquier aplicación. Los apósitos transparentes Tegaderm son seguros para los pacientes porque no contienen látex y contienen un adhesivo hipoalérgico que reducen el riesgo de reacciones alérgicas, lo que los hace seguros para los pacientes. La combinación de tecnología adhesiva y tecnología estructural o de soporte determina el desempeño clínico de una cinta o apósito.(16)

Para minimizar los efectos de MARSI, se debe considerar la selección del adhesivo correcto, la preparación apropiada de la piel, la aplicación del adhesivo usando una técnica apropiada y la remoción del adhesivo de manera adecuada. (15) MARSI es un agente adverso que afecta adversamente la seguridad del paciente. Es una complicación inevitable, subestimada y prevenible que ocurre en todos los niveles de atención hospitalaria, en todos los grupos de edad y poblaciones de pacientes, desde pacientes ambulatorios hasta pacientes de unidades de cuidados intensivos. Además, aumenta el tiempo de atención y los costos relacionados con la salud, al aumentar el riesgo de infección, lo que aumenta el costo del tratamiento hospitalario. (14). Además de lo anterior, existen algunos informes sobre la cuantificación de lesiones cutáneas, algunos de los cuales hemos realizado, tales como: Pires et al. En Brasil, estudiaron daños en la piel asociados con adhesivos médicos en pacientes con cáncer; el objetivo fue evaluar la frecuencia de lesiones cutáneas relacionadas con adhesivos médicos en el área de fijación de catéter

venoso periférico en pacientes con cáncer en estado crítico, método Grupo prospectivo de 100 pacientes adultos y ancianos ingresados en la unidad de cuidados intensivos. El análisis estadístico descriptivo de los datos mostró que la incidencia de MARSÍ fue de 31,0% y una incidencia de 3,4 casos/100 personas-día, se concluyó que la presencia de MARSÍ en el sitio de inserción de catéteres venosos periféricos. Asociado con turgencia reducida, hematoma y edema, existe una alta incidencia en pacientes con cáncer críticamente enfermos..(4) .

En consecuencia, Córdova et al. En México se analizó objetivamente la incidencia de lesiones cutáneas por adhesivos antes y después de una intervención educativa para enfermeras en su estudio “Incidencia de lesiones cutáneas por adhesivos”. El carácter de estudio fue analítico, prospectivo y longitudinal en dos fases, una intervención pre educativa y una intervención post educativa, y un programa de superación, sensibilización y formación de enfermeras involucrando a los pacientes y personal de enfermería del Hospital de Alta Especialidad de Ixtapa. Tamaño de la muestra n = 554/433 pacientes atendidos en áreas clínicas como unidades de cuidados intensivos, hospitalización y urgencias. Como resultado, el pre-test evaluó n=554 formas de cuidados intensivos, urgencias y hospitalización y determinó la frecuencia de 64 lesiones cutáneas relacionadas con adhesivos de uso sanitario. Se implementó una intervención educativa para n = 283 enfermeras. El informe en el post se evaluó n=433 cuadros con 11 lesiones cutáneas por frecuencia y prevalencia del 2,5%. Se concluyó que el uso de un programa educativo para enfermeras para mejorar la calidad, la concientización y la prevención de lesiones cutáneas resultó en una reducción estadísticamente significativa en la incidencia de lesiones cutáneas.(5)

Por otro lado, González et al. En Colombia, su estudio Uso de adhesivos médicos y lesiones cutáneas: prevalencia en Colombia para determinar la prevalencia de lesiones cutáneas tipo MARSÍ fue una descripción, transversal que incluyó a 46 enfermeras. Un estudio de los diferentes niveles de los establecimientos de atención en 11 provincias de Colombia. Se enviaron 1000 correos electrónicos y se recolectaron 310 encuestas. Como resultado fue 13,3% de pacientes registrados con este tipo de lesión, lo que corresponde a una prevalencia de 0,72 del total de unidades hospitalarias analizadas. Es destacable la conclusión de que MARSÍ y sus efectos se han convertido en un problema de salud pública..(6). Igualmente Huihan Z, et. al. En China, en su investigación Prevalencia de lesiones cutáneas relacionadas con adhesivos médicos en el sitio de inserción del catéter central insertado periféricamente: tuvo como estudio de tipo transversal de varios centros, la población estuvo compuesta por 697 pacientes adultos hospitalizados en 4 hospitales terciarios (3 hospitales generales y 1 hospital oncológico). En los resultados se incluyeron un total de 697 pacientes (rango, 18-89 años). La prevalencia de MARSÍ fue del 19,7 % (137/697), incluida la lesión cutánea mecánica del 5,0 % (35/697), la dermatitis de contacto del 14,8 % (103/697), la Foliculitis del 1,0 % (7/697) y la lesión cutánea asociada a la humedad 1,3% (9/697). Concluyendo que la prevalencia de MARSÍ es significativa en pacientes oncológicos hospitalizados en China. nuestro estudio proporcionó nuevos conocimientos para la epidemiología de MARSÍ e identificó población de alto riesgo, lo que guiará la práctica clínica de enfermería y garantizará la seguridad del paciente.(7).

A nivel nacional, Durán et al. El hospital regional del Cusco, Perú, en su estudio titulado “Lesiones cutáneas provocadas por el uso de adhesivos sanitarios” relacionadas a las patologías clínicas de los pacientes en servicios de internamiento, el cual tuvo como objetivo identificar las lesiones cutáneas provocadas por el uso de adhesivos médicos. El método de estudio fue descriptivo, transversal y adecuado a las características de los pacientes en servicios de hospitalización, teniendo en cuenta los criterios de inclusión y exclusión de cirugía, medicina, unidad de cuidados intensivos y traumatología. Con una población y no discriminación intencional de 276 pacientes muestras probabilísticas. La técnica de exploración es la observación; utilizando la herramienta como la guía de observación, los resultados de las lesiones predominantes fueron las peladuras (73,91%) con los adhesivos ubicados en los miembros superiores e inferiores, y estos adhesivos son principalmente de tela, en varones, adultos, en cirugía, en piel seca, fototipo IV(8). La justificación del presente proyecto de investigación se enfocara en determinar las lesiones de la piel más frecuentes por la utilización de adhesivos sanitarios en pacientes adultos de las unidades críticas ya que se ha observado la continuidad de estas lesiones en pacientes hospitalizados en UCI y de esta manera con los resultados nos permitirá encontrar información relevante y poder plantear estrategias, medidas de prevención y nuevos conocimientos que permitan contribuir en la disminución de este evento adverso por MARSÍ. Además el proyecto podrá contribuir a nuevas investigaciones y así mejorar la calidad de la atención de los pacientes. El propósito del proyecto tiene como finalidad fomentar el cuidado de la piel durante la estancia hospitalaria según la condición clínica del paciente en la unidad de cuidados intensivos de una clínica local. Conociendo los resultado de

cuáles son los tipos de lesiones de piel más frecuentes y las zonas más afectadas por el uso de adhesivos sanitarios, para con ello buscar concientizar, capacitar al personal de enfermería actualizando las guías con el servicio de enfermería conociendo e identificando los productos adecuados para la protección de la piel. Así mismo conocer la técnica de colocación correcta, mantenimiento y eliminación de varios adhesivos utilizados en la clínica local, de esta manera reducir la prevalencia de eventos MARSIS. Este proyecto de investigación es de gran importancia porque identificara cuáles son los tipos de lesiones de la piel y las zonas más comunes relacionados al uso de adhesivos sanitarios. Finalmente, existe poca información en castellano de la literatura sobre buenas prácticas, técnicas de aplicación y remoción, así como evaluación y tratamiento para la correcta selección de los adhesivos médicos para reducir los MARSIS o estrategias de prevención.

Actualmente, la clínica no cuenta con registros de lesiones asociadas a uso de adhesivos sanitarios (MARSIS) ni con guía de procedimientos completos para el mantenimiento y retiro de adhesivos sanitarios, además los factores que influyen como la patología del paciente, edad, tipo de piel. El personal asistencial lo realiza según su experiencia laboral, se realiza notificaciones electrónicas de la condición de la piel del paciente desde su ingreso y durante su estancia hospitalaria, sin especificar el origen de dicha lesión. Por lo tanto el presente trabajo permitirá conocer las lesiones de la piel más frecuentes en relación al tipo de adhesivos sanitarios más usados en ese contexto mi pregunta de investigación es *¿De qué manera las lesiones de la piel se asocian al uso de adhesivos sanitarios en pacientes adultos en una unidad de cuidados intensivos de una clínica local, 2022?*

II. OBJETIVOS DE ESTUDIO

OBJETIVO GENERAL

Determinar las lesiones de la piel asociadas al uso de adhesivos sanitarios en pacientes adultos en la Unidad de Cuidados Intensivos de una clínica local 2022.

OBJETIVOS ESPECÍFICOS

1. Identificar las lesiones de la piel asociadas al uso de adhesivos sanitarios según el tipo de lesión, en pacientes adultos en la Unidad de Cuidados Intensivos de una clínica local 2022.
2. Identificar las lesiones de la piel asociadas al uso de adhesivos sanitarios según la zona de localización, en pacientes adultos en la Unidad de Cuidados Intensivos de una clínica local 2022.

HIPOTESIS GENERAL

Las lesiones de la piel se relacionan directamente con el uso de adhesivos sanitarios, en pacientes adultos en la Unidad de Cuidados Intensivos de una clínica local 2022.

HIPOTESIS ESPECÍFICOS

1. Las lesiones de la piel según el tipo de lesión se asocian con el uso de adhesivos sanitarios, en pacientes adultos en la Unidad de Cuidados Intensivos de una clínica local 2022.
2. Las lesiones de la piel según la zona de localización se asocian con el uso de adhesivos sanitarios, en pacientes adultos en la Unidad de Cuidados Intensivos de una clínica local 2022.

III. MATERIAL Y MÉTODO

Diseño de estudio: El presente estudio es de tipo descriptivo, transversal y de correlación. Descriptivo porque tiene por finalidad describir las particularidades o características de una persona o cualquier otro fenómeno en estudio. Un estudio transversal también se define como un estudio observacional que analiza datos de una variable, se recopilara los datos en un periodo de tiempo Abril- Mayo. Está correlacionado; porque su tarea es encontrar explicaciones estudiando las relaciones entre variables en el medio natural, no manipular esas variables

Población: Estará compuesta por 30 pacientes adultos hospitalizados en cuidados intensivos de una clínica local que tengan lesiones por adhesivos sanitarios.

Criterios de Inclusión

- Pacientes adultos con más de 12 horas de hospitalización.
- Pacientes adultos con diferentes patologías.

Criterios de Exclusión:

- Pacientes adultos con menos de 12 horas hospitalización.
- Pacientes adultos de alta.
- Pacientes adultos que ingresan con lesiones por MARSI.

Muestra:

No se aplicara muestra porque se trabajara con toda la población adultos.

Definición: Operacionalización de variable.

Tabla 1: Lesiones de la piel asociadas al uso de adhesivos sanitarios en pacientes adultos en la unidad de cuidados intensivos.

VARIABLE	DEFINICION CONCEPTUAL	DIMENSIONES	DEFINICION OPERACIONAL	INDICADORES	ESCALA DE MEDICION
Lesiones de la piel en adultos portadores de adhesivos sanitarios.	Daños que ocurre en el cuerpo debido a la fricción que existe entre el adhesivo y la piel durante la permanencia y el retiro de adhesivos	Tipo de lesión	Lesiones asociadas al uso de adhesivos sanitarios:	<ul style="list-style-type: none"> - Desprendimiento de la epidermis - Foliculitis. - Maceración. - Dermatitis alérgica por contacto. - Dermatitis irritativa por contacto. - Rasgadura de la piel. 	Rangos: [5 - 8] = Muy débil [9 - 12] = Débil [13 - 16] = Moderada [17 - 20] = Fuerte [21 - 25] = Muy fuerte
		Zonas de lesión	Regiones del cuerpo humano definidas por estructuras prominentes y fácilmente palpables o visibles	<ul style="list-style-type: none"> - Rostro - cuello - Tórax -Miembros superiores - Abdomen -Miembros inferiores 	1=Si 2=No
		Adhesivos de Tecnología Adhesiva	Se componen de varias capas, incluida una base de cinta y una capa adhesiva.	<ul style="list-style-type: none"> -Adhesivo de acrilato -Adhesivo de silicona 	1=Si 2=No
		Adhesivos de Tecnología estructural	Son los que se utilizan para lograr uniones permanentes que pueden comprometer la integridad estructural del producto. Su importancia radica en que la falla de esta combinación compromete la estructura de la obra y su función puede verse comprometida.	<ul style="list-style-type: none"> -Tegaderm - Esparadrapo tela - Esparadrapo papel - Duoderm -Bolsa colostomía 	1=Si 2=No

Procedimientos y técnica

Los datos se recopilan mediante una técnica llamada observación sistemática; es decir, se observará a cada paciente en cuidados intensivos que presenta lesiones asociadas al uso de adhesivos sanitarios y se registrará en un instrumento validado oportunamente, tomando en cuenta las dimensiones: La clasificación de lesión, las zonas del cuerpo donde se dan mayormente estas lesiones y el tipo de adhesivo que presenta el paciente. La guía de observación será elaborado por la autora teniendo como estructura los tipos de lesiones con 6 identificadores con 5 opciones de respuestas para cada una de ellas, de 1 a 5 puntos, para las zonas de lesiones se ha considerado 6 zonas del cuerpo humano teniendo como respuesta una de las zonas o más de ellas, los tipos de adhesivos se identificara según su tipo adhesivo y según su estructura.

Procedimientos de recolección de datos

Una vez que el proyecto de investigación esté aprobado por el asesor, se solicitará la revisión y aprobación por parte de la unidad de investigación de la Facultad de Enfermería de la Universidad Peruana Cayetano Heredia (UPCH), para luego ser inscrito en el SIDISI, una vez inscrito se solicitará la revisión y aprobación por parte del comité de ética de UPCH. Con la autorización del proyecto por la UPCH se presentará una solicitud de autorización al Director de la clínica en estudio, y a través del Departamento de Enfermería se solicitará las autorizaciones a todas las autoridades de la clínica (jefa de Enfermeras, coordinadora del servicio de UCI).

□ Posteriormente se convocará a una reunión con la jefatura de enfermería y coordinadora del servicio de UCI para explicar el desarrollo del estudio.

□ Para la aplicación del proyecto se llevara a cabo con todos los pacientes adultos hospitalizados por más de 12 horas y que presenten lesiones de la piel asociados al uso de adhesivos sanitarios, los datos se recopilaran en un tiempo entre Abril – Mayo.

□ Para la evaluación se utilizará una guía de observación, para evaluar tipo de lesión, zona de la lesión e identificar el tipo de adhesivo sanitario la cual se ejecutará en los horarios Diurnos, con la participación de la investigadora durante los días de lunes a viernes.

□ Los resultados se redactarán en la base de datos para su posterior análisis

Aspectos éticos del estudio.

- **Principio de Beneficencia:** El presente proyecto de investigación beneficiara a los pacientes hospitalizados en UCI, en mejorar la calidad de atención por el personal de enfermería, buscando siempre el máximo beneficio para todos los usuarios.

- **No maleficencia:** El presente estudio de investigación no efectuara ningún daño a los pacientes en estudio hospitalizados en la UCI y que participen en la realización del estudio, los datos obtenidos se manejaran con máxima confidencialidad, evitando en todo momento, perjudicar o hacer daño.

- **Principio de Justicia:** Los pacientes serán tratados de manera equitativa, tendrán el derecho a su confidencialidad a través del anonimato.

Plan de análisis y datos

Los datos serán codificados y luego ingresados a una base de datos creada en el programa Microsoft Excel para su posterior análisis estadístico, con el programa Stata versión 17.0 proporcionado por la universidad, para determinar las lesiones asociadas al uso de adhesivos sanitarios en pacientes adultos en cuidados intensivos en una clínica local 2022. Para identificar las lesiones asociadas al uso de adhesivos sanitarios según la edad, sexo, localización y tipos de lesión por la presencia y ausencia de lesiones los resultados se presentarán en tablas y gráficos.

IV. REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Reyes M. Daño a la piel por uso de adhesivos sanitarios. 2015; Available from: <https://multimedia.3m.com/mws/media/1436116O/marsi-dano-a-la-piel-por-uso-de-adhesivos-sanitarios.pdf>
2. Heridas FIN de. Heridas y Ostomias. 2017 [Internet]. Available from: <https://inheridas.cl/wp-content/uploads/2017/03/REVISTA4WEB.pdf>
3. 3M. Transformar la integridad de la piel mediante la ciencia. 2019; Available from: <https://multimedia.3m.com/mws/media/1872828O/3m-cavilon-family-2019-print-a4-fv-family-brochure-es.pdf>
4. Pires-Júnior J, Chianca T, Borges E, Azevedo C, Simino G. Medical adhesive-related skin injury in cancer patients: A prospective cohort study. *Rev Lat Am Enfermagem* [Internet]. 2021;29. Available from: <https://www.scielo.br/j/rlae/a/RzQPNp3Y6JCgH5636LNgS6M/?format=pdf&lang=es>
5. Cordova M, González N, Vargas R. Prevalencia de lesiones de piel relacionadas con adhesivos de uso sanitario. *Rev ROL Enferm* [Internet]. 2020;43(10):671–8. Available from: <https://www.scielo.br/j/rlae/a/RzQPNp3Y6JCgH5636LNgS6M/?format=pdf&lang=es>
6. Gonzalez R, José López W, Roa Lizcano K. Uso de adhesivos médicos y lesiones de piel: prevalencia en Colombia. *Rev Colomb Enfermería* [Internet]. 2020;19(1):e015. Available from: <file:///C:/Users/Gonzales/Desktop/UPCH ISABEL/uso de adhesivos y lesiones de piel.pdf>
7. Zhao H, He Y, Wei Q, Ying Y. Medical Adhesive-Related Skin Injury Prevalence at the Peripherally Inserted Central Catheter Insertion Site: A Cross-sectional, Multiple-Center Study [Internet]. Vol. 45, *Journal of Wound, Ostomy and Continence Nursing*. 2018. p. 22–5. Available from:

<https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/29300286/>

8. Duran A, Ramos J. Lesiones dermicas por uso de. 2019; Available from: <http://repositorio.unsaac.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12918/6157/253T20210353.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
9. Gonzales R, Lopez W, Roa K. Epidemiologia de lesiones de piel relacionadas con el cuidado: estudio de la prevalencia en Colombia. 2017;12. Available from: <https://www.redalyc.org/journal/3882/388255693008/html/>
10. Yates S, McNichol L, Heinecke S, Gray M. Embracing the concept, defining the practice, and changing the outcome: Setting the standard for medical adhesive-related skin injury interventions in WOC Nursing Practice. *J Wound, Ostomy Cont Nurs* [Internet]. 2017;44(1):13–7. Available from: file:///C:/Users/Gonzales/Desktop/UPCH ISABEL/Embracing_the_Concept_Defining_the_Practice_and.2.pdf
11. LeBlanc K, Campbell K, Beeckman D, Dunk A, Harley C, Hevia H, et al. Recomendaciones de prácticas óptimas para la prevención y el tratamiento de los desgarros cutáneos en el paciente anciano. *Wounds Int* 2018 [Internet]. 2018;24. Available from: <https://gneaupp.info/wp-content/uploads/2021/03/istap-best-practice-recommendations-prevention-and-management-skin-tears-aged-skin-es.pdf>
12. Gonzalez R. Estrategias de enfermería para prevenir lesiones de piel en personas con riesgo de padecerlas | González Consuegra | *Revista Cubana de Enfermería* [Internet]. *Revista Cuva De Enfermeria*. 2017. Available from: <http://www.revenfermeria.sld.cu/index.php/enf/article/view/954/294>
13. Ousey K, Cooper K, Fumarola S, Hitchcock J. Findings from a multidisciplinary focus group meeting to discuss the issue of medical adhesive-related skin injuri (Marsi) in the UK the way forward. 2017;13(4):141–5. Available from: <file:///C:/Users/Gonzales/Desktop/UPCH ISABEL/marsi ingles.pdf 1.pdf>

14. Rendon V. Prevalencia de MARSI en los pacientes con dispositivo de acceso vascular central en un hospital de tercer nivel de atención [Internet]. 2022. Available from: [http://148.214.84.21/bitstream/20.500.12059/6086/1/VANIA MELISSA RENDÓN GALLARDO_Tesis24.pdf](http://148.214.84.21/bitstream/20.500.12059/6086/1/VANIA_MELISSA_RENDÓN_GALLARDO_Tesis24.pdf)
15. 3M C. Comprendiendo y Previniendo MARSI (Medical Adhesive-Related Skin Injuries) Daño a la Piel Relacionado con Adhesivos de Uso Sanitario. Div Soluciones para el Cuid Crítico y Crónico 3M Heal Care [Internet]. 2017;12. Available from: <file:///C:/Users/Gonzales/Desktop/UPCH ISABEL/comprendiendo marsi.pdf>
16. 3M. Apósito Transparente Tegaderm. 2020; Available from: <https://multimedia.3m.com/mws/media/14336740/ficha-tecnica-aposito-tegaderm-transparente.pdf>

V. PRESUPUESTO Y CRONOGRAMA DE ACTIVIDADES

RECURSOS A UTILIZARSE PARA EL DESARROLLO DEL ESTUDIO					
2022					total
MATERIALES	MARZO AGOSTO	SET	OCT	NOV	S/.
Equipos					
1 laptop	4000				4000
USB	30				30
Útiles de escritorio					
Lapiceros	50				50
Hojas bond A4		200			200
Material Bibliográfico					
Libros	400	400	400		1200
Fotocopias	100	50		100	250
Impresiones	100	100		100	300
Espiralado		10		10	20
Otros					
Alimentos	500	200	200	200	1100
Llamadas	100	100	100		300
Recursos Humanos					
Digitadora	600				600
Imprevistos*		1000		1000	2000
TOTAL	5880	2060	700	1410	S/.10050

CRONOGRAMA DE ACTIVIDADES									
<u>ACTIVIDADES</u>	MESES					AÑO 2022			
	AGOSTO	SETIEMBRE	OCTUBRE	NOVIEMBRE	DICIEMBRE				
Identificación del Problema	X								
Búsqueda bibliográfica	X								
Elaboración de la sección introducción: Importancia y justificación	X								
Elaboración de la sección introducción: Objetivos		X							
Elaboración de la sección material y métodos: Enfoque y diseño de investigación		X							
Elaboración de la sección material y métodos: Población, muestra y muestreo		X							
Elaboración de la sección material y métodos: Técnicas e instrumentos de recolección de datos			X						
Elaboración de la sección material y métodos: Aspectos bioéticos			X						
Elaboración de la sección material y métodos: Métodos de análisis de información			X						
Elaboración de aspectos administrativos del estudio			X						
Elaboración de los anexos			X						
Aprobación del Proyecto				X					
Presentación a la unidad de investigación de FAENF y al comité de ética de UPCH				X					
Ejecución del estudio				X					
Análisis de datos					X				
Elaboración del informe					X				
Sustentación del informe					X				
Artículo científico					X				





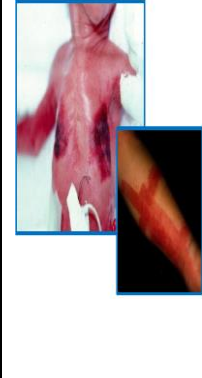

VI. ANEXOS: GUIA DE OBSERVACION

LESIONES DE LA PIEL ASOCIADAS AL USO DE ADHESIVOS SANITARIOS EN PACIENTES ADULTOS EN LA UNIDAD DE CUIDADOS INTENSIVOS DE UNA CLÍNICA LOCAL 2022

MARCAR LA CASILLA SEGÚN CORRESPONDA: SE OBSERVARA LAS LESIONES DE LA PIEL EN PACIENTES HOSPITALIZADOS EN LA UNIDAD DE CUIDADOS INTENSIVOS

1. Tipos de lesiones

Paciente.....Edad:.....Sexo.....Dx.....Días de hospitalización.....

Desprendimiento de la epidermis: perdida de una o más capas del estrato corneo de la piel. Posterior a la retira del adhesivo	Foliculitis: Reacción inflamatoria del folículo piloso causado por rasurado o atrapamiento de bacterias	Rasgaduras de la piel : Herida causada por fuerza de cizalla ,fricción y/o fuerza contundente que tiene como resultado la separación de las capas de la piel puede de parcial o total	Maceración: Ablandamiento y rotura de la piel como resultado de una exposición prolongada a la humedad.	Dermatitis irritativa de contacto: reacción que abarca desde el eritema y descamación hasta quemaduras necróticas por daños causados por sustancias químicas en contacto con la piel	Dermatitis alérgica por contacto: Respuesta inmunológica celular poco frecuente al adhesivo o al soporte, tiene apariencia de un área con dermatitis eritematosa.
					
1: Muy débil ()	1: Muy débil ()	1: Muy débil ()	1: Muy débil ()	1: Muy débil ()	1: Muy débil ()
2: Débil ()	2: Débil ()	2: Débil ()	2: Débil ()	2: Débil ()	2: Débil ()
3: Moderada ()	3: Moderada ()	3: Moderada ()	3: Moderada ()	3: Moderada ()	3: Moderada ()
4: Fuerte ()	4: Fuerte ()	4: Fuerte ()	4: Fuerte ()	4: Fuerte ()	4: Fuerte ()
5: Muy fuerte ()	5: Muy fuerte ()	5: Muy fuerte ()	5: Muy fuerte ()	5: Muy fuerte ()	5: Muy fuerte ()

GUIA DE OBSERVACION

LESIONES DE LA PIEL ASOCIADAS AL USO DE ADHESIVOS SANITARIOS EN PACIENTES ADULTOS EN LA UNIDAD DE CUIDADOS INTENSIVOS DE UNA CLÍNICA LOCAL 2022

MARCAR LA CASILLA SEGÚN CORRESPONDA: SE OBSERVARA LAS ZONAS DE LESION Y ADHESIVOS SANITARIOS EN USO EN PACIENTES HOSPITALIZADOS EN LA UNIDAD DE CUIDADOS INTENSIVOS

Paciente.....Edad:.....Sexo.....Dx.....Días de hospitalización.....

2. Ubicación de las lesiones

Zona de prevalencia	1	2	3	4	5	6

3. Tipos de Adhesivos.

Adhesivo sanitario	SI	NO
Adhesivo de acrilato		
Adhesivo de silicona		
Estructura	SI	NO
Tegaderm		
Esparadrappo de tela		
Esparadrappo de papel		
Duoderm		
Bolsa colostomía		

