

**UNIVERSIDAD NACIONAL
SANTIAGO ANTUNEZ DE MAYOLO
FACULTAD DE CIENCIAS MEDICAS
ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERIA**



**“FACTORES QUE DIFICULTAN A LAS ENFERMERAS, LA
PREVENCIÓN DE LESIONES POR PRESIÓN, HOSPITAL
VICTOR RAMOS GUARDIA – HUARAZ – 2022”**

**TESIS PARA OPTAR EL TÍTULO PROFESIONAL DE
LICENCIADA EN ENFERMERÍA**

Bach. SÁNCHEZ ALBORNOZ Ana Evelyn

AESOR: Mag. MINAYA SERNA Aníbal Edwin

HUARAZ – PERÚ

2022



UNIVERSIDAD NACIONAL "SANTIAGO ANTÚNEZ DE MAYOLO"
FACULTAD DE CIENCIAS MÉDICAS
UNIDAD DE GRADOS Y TÍTULOS
Av. Agustín Gamarra 1227
HUARAZ – ANCASH – PERÚ

ACTA DE SUSTENTACIÓN DE TESIS

Los miembros del jurado que suscriben, se reunieron en acto público para calificar la Tesis Titulada:

“Factores que dificultan a las enfermeras, la prevención de lesiones por presión, Hospital Víctor Ramos Guardia - Huaraz - 2022”.

Presentada por la Bachiller en Enfermería:


Ana Evelyn SÁNCHEZ ALBORNOZ

Después de haber escuchado la sustentación y las respuestas a las preguntas formuladas, lo declaran aprobada con el calificativo de: *DIECIOCHO (18)* en consecuencia, la sustentante queda en condición de recibir el Título Profesional de **LICENCIADA EN ENFERMERÍA**; otorgado por el Consejo Universitario de la UNASAM en conformidad a las normas Estatutarias y la Ley Universitaria.

Huaraz, 24 de abril del 2023.


Dra. Julia Isabel ZAMBRANO GUIMARAY
PRESIDENTA


Q.F. Willy Edgardo CÓRDOVA CASSIA
SECRETARIO


Dra. Rocio Del Pilar Mercedes PAJUELO VILLARREAL
VOCAL

NOMBRE DEL TRABAJO

EVELYN - AVANCE3 (3).docx

AUTOR

ANIBAL MINAYA

RECUENTO DE PALABRAS

16759 Words

RECUENTO DE CARACTERES

92175 Characters

RECUENTO DE PÁGINAS

94 Pages

TAMAÑO DEL ARCHIVO

276.0KB

FECHA DE ENTREGA

May 3, 2023 11:36 AM GMT-5

FECHA DEL INFORME

May 3, 2023 11:37 AM GMT-5**● 22% de similitud general**

El total combinado de todas las coincidencias, incluidas las fuentes superpuestas, para cada base de datos

- 21% Base de datos de Internet
- 13% Base de datos de trabajos entregados
- 4% Base de datos de publicaciones

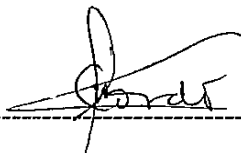
● Excluir del Reporte de Similitud

- Base de datos de Crossref
- Material bibliográfico
- Material citado
- Base de datos de contenido publicado de Crossref
- Material citado
- Coincidencia baja (menos de 8 palabras)

MIEMBROS DEL JURADO



DRA. JULIA ISABEL ZAMBRANO GUIMARAY
PRÉSIDENTA

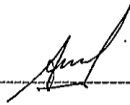


Q.F. WILLY EDGARDO CÓRDOVA CASSIA
SECRETARIO



DRA. ROCIO DEL PILAR MERCEDES PAJUELO VILLARREAL
VOCAL

FIRMA DEL ASESOR



MAG. ANIBAL EDWIN MINAYA SERNA
ASESOR

DEDICATORIA

A mis progenitores Marco y Ana, por haberme forjado como la persona que soy ahora, su amor y confianza que me dieron a lo largo de estos años; a ellos les debo mis logros. Me formaron con reglas y algunas libertades, pero al final, siempre me animaron a seguir adelante y lograr mis metas para ser mi orgullo y también para ellos.

A mi tío Mavilón (+) por su paciencia y consejos constantes, aunque no está presente de cuerpo, me acompaña en todo momento.

Finalmente, a mis familiares y Alvaro, quienes me apoyaron y animaron a seguir adelante, por estar siempre conmigo en el día a día, por su sincera amistad y su inmenso amor.

Ana Evelyn Sánchez Albornoz

AGRADECIMIENTO

Primero a Dios por haberme dado la vida y permitirme haber llegado hasta este punto tan significativo que es mi formación profesional.

A mi asesor Mag. Aníbal Edwin Minaya Serna quien fue parte de este logro, dándome todo su apoyo, paciencia y asesoría para la realización del actual proyecto de investigación.

A la Escuela Profesional de Enfermería de la Universidad Nacional Santiago Antúnez de Mayolo, que me acogió durante los años de formación académica, a cada uno de los docentes por impartir todos sus conocimientos en cada asignatura y por formarme con valores y éticas.

A cada uno de mis jurados por sus aportes, apoyo y orientación para la realización y finalización de este proyecto de investigación.

Ana Evelyn Sánchez Albornoz



ÍNDICE

RESUMEN.....	vii
ABSTRACT.....	vi
1. INTRODUCCIÓN.....	6
2. HIPÓTESIS.....	10
3. BASES TEÓRICAS.....	14
4. MATERIALES Y MÉTODOS:.....	43
5. RESULTADOS.....	4949
6. DISCUSIÓN.....	655
7. CONCLUSIONES.....	67
8. RECOMENDACIONES.....	68
9. REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS.....	6969
ANEXOS.....	800

RESUMEN

El objetivo fue: determinar los factores que dificultan a las enfermeras la prevención de lesiones por presión. Fue un estudio de enfoque cuantitativo, tipo descriptivo, prospectivo, con un diseño no experimental, transversal, contó con una población de 38 enfermeros que laboran en los servicios críticos y no críticos, como instrumento se usó un cuestionario de conocimiento y prácticas. Resultados: En cuanto a los factores Profesionales, el 76,3% tuvieron nivel de conocimiento medio, el 78,9% no cuentan con capacitaciones acerca de la prevención de LPP y el 81,6% no realizan una actividad adicional. En lo referente a los factores Institucionales, en lo administrativo, el 65.8% si aplica el protocolo de prevención de LPP, el 76,3% usan escalas para valorar las LPP; en cuanto a recursos humanos, el 60,5% manifestaron que según número de pacientes es insuficiente; en relación a materiales e insumos, el 68,4% respondieron que es suficiente; en lo referente a la unidad de paciente, consideraron que el espacio entre cama, cama y pared son adecuados, la temperatura y la humedad son adecuadas. En lo concerniente a los factores del paciente, el 44,7% tienen un estado mental estuporoso/ coma, el 52,6% realizan alguna actividad encamada, el 52,6% se encuentra inmóvil y el 52,6% tuvieron incontinencia urinaria y fecal. **Conclusión:** El factor que más dificulta la prevención de LPP es el factor institucional debido que son insuficientes los recursos humanos, seguido del factor del paciente, en lo que se refiere a su estado físico, mental, actividad, movilidad e incontinencia.

Palabras claves: Prevención, lesión por presión, factor, profesional, institucional, paciente.

ABSTRACT

The objective was: to determine the factors that make it difficult for nurses to prevent pressure injuries. It was a study with a quantitative approach, descriptive, prospective, with a non-experimental, cross-sectional design, with a population of 38 nurses who work in critical and non-critical services, as an instrument a knowledge and practices questionnaire was used. Results: Regarding the Professional factors, 76.3% had a medium level of knowledge, 78.9% do not have training on the prevention of LPP and 81.6% do not carry out an additional activity. Regarding Institutional factors, administratively, 65.8% apply the LPP prevention protocol, 76.3% use scales to assess LPP; Regarding human resources, 60.5% stated that according to the number of patients it is insufficient; in relation to materials and inputs, 68.4% answered that it is enough; Regarding the patient unit, they considered that the space between bed, bed and wall are adequate, the temperature and humidity are adequate. With regard to patient factors, 44.7% have a stuporous mental state/coma, 52.6% perform some activity in bed, 52.6% are immobile and 52.6% have urinary incontinence and stool. **Conclusion:** The factor that most hinders the prevention of LPP is the institutional factor due to insufficient human resources, followed by the patient factor, in terms of their physical and mental state, activity, mobility and incontinence.

Keywords: Prevention, pressure injury, factor, professional, institutional, patient.



1. INTRODUCCIÓN

Las lesiones por presión (LPP) en el ámbito hospitalario es uno de los mayores inconvenientes de salud donde aquellos responsables son los enfermeros de poder evitarlo, se estima que el 51.6% ocurren dentro del hospital y el 95% son prevenibles.

1

Desconocimiento, falta de implementación de escalas e instrumentos de evaluación y valoración de riesgo de las LPP, identificando los factores específicos que los ponen en riesgo y los hacen vulnerables a la aparición y evolución de la LPP; los hospitales no utilizan los protocolos de prevención y manejo de las LPP. ²

Los licenciados de enfermería deben participar e involucrarse en capacitaciones acerca de la prevención de LPP. Los cuidados básicos que deben realizar los profesionales son la movilización, la higiene y cambios posturales. Los enfermeros deben recopilar datos durante las evaluaciones de LPP y utilizarlos para brindar un mejor cuidado humanizado y atender en función a la problemática que presenta el paciente. ³

En los últimos años, el incremento de LPP en pacientes hospitalizados ha ido en aumento. El (NPUAP) es un organismo recto de los EE.UU. para las LPP y su prevención, 2.5 millones de personas desarrollan LPP anualmente y, con una incidencia a nivel hospitalario del 2.5% anual, llegando a 60 mil defunciones anuales”. Incluso en Europa, se espera que alcance el 40% para el 2025. Las Naciones Unidas han advertido que el porcentaje de adultos mayores con LPP aumentará un 11% en los próximos 10 años, lo que representa una quinta parte de la población mundial. ⁴

En cuanto a Sudamérica, la tasa de crecimiento será del 80%. La prevalencia que reporta Brasil es de 41.1%, mientras que la prevalencia en Chile llega al 38%.⁵

En Perú, la población adulta mayor en esos años representaría el 12.4% de la población total del país. Según INEI, el problema se presenta con mayor frecuencia en adultos mayores o personas con enfermedades que les imposibilita la movilidad, así como en pacientes con desnutrición y mal estado nutricional por sus bajas defensas en el sistema inmunológico.⁶ La gran cantidad de LPP se dan en los hospitales, 65% ocurre mientras el paciente se encuentra hospitalizado. En el Perú está entre 11.4% y 16%.¹⁷

En Ancash, un estudio realizado en la ciudad de Chimbote – 2017, se concluyó que casi el 50% de los pacientes que son ingresados al hospital III ESSALUD presentan lesiones por presión de grado II y III.⁷

De igual forma, en la ciudad de Huaraz en el 2017, se estimó que las personas mayores de 76 y 85 años (42.5%) son los que más padecen lesiones por presión, por distintas causas en el Hospital II ESSALUD.⁸ Los factores de los enfermeros asociados con la prevención de LPP la gran mayoría son deficientes en el cuidado de la prevención de LPP, se hace poca evaluación de los factores de riesgo cuando el paciente ingresa al hospital, falta de uso de escalas, tablas de evaluación y valoración de riesgos de las LPP, y falta de programas de prevención y tratamiento de LPP¹⁷. Los licenciados de enfermería no disponen con el tiempo suficiente porque cuentan con una gran cantidad de pacientes que tienen diferentes patologías, a su cargo un profesional en enfermería en cada turno, por eso los enfermeros no se proveen a sí mismas, por la demanda de pacientes que existe, cada persona necesita un cuidado individualizado con una buena

atención, que puede influir en la LPP y su evolución.⁹ Representando las lesiones por presión es una gran problemática no solo local, también, regional, nacional y mundial. En el desarrollo de las prácticas preprofesionales en el HVRG, se observó que los pacientes inmovilizados (postrados) por un prolongado tiempo, en los diferentes servicios de este nosocomio, presentan LPP debido al uso inadecuado de colchones, sobrecarga laboral del personal profesional, no realizar cambios posturales (cada 2 horas), etc; es por ello que la presente investigación trataremos de indagar sobre los factores que intervienen para el desarrollo de las LPP. Dadas las consideraciones anteriores, se consideró pertinente realizar el estudio mediante la formulación del siguiente problema: ¿Cuáles son los factores que dificultan a las enfermeras, la prevención de lesiones por presión, Hospital Víctor Ramos Guardia – Huaraz - 2022? Teniendo como objetivo general: Determinar los factores que dificultan a las enfermeras, la prevención de lesiones por presión, Hospital Víctor Ramos Guardia – Huaraz – 2022. Y los objetivos específicos: Identificar los factores profesionales que dificultan la prevención de lesiones por presión. Identificar los factores institucionales que dificultan la prevención de lesiones por presión. Identificar los factores del paciente que dificultan la prevención de lesiones por presión.

La justificación de esta tesis se basó en lo siguiente, llevar un adecuado cuidado de lesiones por presión puede ayudar a prevenir múltiples grados de LPP, se debe de tener un horario establecido para poder realizar los cambios posturales cada 2 horas debiendo verificar el estado físico general, estado mental, actividad, movilidad e incontinencia del paciente. Esto conllevan, a largo plazo, a una calidad de vida óptima para el

paciente. Es importante realizar esta investigación porque causa mucho interés respecto a las LPP que dificultan su prevención a las enfermeras en la actualidad dentro del Hospital Víctor Ramos Guardia.

La relevancia social de esta investigación se sustenta porque permitirá a las enfermeras orientar a los familiares de los pacientes, con estas lesiones, para evitar complicaciones, también se mejorará la eficacia de los licenciados de enfermería a la hora de prestar la atención, se beneficiará en vista de que se disminuirá los factores que desencadenan dificultades o complicaciones. Beneficiará al paciente en vista que se reducirá su estancia hospitalaria y el costo del tratamiento.

La aportación teórica del presente trabajo de investigación radica que se utilizarán datos bibliográficos, los mismos que servirán de base teórica actualizada para investigaciones relacionadas al tema, que se realicen posteriormente, este estudio aportará conocimientos a los que ya existen sobre los factores que dificultan la prevención de lesiones por presión, también permitirá diseñar intervenciones a nivel institucional para asegurar dicha prevención.

La implicancia práctica se verá reflejado en que brindará beneficios a los licenciados de enfermería para que logren fortalecer sus intervenciones en la prevención de lesiones por presión en el ámbito intra y extra hospitalario.

El presente proyecto será viable puesto que se cuenta con los RR.HH., financieros y materiales, la ejecución no demandará uso excesivo de recursos, todos los gastos ocasionados serán asumidos por la investigadora.

El presente estudio está enmarcado dentro de las líneas de investigación de la Escuela Profesional de Enfermería, aprobado mediante Resolución de Consejo de Facultad N° 077-2021-UNASAM-FCM, se encuentra dentro de la línea de investigación: Cuidados de enfermería en la promoción, prevención, tratamiento y rehabilitación de las afecciones transmisibles y no transmisibles más frecuentes (según grupo etario).

2. HIPÓTESIS

H₀: No existen factores que dificultan la prevención de lesiones por presión por enfermeras del HVRG - Huaraz - 2022.

H₁: Existen factores que dificultan la prevención de lesiones por presión por enfermeras del HVRG - Huaraz – 2022.

2.1. Operacionalización de variables:

- **Variable Independiente.**

Factores que dificultan la prevención de las lesiones por presión.

2.2. OPERALIZACIÓN DE VARIABLES:

VARIABLES	DEFINICIÓN	DIMENSIÓN	INDICADORES	CATEGORÍA	ESCALA DE MEDICIÓN		
Variable independiente Factores que dificultan la prevención de lesiones por presión	Es un conjunto de situaciones del profesional de enfermería, institucionales y del paciente que afectan en la prevención de las lesiones por presión ²² .	Factores profesionales	Conocimiento:	Alto	Ordinal		
			<ul style="list-style-type: none"> • Lesiones por presión. <ul style="list-style-type: none"> ➤ Etiopatogenia ➤ Clasificación de LPP • Prevención de lesiones por presión. <ul style="list-style-type: none"> ➤ Cuidado y limpieza de la piel ➤ Manejo de la presión. ➤ Identificación de los factores de riesgo. 	(15 - 20)		Medio	(11 - 14)
		<ul style="list-style-type: none"> ➤ Actividad adicional al trabajo institucionales. 	Si	Nominal	No		
		Factores institucionales	Administrativo				
			<ul style="list-style-type: none"> ➤ Protocolo institucional en la prevención de LPP. ➤ Escalas de valoración de riesgos de LPP. ➤ Programas de capacitación sobre prevención de LPP. 	Si	Nominal	No	

			<p>Recursos humanos</p> <ul style="list-style-type: none"> ➤ Número de profesionales enfermeros por número de pacientes según grado de dependencia (dependencia I, II, III, IV). 	<p>Suficiente</p> <p>Insuficiente</p>	<p>Nominal</p>
			<p>Materiales e insumos</p> <ul style="list-style-type: none"> ➤ Para el cuidado y limpieza de la piel. ➤ Para el manejo de la LPP. ➤ Para identificación de los factores de riesgo. 	<p>Suficiente</p> <p>Insuficiente</p>	<p>Nominal</p>
			<p>De la unidad del paciente</p> <ul style="list-style-type: none"> ➤ Existe un termo higrómetro. 	<p>Si</p> <p>No</p>	<p>Nominal</p>
			<ul style="list-style-type: none"> ➤ Espacio entre cama y cama y la pared. 	<p>Adecuado</p> <p>Inadecuado</p>	<p>Ordinal</p>

			<ul style="list-style-type: none"> ➤ Temperatura. 	<p>Adecuado (18°C - 22°C)</p> <p>Inadecuado</p>	Ordinal
			<ul style="list-style-type: none"> ➤ Humedad. 	<p>Adecuado</p> <p>Inadecuado</p>	Nominal
		Factores del paciente	<p>Riesgo de lesiones por presión evaluado mediante escala de Norton</p> <ul style="list-style-type: none"> ➤ Estado físico. ➤ Estado mental. ➤ Actividad. ➤ Movilidad. ➤ Incontinencia. 	<p>Riesgo alto (5 - 11)</p> <p>Riesgo medio (12 - 14)</p> <p>Riesgo bajo (>14 - 20)</p>	Ordinal

3. BASES TEÓRICAS

3.1. ANTECEDENTES DE INVESTIGACIÓN:

Antecedentes internacionales

MORALES, Miguel; ILEANA, Marisa; et al. (2021). **Ulceras por presión: riesgo, factores predisponentes y pronóstico hospitalario en pacientes mayores de 65 años.** Paraguay. Artículo de investigación. **Metodología:** Su estudio fue de tipo descriptivo y transversal, donde 444 personas participaron c/s UPP por la E. de Braden, el MNA Prisma 7 y Short, hospitalizados dentro del Hospital Adventista Silvestre, Río de Janeiro - Brasil. **Resultados:** En la escala de Braden, el 37.6% sufre de UPP. Los resultados para el grupo primario es 7 muestras y 2 grupos principales con el 51.8% más alto correspondiente al prisma positivo (>3), continuo del grupo de Prisma (-35,1%). Según la escala MNAS, 41,9% de los pacientes hospitalizados en peligro de desnutrición y el 34% estaban desnutridos. **Conclusión:** Las UPP son una combinación de factores: desnutrición, inmovilidad y disminución de la autonomía. Braden ha demostrado un libro muy útil para las UPP. Las UPP son un inconveniente muy frecuente en los hospitales. ¹⁰

MEDINA, Christian (2021). **Factores Unidad de Cuidados Intensivos del Hospital Teodoro Maldonado Carbo de la ciudad de Guayaquil.** Ecuador. Tesis para adquirir la maestría en salud pública. **Metodología:** Su estudio fue cuantitativo, transversal, descriptivo y correlacional. **Resultados:** 105 personales de enfermería participaron en dicha encuesta entre ellos licenciados y técnicos

de enfermería, 50% fueron varones y el otro 50% mujeres, el grupo de mayor presencia fue de 19 - 39 años en un total del 58.8%. **Conclusión:** Comprender tales lesiones es importante para que las intervenciones de enfermería ayuden a prevenir, diagnosticar y tratar las UPP y validar los factores de riesgo predichos.¹¹

MENA, Macarena (2019). **Factores de riesgo de las úlceras por presión en pacientes hospitalizados en Medicina Interna del Hospital San Vicente de Paúl - 2018.** Ecuador. Tesis para licenciatura. **Metodología:** Fue descriptivo y cuantitativo, su muestra estuvo conformado por 50 pacientes del servicio de medicina. **Resultados:** 72% sexo femenino, 86% en un buen estado físico general, 14 % normal, 98% estado mental alerta, 86% con movilidad completa, solo el 14% disminuida, fue el mayor factor de riesgo para UPP la cual se asoció a incontinencia urinaria y/ o fecal. **Conclusión:** El grupo de estudio detectó el nivel de riesgo más bajo (92%) y será capacitado en la atención de UPP, familiares y cuidadores, factores de riesgo, dando énfasis en la prevención y atención en los pacientes.¹²

MORA, Ingrid; GONGORA, Heidy; et al (2019). **Cuidados de enfermería y factores de riesgo en pacientes hospitalizados que presentan úlceras por presión en la sala de San José del Hospital “Martin Icaza” de Babahoyo, periodo Mayo – Septiembre del 2019.** Ecuador. Tesis para licenciatura. **Metodología:** Su estudio fue descriptivo y diseño transversal. Su muestra incluyo a 20 pacientes y 5 licenciados de enfermería, a quienes se les empleo: Guía de observación estructurada, encuestas a los pacientes y enfermeros.

Resultados: Los pacientes estaban en riesgo al no realizarse correctamente los cuidados de confort de enfermería como son los cambios posturales. **Conclusión:** Dado este gran problema, los pacientes hospitalizados corren un gran riesgo de contraer una UPP al no realizar correctamente los cambios posturales en los tiempos respectivos que permiten presión sobre las áreas sensibles del cuerpo del paciente.¹³

HUANACUNI, Mery (2018). **Práctica de enfermería en prevención de úlceras por presión en la unidad de terapia intensiva de la caja bancaria estatal de salud la Paz, gestión.** Bolivia. Título para obtener el grado de especialidad. **Metodología:** Se trató de diseño metodológico, descriptivo de cohorte transversal, su fue muestra de 20 licenciadas en enfermería, el total de la población del estudio. **Resultados:** Las edades de promedio del profesional de enfermería es de 26 -30 años, representando 40%, la experiencia de trabajo en UCI fue de 2 - 5 años, 50%, y el 65% tampoco conocía la escala de evaluación de riesgo de una UPP (Braden Y Norton), y no hay un protocolo establecido. **Conclusión:** Luego de verificar la existencia de un manual o protocolo en el establecimiento, el 100% admitió que no existe un manual para la prevención de UPP.¹⁴

Antecedentes nacionales

VILLANUEVA, Flor (2021). **Conocimientos y prácticas del profesional de enfermería sobre prevención de úlceras por presión en adulto mayor Hospital III Suarez Angamos.** Lima. Tesis de licenciatura. **Metodología:** Fue

descriptivo y correlacional, transversal y cuantitativo, donde participaron 25 licenciadas. **Resultados:** 12% tienen un conocimiento bajo, 56% medio, 32 alto, 56% una práctica insuficiente y 44% práctica adecuada. **Conclusión:** Existe una correlación directa a través del conocimiento y prácticas de prevención por parte de los licenciados de enfermería en el hospital geriátrico III Suarez Angamos, 2020.¹⁵

QUISPE, Lucero; MAMANI, Delia; et al. (2019). **Conocimientos y prácticas del cuidador primario para la prevención de lesiones por presión en pacientes de alta de un hospital del Ministerio de Salud.** Lima. Tesis para licenciatura. **Metodología:** Tuvo una investigación cuantitativa, descriptiva, correlacional y transversal. Al que intervinieron 40 cuidadores primarios, se hizo uso de herramientas por medio de un formulario de conocimientos y una guía de observación de prácticas. **Resultados:** 50% de los cuidadores primarios contaban con un buen conocimiento; en sus dimensiones: 47.5% de valoración de piel y 42.5% de conocimiento de higiene contaban con un conocimiento regular, 37.5% cuentan un conocimiento de alimentación saludable y 40% conocimiento de movilización. Asimismo, 65% de las prácticas para el total de cuidadores son escasos; las dimensiones: 75% de la valoración de la piel, 67.5% de higiene y 57.5% para alimentación y movilización. La relación en medio del conocimiento y la práctica entre los licenciados de atención primaria de salud. 100% tiene una práctica insuficiente y 72.7% cuenta con un buen conocimiento con la práctica

adecuada. **Conclusión:** Existe relación entre el conocimiento y la práctica del cuidador principal en la UPP en pacientes adultos.¹⁶

HUILLCA, Rosmery y WARTHON, Kritzia (2018). **Factores relacionados en la prevención de úlceras por presión en pacientes del Hospital Antonio Lorena - Cusco**". Tesis de licenciatura. **Metodología:** Fue descriptivo, transversal y correlacional, su población estuvo conformado por 30 enfermeros en las zonas de hospitalización: Medicina, traumatología y cirugía; a fin de recopilar datos utilizaron un cuestionario de conocimiento, guías de observación a fin de identificar los factores asociados en la prevención de UPP. **Resultados:** Factores profesionales, el 63,3% tenían un conocimiento medio sobre prevención de UPP, 63,7% fueron contratados, 80% no tenían capacitación de prevención de UPP y 76,7% no tienen actividades adicionales. En cuanto a F. institucionales; administrativo: 63,3% de los servicios nunca utilizan guía de protocolo de prevención de UPP, 100% nunca utiliza la escala de valoración de riesgo de UPP y jamás recibieron capacitación y tampoco cuentan con un programa de capacitación sobre medidas de UPP. RR. HH.: 100% de los licenciados en enfermería no es suficiente por la gran cantidad de personas internadas, puesto que el grado de dependencia III y IV no es suficiente. Unidad de paciente: 100% no cuentan con termohigrómetro, la distancia entre la cama y la cama y la pared en las salas de internamiento es inadecuado y de igual forma la temperatura. En cuanto a los F. del paciente: 56.7% de los pacientes evaluados presentaron una condición física débil, 36.7% tienen una movilidad reducida, 46.7% no tenían

incontinencia, 63.3% andaba con apoyo y 43.3% de las personas tenían el peligro de producir una UPP. **Conclusión:** F. profesionales como: conocimiento, condición laboral, capacitaciones tomadas, actividad adicional; factores institucionales: recursos humanos, , unidad de paciente, administrativo con una correlación significativamente con la prevención de UPP con un pvalor <0.05 .¹⁷

CALDERÓN, Katerine (2018). **Nivel de conocimiento y practicas preventivas de familiares relacionado con ulceras por presión en pacientes del servicio de medicina del Hospital Belén de Trujillo.** Tesis para licenciatura.

Metodología: Fue un estudio descriptivo y un diseño correlacional, utilizando una muestra que estuvo conformado por 45 familias que cuentan con pacientes hospitalizados, se utilizó 2 cuestionarios para cada variable que incluía las dimensiones y otro para comprobar la presencia de upp. **Resultados:** El resultado fue significativo ya que hubo una conexión positiva en medio de las practicas preventivas y el nivel de conocimiento porque están asociados hacia la apariencia de UPP en las personas. La hipótesis con Chi^2 es de 19.733 al nivel de significancia de $p < 0.005$ **Conclusión:** Se logro concluir lo cual las prácticas preventivas y el conocimiento de familiares sobre la apariencia de upp en personas hospitalizadas, es defectuoso en 55 % y 73,3 % apropiado, y 73,3% no tenían UPP. Finalmente, encontramos una relación significativa entre conocimiento y práctica preventiva relacionado con la presencia de UPP en sus pacientes.¹⁸

RODRIGUEZ, Eliana (2018). **Factores de riesgo asociados a las úlceras por presión en pacientes adultos mayores de los servicios de medicina interna del hospital Edgardo Rebagliati Martins**. Lima. Tesis para optar el grado de maestro. **Método:** Fue un estudio descriptivo, transversal y correlacional. Su técnica utilizada fue observacional con evaluación diaria de la situación del paciente, a la entrada y mientras este en hospitalización; con escala de NORTON. **Resultados:** Mostraron los valores de X^2_c fueron mayores que los de X^2_t ($51,703 > 3,84$); rechazando la **H₀** incluso se aceptó la alterna, hay una relación en medio de los factores de riesgo con la UPP. **Conclusión:** Un valor de 0.500 indica que los factores de riesgos y la UPP hay relación muy alta al alcanzar el valor 0.804. En cuanto a las edades y en su mayoría son del servicio 10 C.¹⁹

Antecedentes locales

GONZALES, Elsa (2017). **Factores de riesgos asociados a úlceras por presión, Hospital Víctor Ramos Guardia, Huaraz**. Tesis para maestría. **Metodología:** Se trato de un estudio correlacional, retrospectivo, cuantitativo, donde fueron obtenidas 180 HC del servicio de medicina de personas internadas, donde la herramienta fue la ficha de recopilación de datos. **Resultados:** Factores intrínsecos y extrínsecos aumentan el riesgo de desarrollar una UPP y son: Intrínsecos; sexo, edad, incontinencia, movilidad, estado nutricional, nutrición, grado de dependencia, diagnóstico principal. Extrínsecos: Hospitalización, recursos de equipos, higiene corporal, cambios posturales, masaje, ubicación de

UPP y etapas. **Conclusión:** Los factores intrínsecos y extrínsecos se asociaron significativamente con el desarrollo de UPP en los adultos.²⁰

LOLI, Fresia y LAVADO, Stefany (2017). **Factores de riesgo asociados a úlceras por presión en pacientes hospitalizados – Hospital III ESSALUD.**

Chimbote. Tesis para licenciatura. **Metodología:** Fue una investigación cuantitativa, descriptiva y correlacional, no experimental. Su población fue conformado por 30 personas que ingresaban al servicio de medicina del EsSalud III. Utilizaron la observación como técnica y un instrumento de ficha de recopilación de datos. Su proceso de datos fue con SPSS - 21. **Resultados:** 50% de pacientes con UPP presentaron complicaciones de grado II, 26,7% grado III y 16,7% los demás de grado I. F. intrínsecos: el género, la actividad y motilidad se asociaron al grado de UPP, en tanto los factores relacionados con la edad, el estado físico y mental no se asociaron significativamente con los factores extrínsecos y no se relacionaron estadísticamente con el grado de úlceras.

Conclusión: La mayoría de los pacientes hospitalizados tenían UPP grados II y III, y no hubo correlación estadística entre el grado de úlceras y factores extrínsecos ($p > 0.05$).⁷

GONZALES, Cintia (2017). **Medidas preventivas de enfermería para evitar úlceras por presión en adultos mayores. Hospital II ESSALUD, Huaraz.**

Tesis de licenciatura. **Metodología:** Fue un estudio descriptivo y transversal, donde se usó un instrumento para la variable de medidas preventivas y UPP fue el cuestionario hecho por Suárez. **Resultados:** En cuanto a los aspectos de las

dimensiones de planificación son cuidados brindados por los licenciados de enfermería, el 7% si cuentan con guías para el cuidado de pacientes con UPP, mientras que el 10% tiene lo mencionado. Realizan actividades de cuidado de UPP durante su turno el 14% si lo hacen, 17% no. Al evaluar el riesgo de UPP, el 17% lo hace y el 14% no. Finalmente, el 14% y 7% no brindan una orientación sobre el cuidado domiciliario de los familiares. **Conclusión:** En cuanto a la dimensión de planificación, el 10% no cuentan con guías para el cuidado de personas con UPP. Llevar a cabo actividades de tratamiento de úlceras. El 17% no lo hacen por estrés, en la evaluación del riesgo UPP el 17% las tiene, pero el 14% no.²¹

3.2. BASES TEÓRICAS

FACTORES PROFESIONALES

CONOCIMIENTO:

- **Lesiones por presión (LPP)**

Las LPP es un daño causado por una presión sostenida en un área específica del cuerpo, dañando al tejido subyacente. La isquemia de tejidos blandos se crea por presión en medio de 2 estructuras rígidas (prominencia ósea y superficie lateral). Esto puede conducir a una disminución del aporte de oxígeno y nutrientes a esta área debido a la compresión de los vasos sanguíneos que se produce.²²

La LPP es una lesión cutánea que se produce tras un proceso isquémico, el cual afecta, así como puede llegar a necrosar la epidermis. La dermis, el tejido celular subcutáneo y las zonas musculares a lo que colonizan, pudiendo aún afectar articulaciones y huesos. Siguen siendo, un problema de salud con grandes consecuencias en su situación de salud, calidad de vida del que sufre incluso el costo económico del sector salud y del paciente. Cuando la piel se daña, se forma una LPP que puede ser dolorosa y el proceso de cicatrización puede ser lenta, esto dependerá del estadio que se encuentre, favorecerá el ingreso de pequeños microorganismos patógenos que empeoran la situación del paciente, por lo que el mantenimiento de la integridad de la piel es uno de los cuidados básicos dirigidos hacía el paciente.²³

La LPP es un gran problema grave y frecuente en personas adultas y una de las principales complicaciones de la inmovilidad y su manejo adecuado constituye un indicador de calidad asistencial.²⁴

Una vez que se desarrollan estas lesiones por presión, los pacientes deben recibir un tratamiento eficaz para prevenir complicaciones y continuar con las medidas preventivas establecidas para evitar que se desarrollen las LPP. Según GNEALPP creó el primer Estudio Nacional sobre LPP en España con la finalidad de poder medir algunos aspectos vinculados con el problema de lesiones por presión y las tendencias en la prevención en establecimientos de Atención Primaria, hospitalaria y sociosanitaria.²⁵

- **Etiopatogenia de las lesiones por presión:**

Surge de la presión externa sostenida y prolongada, cuando un área de tejido se intercala en medio de dos superficies duras. Uno suele pertenecer al paciente (zona ósea) y la otra parte pertenece al entorno (asiento, colchón). Los fenómenos celulares y tisulares, si no se corrigen, conducen a la formación de las lesiones por presión. Si no se alivia la presión, el tejido subyacente presenta isquemia focal grave, trombosis venosa y cambios degenerativos, que conducen a necrosis, Este proceso continúa y alcanza niveles más profundos, destruyendo músculos, huesos, vasos sanguíneos y nervios.²⁶

La formación de LPP identifica los tipos de fuerzas o causas de riesgo: cizallamiento, fricción, presión:

Presión: Es una fuerza aplicada normal a la piel, lo que resulta en el aplastamiento del tejido entre dos superficies rígidas. Estudios recientes han demostrado que esta presión existe solo en los tejidos superficiales, ya que es una fuerza superficial directa que deforma los tejidos profundos en diferentes direcciones. Mantenido durante períodos de tiempos prolongados podrían originar lesiones por presión.²⁷

Fricción: Esta fuerza actúa hacia la piel y en sentido opuesto al movimiento de la superficie de la cama o silla. Esto ocurre cuando la persona se mueve sobre una superficie dura y plana debido a la fricción o la resistencia al movimiento. Cuanto mayor sea la fuerza vertical sobre un objeto, mayor será la fricción. La fricción es una de las principales causas de fricción entre la piel y la superficie de apoyo.²⁸

Cizallamiento: Se define cizallamiento a las fuerzas tangenciales y normales entre un cuerpo y una superficie, es una acción combinada de presión y fricción. Es causada por la elasticidad de los tejidos internos de la piel o estructuras adyacentes, consideradas dañinas, y las fuerzas de fricción son estáticas, que no provocan movimiento, sino en tejidos profundos (subcutáneo, músculo y hueso), dando lugar a lesiones que pueden no ser visibles a nivel superficial.²⁸

- **Fisiopatología de las lesiones por presión**

Es un proceso fisiopatológico de LPP está determinado puesto que su reducción de la presión y la tolerancia tisular a través de factores intrínsecos y extrínsecos. Presión capilar máxima es de 20 mm Hg, y su presión tisular media es de 16 - 33 Hg (milímetros de mercurio). La aplicación sostenida de alta presión en un área específica desencadena un proceso isquémico que, en ausencia de tiempo, con lleva a la muerte celular y la necrosis. El desarrollo de LPP, la permanencia de la presión se considera crucial la fuerza de la presión porque la piel solo puede soportar una presión alta en un corto período de tiempo. Por tanto, podemos decir que la presión y el tiempo son inversamente.²⁹

- **Clasificación de las lesiones por presión**

Según el desarrollo de las LPP se clasifican en estadios o grados 4:¹⁰

a. **GRADO I – ERITEMA NO BLANQUEANTE:** Zona o región de la piel enrojecida que vuelve a su color normal luego de que se libera presión, generalmente sobre una prominencia ósea, y toma tiempo para volver al color dentro de 15 a 20 minutos posteriores a la relajación de la piel. La piel puede estar

intacta, pero puede permanecer delgada después de retirar la presión. Tener en cuenta que la etapa I es menos visible en la piel más oscura.¹⁰

b. GRADO II – ÚLCERA DE ESPESOR PARCIAL: Daño o pérdida parcial, donde la dermis se muestra una úlcera expuesta su característica es de lecho rojo o rosado, con tejido blanco o amarillo visible. También se puede ver como una ampolla intacta, abierta o rota. Los hematomas indican daño en los tejidos profundos.¹⁰

c. GRADO III – PÉRDIDA TOTAL DEL GROSOR DE LA PIEL: Lesiones por presión profundas esto se extienden a la dermis y al tejido subcutáneo. Se pueden ver el tejido celular o grasa subcutánea, pero nunca se exponen huesos, tendones o músculos. Por lo general, hay un tejido blanco o decoloración en la base de la úlcera, y el cráter de la úlcera lograr tener un labio o reborde. Es frecuente la secreción purulenta.¹⁰

d. GRADO IV – PÉRDIDA TOTAL DEL ESPESOR DE LOS TEJIDOS: Son úlceras de gran profundidad, decoloración o cicatrices que se encuentran en huesos, tendones o músculos. En este estadio las LPP tienen un mal aroma, el tejido es marrón o negro y es común la secreción purulenta. Los huesos y los músculos están expuestos. Es decir, se puede ver o tocar directamente.¹⁰

- **Prevención de las lesiones por presión**

a. Valoración del riesgo: En la evaluación de riesgo para pacientes que desarrollan LPP es un aspecto importante de la prevención y debe ser estructurada y completa. Las guías de

práctica sugieren hacer una evaluación de riesgo para todos los primeros contactos con el sistema de salud, tanto en hospitales como en pacientes que reciben atención en el hogar. La escala de valoración del riesgo al desarrollar una lesión por presión (EVRLLPP) es una herramienta que establece una puntuación basada en una serie de parámetros considerados factores de riesgo.³⁰

b. Limpieza y cuidado de la piel:

Limpieza de la piel: Como norma técnica, se debe utilizar suero fisiológico a fin de realizar la limpieza. Se debe aplicar una presión insignificante para favorecer a la eliminación de bacterias y residuos de cicatrizaciones precedentes sin dañar el tejido sano. No está justificado los antisépticos tópicos. Se ha demostrado que no llega a zonas muy profundas de los tejidos, limitando así su acción antiséptica. Pueden causar mucha agresividad y toxicidad en fibroblastos y monocitos.³¹

Cuidado de la piel: La finalidad es conservar y tolerar la presión de los tejidos para evitar lesiones. Se debe de realizar lo siguiente:³²

- Mantener la piel seca con cremas.
- No masajear las prominencias óseas.
- Tratar la desnutrición y mejorar la movilidad.

Manejo de la presión: La caracterización de riesgos permite la aplicación temprana de medidas de preventivas. El manejo de la presión de la herida se emplea en varias instituciones de salud consiste en la limpieza diaria con antisépticos y gasas sin dañar el tejido sano.³³

- Conservar la cama limpia, seca y sin pliegues.
- Crear planes del cuidado que promueven y dan mejoría a la motilidad y actividad de la persona hospitalizada. Cambios posturales que serán realizadas cada 2 o 4 horas dependiendo del riesgo de LPP. Teniendo un orden rotatorio.

- **Identificación de los factores de riesgo**

a. Localización de las lesiones por presión: Desarrollo de una LPP depende de la postura del paciente. Las áreas más propensas a desarrollar LPP son las áreas de mayor presión y las áreas de mayor carga ósea.³⁴

b. Zonas más susceptibles de desarrollar lesiones por presión:

I. Posición de decúbito supino: Esta posición protege las siguientes áreas: Occipital, los omóplatos, los codos, el sacro, el coxis y finalmente los talones.³⁵

II. Posición de decúbito prono: Esta posición va a proteger las áreas: Frente, los ojos, las orejas, los pómulos, los pectorales, los genitales masculinos, rodillas y dedos.³⁵

III. Posición de decúbito lateral: Esta posición protege las áreas: Orejas, omóplatos, costillas, crestas faciales, trocánteres, tibias y maléolos.³⁵

IV. Posición sentada: Esta posición protege las siguientes áreas: Omóplatos, sacro y tuberosidades isquiáticas.³⁵

Factores que dificultan la prevención de LPP:

a. Prevención: La prevención necesita una buena atención al paciente. Se brindará atención basada en la ciencia para prevenir las LPP de los cuales describiremos lo siguiente: Higiene y cuidados de la piel, movilizaciones y cambios posturales, superficies especiales de apoyo, estado nutricional y continuidad de los cuidados.³⁶

Para la prevención de la LPP, muchos de ellos se centran en la calidad de la vigilancia sanitaria, reduciendo aquellos peligros evitables, optimizando los recursos tanto humanos al igual que materiales, y la transformación por la experiencia del individuo en un contexto más general e integral. En la valoración del riesgo de desarrollar lesiones por presión a través de protocolos estandarizados basados en sólidas teorías de prevención y tratamiento de estas lesiones.³⁷

b. Factores del profesional de enfermería

Estas son medidas para prevenir el riesgo de desarrollar LPP, que a menudo se observa en paciente con una movilidad reducida, por ejemplo, en pacientes que están en cama durante mucho tiempo, personas en silla de ruedas o personas que nunca logran cambiar de posición por sí solas. El factor más común para el profesional de enfermería son los recursos materiales.³⁸

Los enfermera(os), como profesionales de la Ciencia de la Salud, brindan servicios integrales de salud de manera científica, técnica, sistemática y humana, en el desarrollo de promoción, prevención, recuperación y rehabilitación de la salud, por medio de la atención a la persona y población. La atención de enfermería establece la base para el ejercicio de la profesión distintas especialidades. Apoya el juicio crítico y ponderado de la enfermera(o) así como en la toma de decisiones que competen a su labor, por lo cual asume una responsabilidad por los efectos y consecuencias que generan.³⁶

FUNCIONES Y RESPONSABILIDADES DE LA ENFERMERA:

- Brindar atención integral basada en el Proceso de Atención de Enfermería (PAE) que incluye la valoración, diagnóstico, planificación, ejecución y evaluación, que debe quedar en la historia clínica del paciente y/o en la ficha familiar.³⁶

- Delegar ejercicios sencillos al equipo técnico de enfermería, bajo vigilancia y compromiso. Las actividades de menos complejas son actividades que no involucran la toma de decisiones.³⁶
- Proporcionar asesoramiento, auditoria, consejería y emitir opiniones sobre materias propias de enfermería.³⁶
- Gestionar a la administración y jefatura de las universidades o centros para la capacitación de los licenciados y técnicos de enfermería. Esto incluye la planificación, ejecución y evaluación de la formación y capacitación del personal de enfermería.³⁶
- **Actividad adicional al trabajo en la institución:** El horario de trabajo de una licenciada(o) es equivalente a un máximo de 36 horas por semana o 150 horas por mes, incluidos los turnos diurno y nocturno. Otras actividades adicionales pueden modificar los horarios de las enfermeras en los centros de trabajo tanto dentro como fuera del establecimiento.³⁶

Factores de la institución:

- **Escalas de valoración de riesgo de LPP:**

- **Escala Norton:** Es la primera escala desarrollada. Creada por Norton, Exton y McLaren– Smith en 1962 y modificado en 1987. Este instrumento se puede emplear para evaluar el riesgo de un paciente de evolucionar LPP. Sus objetivos están centrados en investigar los riesgos anteriores para desarrollar los cuidados preventivos. Se utiliza una escala numeral que se basa en 5 parámetros: Estado

físico general, estado mental, actividad, movilidad e incontinencia. Esta es una escala negativa, donde los pacientes con las puntuaciones más bajas tienen el riesgo más alto.³⁹

a. Valoración del estado físico general: Se valoran los 4 parámetros:

Nutrición, ingesta de líquidos, temperatura corporal e hidratación.³⁹

b. Valoración del estado mental: La valoración consiste en observar el

nivel de consciencia y la relación con el medio ambiente, se califica con

la siguiente calificación: Alerta, apático, confuso y estuporoso o

confuso.³⁹

c. Valoración de la actividad: La realización de patrones o series

movimientos que tienen una finalidad, se valora del siguiente modo:

Total, disminuida, muy limitada e inmóvil.³⁹

d. Valoración de la movilidad: Capacidad de cambiar, mantener o

sustentar posiciones corporales, realizando las siguientes puntuaciones:

Ambulante, camina con ayuda, sentado y encamado.³⁹

e. Valoración de la incontinencia: Pérdida espontánea de la orina y/o

heces, se realiza las siguientes puntuaciones: Ninguna, urinaria

o fecal, urinaria y fecal.³⁹

- **Escala Braden:** La escala de Braden fue realizada los EE.UU. - 1985 por Braden Barbara y Bergstrom Nancy. Estaban realizando un trabajo de exploración en un centro socio sanitario para abordar respuestas de algunas limitaciones de la E. Norton. Desarrollaron la escala a través de un esquema

conceptual que les permitió recopilar la información necesaria sobre los conceptos de lesiones cutáneas existentes y definir la base para escalas de calificación de LPP.⁴⁰

Esta escala tiene 6 dimensiones que son: La percepción sensorial, la humedad, la actividad, la movilidad, la nutrición y fricción y deslizamiento. En esta escala de Braden cuanto menor sea la puntuación mayor será el riesgo de lesión, siendo ≤ 16 puntos: riesgo bajo, ≤ 14 puntos: riesgo moderado, ≤ 12 puntos: riesgo alto.⁴⁰

- **Escala Emina:** Emina es una excelente escala para determinar el riesgo de LPP. Este estudio fue realizado y validado por un grupo de enfermería.³⁵

- **Escala Waterlow:** Esta escala de Waterlow se desarrolló en Inglaterra - 1985 como parte de un trabajo sobre la prevalencia de LPP, donde se descubrió que la E. Norton no clasifica en el conjunto de riesgo de varias personas el cual mostraban una LPP durante su hospitalización. Los factores que intervienen en la etiología y la patogénesis de la LPP, Waterlow presentó 6 sub - escalas: relación talla/ peso, continencia, aspecto de la piel, movilidad, edad/ sexo, apetito y 4 categorías de los otros factores de riesgo (malnutrición tisular, déficit neurológico, cirugía y medicación).⁴¹

- **Programas de capacitación de LPP:**

- De la capacitación complementaria de la enfermera (o)**

- Las entidades empleadoras están encargadas para realizar capacitaciones a los licenciados de enfermería, la cual se realiza al año y en igualdad de condiciones

con las demás áreas presupuestadas para el sistema de salud. Asimismo, realizan convenios con universidades debidamente acreditadas y otras dependencias gubernamentales para desarrollar la educación en enfermería.

Las horas disponibles para la capacitación del personal de enfermería a cargo del empleador, serán dentro de la jornada laboral, según lo considere necesario el establecimiento y según lo determine de otro modo el establecimiento.³⁶

- **Dotación del recurso humano en enfermería:** Esta dotación de personal está diseñada para crear el equipo de trabajo necesario de personas que puedan reunir las habilidades y valores que permitirán que la institución satisfaga las necesidades de los usuarios y logre los objetivos de atención. Las habilidades deben desarrollarse continuamente para coordinar y garantizar la eficacia de los trabajadores. La OPS explica que la dotación de personal es un desarrollo integrado que determina la cantidad y los tipos de categorías de los licenciados de enfermería necesarios a brindar un cierto nivel de calidad de atención a un conjunto específico de usuarios (paciente/cliente) /nombre de usuario). Esto requiere cálculos para mostrar que el número del personal de enfermería es proporcional a la necesidad de atención. Balderas, define el cálculo del personal como un método para determinar la idoneidad. Los cuantificadores requieren una posición específica. Arndt, recomienda utilizar fórmulas para determinar las necesidades de personal y analizar las necesidades de atención de los licenciados de enfermería. Los pacientes internados deben ser divididos de acuerdo a sus necesidades. Para ello, Giraldo define las necesidades de los

cuidadores, clasificar a las personas según las necesidades administrativas, orienta sobre el número de cuidadores necesarios y asegura una buena atención. Daiman, cree que la planificación del personal de enfermería conduce a la identificación de las necesidades de enfermería en función de las dimensiones sociales, políticas y económicas.¹⁷

Tener en cuenta:

- Número de camas.
- Índice de ocupación de las camas.
- Consumo de tiempo de enfermería por día y paciente.
- Organización de tareas y tiempos entre enfermero y técnicos.
- Organización de tareas por turno de trabajo.
- Horas de trabajo en cada turno y jornada anual.

El método para aplicar es:

$$P = I (N) / J$$

En la que:

- I: Índice de enfermera paciente.
 - N: Número de camas.
 - J: Jornada laboral diaria de trabajo manifestada en horas.
 - P: Personal de enfermería para el turno de 24 horas.
- **Número de profesionales enfermeros por número de pacientes según grado de dependencia I – II-III-IV:** La dependencia es la capacidad e independencia

de los pacientes para hacer actividades básicas, como, por ejemplo, la vida cotidiana, toma de decisiones por sí solos, responsabilidades, esto se reflejan en sus condiciones de salud que se ve afectada por complicaciones de su dependencia. La prueba delta es una escala compuesta por 3 subescalas independientes. El primero de ellos es un método para medir correctamente el nivel de dependencia, como indica la necesidad del cuidado, la clasificación es válido, asistida leve, asistida moderado y asistida severo. Las 2 subescalas corresponden a faltas físicas y psíquicas, son autónomos entre sí y sirven como direcciones hacia desarrollo de la dependencia (físicas y psíquicas). La dependencia del paciente por categoría determina teóricamente la duración de atención directa a toda categoría. Este estudio utiliza el tiempo teórico propuesto por Patricia Deiman.¹⁷

Para cálculo de los profesionales de enfermería que son requeridas según el grado de dependencia se utilizara la fórmula de la resolución del decreto Ley N° 22315 del consejo nacional del Colegio de Enfermeras del Perú, documento técnico que contiene normas de control de calidad de la atención aprobada por resolución legislativa.⁴²

$X = \text{número de pacientes} \times \text{grado de dependencia} \times \text{índice} / \text{Horas de trabajo}.$ ⁴²

- **Unidad del paciente**

Termo Higrómetro: Instrumento electrónico que sirve básicamente para la medición de temperatura y humedad.¹⁷

Espacio entre cama y cama y la pared:

La unidad del paciente está formada por el espacio del cuarto, los mobiliarios igualmente materiales utilizados por los pacientes mientras permanecen en el hospital. El número unidades del paciente será igual al número de camas que tenga el hospital.¹⁷

Las dimensiones serán:

- Habitaciones personales (1 cama): 10 m².
- Habitaciones dobles (2 camas): 14 m².
- Habitaciones triples (3 camas): 18 – 20 m².

Las habitaciones deben disponer en una zona suficiente: 1 a 1.20 m. entre las camas y la pared.

Temperatura: La unidad del paciente debe estar entre los 18 y 22° C.¹⁴

Humedad: Un 35% y un 70% más de temperatura y humedad son beneficiosas para los microorganismos y valores inferiores a los valores recomendados pueden afectar ciertos parámetros de esterilización se pueden ver afectadas. La penetración del biocida y su control de temperatura y humedad, debe instalarse termohigrómetro.¹⁴

Sistemas de ventilación y pureza de aire: La ventilación se debe a que el aire se ventile de la zona limpia a la zona sucia, al menos 10 cambios por hora. Esto se hace abriendo brevemente ventanas y puertas (10 – 15 min) para cambiar el aire de la habitación del paciente.¹⁴

- **Luz Natural:** Producido por la luz del sol. Por sus propiedades curativas, antisépticas y térmicas.
- **Luz artificial:** Esto se llama irradiación eléctrica se puede utilizar según las necesidades del paciente.¹⁷

Disponibilidad de recursos para el trabajo (infraestructura): Se requieren recursos materiales y equipamiento necesario y adecuados para desempeñar de manera efectiva las funciones que permitan brindar servicios de calidad.¹⁷

Factores del paciente:

Riesgo de LPP evaluado mediante la escala de NORTON:

Características de una persona que favorecen directamente a la probabilidad de daño de la piel y/o tejido.

a. Valoración de riesgo de lesiones por presión según escala de Norton:

Norton fue la primera enfermera en crear la escala de evaluación para las personas adultos mayores en 1962. Norton fue revisada y desarrollada en 1998 por INSALUD - Madrid. Aquí, se agregaron definiciones operativas para cada término y parámetro para aumentar la confiabilidad entre inter – observador.³⁹

- Estado físico general:

- a. Bueno:** Nutrición: Personas que comen 4 alimentos al día, es decir 4 porciones de proteína 2.000 kcal. I.M.C: Entre 20 - 25 líquidos: 1.500 – 2.000 cc/ día (8 – 10 tazas). T°: Debe estar entre 36 – 37°C. Hidratación: Pacientes que mantiene su peso y mucosas rosadas e hidratadas.³⁹

- b. Mediano:** Nutrición: Personas que comen 3 alimentos al día, es decir 3 porciones de proteína 2.000 kcal. Índice de masa corporal (I.M.C) > 25 , líquidos: 1.000 – 1.500 cc/ día (5 – 7 tazas). T°: Debe estar entre 37 – 37.5°C. Hidratación: Paciente con relleno capilar lento y recuperación lenta.³⁹
- c. Regular:** Nutrición: Personas que comen 2 alimentos al día, es decir 2 porciones de proteína 1.000 kcal. (IMC) > 50 , líquidos: 500 – 1.000 cc/ día (3 – 4 tazas). T°: Debe estar entre 37.5 – 38°C. Hidratación: Ligeros, edemas, piel seca y escamosas. Mucosas secas.³⁹
- d. Muy malo:** Nutrición: Personas que comen 1 alimento al día, es decir 1 ración de proteína y menos de 1.000 kcal. (IMC) > 50 , líquidos: < 500 cc/ día (< 3 tazas). T° : Debe estar entre + 38.5 – 35.5°C. Hidratación: Edema generalizado, piel seca y escamosas. Mucosas secas. Persistencia del pliegue cutáneo.³⁹
- **Estado mental:**
- a. Alerta o consciente:** Los pacientes son orientados en tiempo, espacio y lugar. Responden a estímulos visuales, auditivos y táctiles. Es decir, va a comprender y responder adecuadamente.
- b. Desorientado:** Paciente alertado, olvidadizo y somnoliento, va a responder con dificultad y estará desorientado en el tiempo y espacio. Valoración al paciente al palpar con la mano la punta de su nariz.
- c. Confuso:** Paciente inquieta, agresiva, irritable y dormida y sus reacciones son lentas al momento de responder. Ante la falta de estímulos se torna a descansar,

está equivocado en tiempo, espacio, lugar y persona. Evaluación: Apretar la piel.

d. Estuporoso: Paciente equivocado en tiempo, lugar y persona. Únicamente se despierta con un dolor intenso, pero no tiene una reacción verbal. Apenas esta despierto. Valoración: Presión en el tendón de Aquiles. Verificar si hay reflejo de la córnea, pupila y faríngeo.

e. Comatoso: Paciente equivocado en tiempo, lugar y persona. Es decir, es la pérdida de conciencia y sensibilidad. Valoración: Igual que en el paciente con estupor.

- Actividad:

a. Ambulante: El paciente tiene un grado de autonomía completa, es decir, camina solo, aunque sea asistido por aparatos de apoyo.

b. Camina con ayuda: El paciente requiere asistencia para caminar o la inspección por parte de otra persona u otro dispositivo (silla de ruedas, bastón, muletas).

c. Sentado: El paciente no puede moverse ni ponerse de pie, solo se mantiene sentado. También necesita de un apoyo familiar.

d. Encamado: El paciente dependerá de un familiar o cuidador para sus actividades (comer, sentarse, bañarse).

- Movilidad:

a. Total: El paciente puede moverse de forma independiente.

b. Disminuida: El paciente necesita ayuda para sus movimientos y cambios posturales

c. Muy limitada: El paciente comienza con pequeños movimientos o necesita ayuda terminarlos.

d. Inmóvil: El paciente no puede cambiar de postura, requiere apoyo familiar.

- Incontinencia:

a. Ninguna: Controla ambos esfínteres, se implantará una sonda vesical y control de esfínter anal.

b. Eventual: A veces, uno o los dos esfínteres no se controlan.

c. Urinaria o fecal: No siempre tiene el control constante de su esfínter.

d. Urinaria + fecal: No tiene control sobre ninguno de sus esfínteres. ⁽⁴⁰⁾

TEORÍA DE ENFERMERÍA

El modelo de Virginia Henderson ve al paciente como un individuo que requiere apoyo a fin de lograr la autonomía e integridad, o la plena integración de la mente y el cuerpo, en una visión holística de la salud, el cuidado, persona, así como entorno.

La teoría de Virginia Henderson se considera el fundamento básico para las necesidades básicas. El papel de la enfermera es gestionar la salud de los pacientes sanos o enfermos. Hay que contribuir a los pacientes a mejorarse o recuperarse de su padecimiento. Su objetivo es independizar a las personas para cubrir sus necesidades básicas, y esto se proporciona a través de un plan de atención.

Ayudar al individuo a encontrar su dependencia lo más rápido posible es el compromiso que la enfermera inicia y controla, es decir se cuida del individuo.

Hay una serie de necesidades esenciales por satisfacer, normalmente cubiertas por todos cuando están sanos y suficientemente informados para hacerlo. Las necesidades esenciales son comunes para todas personas y existen independientemente. Las acciones que realiza una enfermera para satisfacer las necesidades de un paciente son los de Henderson como cuidados básicos de enfermería y se aplican a través de un plan de cuidados de enfermería, que se adapta acuerdo a las necesidades del paciente.⁴³

3.3. DEFINICIÓN DE TÉRMINOS:

- a. **Factor de riesgo:** Conjunto de situaciones del profesional de enfermería, establecimientos y paciente que afectan el estado de salud de las personas y en la prevención de LPP.⁴⁴
- b. **Incontinencia:** Es la pérdida involuntaria de orina y consiste en la incapacidad de retener la orina o heces.⁴⁵
- c. **Grado de dependencia:** Es una condición en la que el paciente requiere apoyo debido a una pérdida física, psíquica o de su autonomía intelectual, necesitan asistencia o ayuda significativa.³⁹
- d. **Estupor:** Es el estado de una persona inconsciente y sus respuestas verbales son lentas e incoherentes.⁴⁴
- e. **Cuidado de la piel:** El propósito del cuidado de la piel es mantener una piel limpia, seca y con turgencia.⁴⁴
- f. **Isquemia:** Cambios en los tejidos con deficiencia de oxígeno a la oclusión arterial por la falta de reducción del suministro de sangre. El tejido isquémico está sujeto a cambios que conducen a necrosis (muerte del tejido).⁴⁴

- g. Termo higrómetro:** Instrumento electrónico utilizada para medir la temperatura y humedad.¹⁷
- h. Incidencia:** Número de nuevos casos de enfermedad en una población específica durante un período específico.³²

4. MATERIALES Y MÉTODOS:

4.1. TIPO DE ESTUDIO

Este estudio en cuanto a su enfoque fue cuantitativo puesto que los datos fueron recopilados en la base de un análisis estadístico y medida numérica. De acuerdo a su finalidad fue descriptivo puesto que permitió especificar los factores que dificultan la prevención de las lesiones por presión. Por su cronología este estudio fue prospectivo ya que se recolectaron datos o información de acuerdo con el tiempo de estudio de los factores que causan dificultad en la prevención de lesiones por presión.⁴⁶

4.2. DISEÑO DE LA INVESTIGACIÓN:

Esta investigación fue de un diseño NO EXPERIMENTAL en el sentido de que se llevaron a cabo sin uso deliberadamente de la variable independiente y se basaron en datos que han sucedido o se dieron sin la participación directa de la investigadora. Fue un estudio transversal porque se estudió a la unidad de análisis en un solo momento.⁴⁶

4.3. POBLACIÓN O UNIVERSO:

La población fue conformada por 145 licenciados de enfermería que trabajaban en

las diferentes áreas de cirugía, medicina, trauma shock y uci de hospitalización del Hospital Víctor Ramos Guardia.

a. Criterios de inclusión:

- Licenciados de enfermería que accedan participar en el estudio.
- Licenciados de enfermería que estén laborando al momento de recopilación de datos.
- Profesionales de enfermería de ambos sexos y de diferentes edades.

b. Criterios de exclusión:

- Profesionales de enfermería que no aceptaran colaborar en el estudio.
- Licenciados que estén de vacaciones o licencia en el momento del estudio.

4.4. UNIDAD DE ANÁLISIS Y MUESTRA

4.4.1. Unidad de análisis:

La unidad de análisis estaba formada por todas (os) las (os) enfermeras (os) que trabajan en las diferentes áreas de hospitalización del Hospital Víctor Ramos Guardia.

4.4.2. Tamaño de muestra:

Para este estudio se trabajó con todos los (as) enfermeros (as) que trabajan en las áreas de cirugía (10), medicina (9), trauma shock (9) y UCI (10) del Hospital Víctor Ramos Guardia.

Servicio de cirugía	10
Servicio de medicina	9

Servicio de trauma shock	9
Servicio de uci	10
Total:	38

4.5. Instrumentos de recopilación de datos.

Se hicieron uso de 3 instrumentos:

1. El cuestionario denominado conocimiento y prácticas de prevención de LPP que contó con 14 reactivos con 4 opciones, cada pregunta bien contestada equivalió a “1 punto” habiendo criterios de calificación de: Alto (15-20), Medio (11-14), Bajo (0-10) y contó también con un instrumento que se aplicó de forma directa al profesional de enfermería.
2. Así mismo la ficha de recopilación de datos ayudó a precisar los factores institucionales asociados a la prevención de LPP, constó de 4 ítems y fue distribuido en 2, 3 y 4 sub ítems.
3. También la lista de cotejo sobre las lesiones por presión y paciente, este instrumento se aplicó de forma directa a la institución y al paciente observando y calificando si cumple con los ítems a evaluar sobre la prevención de lesiones por presión que brinda el profesional de enfermería al paciente; mediante la observación directa a cada profesional; los criterios de calificación son la suma de todos los ítems (6) teniendo criterios de calificación de: Alto (15-20), Medio (11- 14), Bajo (0-10).

Escala de Norton modificada: Se utilizó esta herramienta para evaluar el riesgo de LPP en pacientes internados, que consistió de 5 ítems y 4 sub ítems

cada uno. Teniendo como puntajes de: Riesgo alto (5- 11), Riesgo medio (12-14), Riesgo bajo (15-20).

Estos instrumentos fueron diseñados y modificados por Rosmery Huilca Villalba y Kritzia Lucero Warthon Félix, en el estudio que denominaron **“Factores relacionados en la prevención de úlceras por presión en pacientes del Hospital Antonio Lorena, Cusco - 2018”**, en cuanto a la validez el instrumento de conocimiento de enfermería, ficha de recolección de datos, guía de observación; fueron validados por juicio de expertos, evaluado y criticado de 7 profesionales (4 enfermeros y 3 médicos internistas) a quienes se les facilitó los instrumentos con su respectiva guía e estimación, sometido al Test de Morinsky Green-Levine a la ecuación de punto múltiple el resultado fue $DPP = 2,4$, lo cual indica que el instrumento de medida es B que significa que es adecuado en gran media. El instrumento de **Escala de Norton Modificada**, fue desarrollada por el INSALUD en Madrid en 1998 y en ella se añade una definición operativa para cada uno de los términos de cada parámetro, intentando así aumentar la fiabilidad interobservador y validado. La confiabilidad estadística para los instrumentos (conocimiento sobre prevención, ficha de recolección de datos, guía de observación), se calculó aplicando la prueba de Alfa de Cronbach, que les permitió medir la consistencia interna de los ítems del instrumento, arrojando un valor de 0.75, resultando mayor a 0.7, lo que el instrumento es confiable. El instrumento de escala de Norton Modificado, es un instrumento estructurado altamente

confiable y validado.¹⁷ Es así que estos instrumentos fueron modificados por la investigadora y adecuado a la realidad local, en cuanto a la validez se sometió al juicio de expertos y la confiabilidad fue a través de prueba piloto, lo cual ayudó a describir los factores que dificultan la prevención de las lesiones por presión.

4.6. Análisis estadístico e interpretación de la información.

Para el análisis de datos se llevó a cabo un análisis estadístico en base a los datos obtenidos, se procesaron en el programa estadístico IBM SPSS versión 24 y Excel para que posteriormente explorar mediante estadística descriptiva y presentar los resultados en tablas para interpretación e análisis, considerando para ello el marco teórico.

4.7. Ética de la investigación

En todo momento del trabajo de investigación se tuvo en cuenta la práctica de los siguientes principios básicos, planteados en la declaración de Helsinki de la Asociación Médica Mundial (AMM)

- La investigación debe llevarse a cabo de una manera que minimice el daño al medio ambiente. (Principio 11).⁴⁷
- El estudio consideró lo cual las enfermeras tienen facultad a determinar libremente si participaban o no en el estudio. Tener en consideración que no debe incluirse nadie en el estudio a menos que lo acepte voluntariamente. (Principio 22)⁴⁷

- La necesidad de tomar todo tipo de precauciones para proteger la confidencialidad de los datos personales, confidencialidad y asegurarse de que los datos recopilados no sean revelados a personas ajenas o a expertos de valoración y calificación, serán utilizados únicamente con fines de investigación. (Principio 23).⁴⁷
- Los integrantes del estudio tienen derecho a tomar decisiones informadas. Esto significa que los investigadores detallarán la naturaleza del estudio e indicarán los costos y beneficios potenciales para guiarlos en la toma de una decisión informada sobre su participación. (Principio 24).⁴⁷

5. RESULTADOS

Factores profesionales

Tabla 1: Nivel de conocimiento como factor que dificulta la prevención de lesiones por presión, en las áreas no críticos y críticos, Hospital Víctor Ramos Guardia, Huaraz, 2022.

Factores profesionales	Servicio				Total		
	No crítico		Crítico				
	N°	%	N°	%	N= 38	(100) =%	
Nivel de conocimiento	Alto	6	15.8%	3	7.9%	9	23.7%
	Medio	12	31.6%	17	44.7%	29	76.3%
X²= 1.762 p= 0.184							

De la tabla 1, se presenta que el 44.7% tienen un nivel de conocimiento medio y labora en servicios críticos, mientras que el 15.8% tuvieron un nivel de conocimiento alto y laboran en servicios no críticos.

La prueba estadística de $X^2 = 1.762$, con un p valor de 0.184 es mayor a 0.05, lo cual significa que no hay relación entre el nivel de conocimiento sobre LPP y el tipo de servicio que labora la enfermera en el HVRG.

Tabla 2: Las capacitaciones como factor que dificulta la prevención de lesiones por presión, en las áreas no críticos y críticos, Hospital Víctor Ramos Guardia, Huaraz, 2022.

Factores profesionales		Servicio				Total	
		No crítico		Crítico		N= 38	(100) =%
		N°	%	N°	%		
Capacitaciones	Si	5	13.2%	3	7.9%	8	21.1%
	No	13	34.2%	17	44.7%	30	78.9%

X²= 0.931 p= 0.335

De la tabla 2, se presenta que el 44.7% no tuvieron ninguna capacitación acerca de la prevención de LPP y laboran en servicios críticos; mientras que el 13.2% sí recibieron capacitaciones y laboran en servicios no críticos.

La prueba estadística de $X^2 = 0.931$, con un p valor de 0.335 es mayor a 0.05, lo cual significa que no hay asociación o relación entre las capacitaciones sobre LPP y el tipo de servicio que laboran las enfermeras en el HVRG.

Tabla 3: Actividad adicional como factor que dificulta la prevención de lesiones por presión, en las áreas no críticos y críticos, Hospital Víctor Ramos Guardia, Huaraz, 2022.

Factores profesionales		Servicio				Total	
		No crítico		Crítico			
		N°	%	N°	%	N= 38	(100) =%
Actividad adicional	Si	3	7.9%	4	10.5%	8	18.4%
	No	15	39.5%	16	42.1%	30	81.6%

X²= 0.070 p= 0.791

De la tabla 3, se presenta que el 42.1% de los licenciados de enfermería del servicio crítico no tienen una actividad adicional a su carga laboral dentro de la institución; entre tanto que el 10.5% de enfermeras si tienen carga adicional y laboran en servicios críticos.

La prueba estadística de $X^2 = 0.070$, con un p valor de 0.791 es mayor a 0.05, lo cual significa que no hay asociación o relación entre la actividad adicional y el tipo de servicio que laboran las enfermeras en el HVRG.

FACTORES INSTITUCIONALES

Tabla 4: Uso del protocolo como factor que dificulta la prevención de lesiones por presión, en las áreas no críticos y críticos, Hospital Víctor Ramos Guardia, Huaraz, 2022.

Factores institucionales		Servicio				Total N= 38	Total (100) =%
		No crítico		Crítico			
		N°	%	N°	%		
administrativo							
Uso de protocolo	Si	14	36.8%	11	28.9%	25	65.8%
	No	4	10.5%	9	23.7%	13	34.2%
$X^2 = 2.184$ $p = 0.139$							

De la tabla 4, se presenta que el 36.8% de los licenciados de enfermería si hacen uso del protocolo y laboran en servicios no críticos; mientras que el 23.7% de enfermeras no usan protocolos y laboran en servicios críticos.

La prueba estadística de $X^2 = 2.184$, con un p valor de 0.139 es mayor a 0.05, lo cual significa que no hay relación entre el uso de protocolo de LPP y el tipo de servicio en el que laboran las enfermeras del HVRG.

Tabla 5: Uso de escalas de valoración como factor que dificulta la prevención de lesiones por presión, en las áreas no críticos y críticos, Hospital Víctor Ramos Guardia, Huaraz, 2022.

Factores institucionales		Servicio				Total	
		No crítico		Crítico			
		N°	%	N°	%	N= 38	(100) =%
Uso de escalas de valoración	Si	13	34.2%	16	42.1%	29	76.3%
	No	5	13.2%	4	10.5%	9	23.7%

$X^2= 0.317$ $p= 0.573$

De la tabla 5, se presenta que el 42.1% de los licenciados de enfermería si hace uso de las escalas de valoración de riesgo de LPP en el servicio crítico; mientras que el 13.2% no utilizan las escalas de valoración y laboran en servicio no críticos.

La prueba estadística de $X^2 = 0.317$, con un p valor de 0.573 es mayor a 0.05, lo cual significa que no hay relación entre el uso de escalas de valoración de LPP y el tipo de servicio en el HVRG.

Tabla 6: Número de pacientes que dificultan la prevención de lesiones por presión, en las áreas no críticos y críticos, Hospital Víctor Ramos Guardia, Huaraz, 2022.

Factores institucionales		Servicio				Total	
		No crítico		Crítico			
RR.HH.		N°	%	N°	%	N= 38	(100) =%
Según número de pacientes	Suficiente	5	13.2%	10	26.3%	15	39.5%
	Insuficiente	13	34.2%	10	26.3%	23	60.5%

$X^2 = 1.958$ $p = 0.162$

De la tabla 6, se presenta que el 34.2% de los licenciados de enfermería por número de pacientes es insuficiente en servicios no críticos; mientras que en el 26.3% de enfermeras el número de pacientes es suficiente en el servicio crítico.

La prueba estadística de $X^2 = 1.958$, con un p valor de 0.162 es mayor a 0.05, lo cual significa que no hay asociación o relación entre el número de pacientes que atiende la enfermera y el tipo de servicio en el que labora HVRG.

Tabla 7: Grado de dependencia I-II-III-IV que dificulta la prevención de lesiones por presión, en las áreas no críticos y críticos, Hospital Víctor Ramos Guardia, Huaraz, 2022.

Factores institucionales	RR.HH.	Servicio				Total	
		No crítico		Crítico		N= 38	(100) =%
		N°	%	N°	%		
Según grado de dependencia I-II-III-IV	Suficiente	7	18.4%	10	26.3%	17	44.7%
	Insuficiente	11	28.9%	10	26.3%	21	55.3%

$X^2 = 0.473$ $p = 0.492$

De la tabla 7, se presenta que el 28.9% de la cantidad de licenciados de enfermería por número de pacientes, con dependencia I, II, III y IV es insuficiente en servicios no críticos; mientras que el 26.3% de enfermeras por paciente con grado de dependencia labora en servicios críticos es suficiente.

La prueba estadística de $X^2 = 0.473$, con un p valor de 0.492 es mayor a 0.05, lo cual significa que no hay relación entre el grado de dependencia y el tipo de servicio en el que labora la enfermera del HVRG.

Tabla 8: Cuidado y limpieza de la piel, manejo de la presión que dificultan la prevención de lesiones por presión, en las áreas no críticos y críticos, Hospital Víctor Ramos Guardia, Huaraz, 2022.

Factores institucionales		Servicio				Total	N= 38 (100) =%
		No crítico		Crítico			
		N°	%	N°	%		
Cuidado y limpieza de la piel, manejo de la presión	Suficiente	12	31.6%	14	36.8%	26	68.4%
	Insuficiente	6	15.8%	6	15.8%	12	31.6%

X²= 0.049 p= 0.825

De la tabla 8, se presenta que para el 36.8% la cantidad de materiales e insumos, es suficiente para el manejo de la presión en servicios críticos; mientras que el 15.8% de los materiales e insumos son insuficientes, esto tanto para las que laboran en servicios críticos y no críticos.

La prueba estadística de $X^2 = 0.049$, con un p valor de 0.825 es mayor a 0.05, lo cual significa que no existe relación entre el cuidado y limpieza de la piel, manejo de la presión y el tipo de servicio que laboran las enfermeras del HVRG.

Tabla 9: Espacio entre cama, cama y pared que dificultan la prevención de lesiones por presión, en las áreas no críticos y críticos, Hospital Víctor Ramos Guardia, Huaraz, 2022.

Factores institucionales	Unidad del paciente	Servicio				Total	
		No crítico		Crítico			
		N°	%	N°	%	N= 38	(100) =%
Espacio entre cama, cama y pared	Adecuado	8	21.1%	12	31.6%	20	52.6%
	Inadecuado	10	26.3%	8	21.1%	18	47.4%

$X^2 = 0.920$ $p = 0.338$

De la tabla 9, se presenta que en el 31.6% es adecuado en el espacio de cama, cama y pared en servicios críticos; mientras que en el 26.3% es inadecuado en los servicios no críticos.

La prueba estadística de $X^2 = 0.920$, con un p valor de 0.338 es mayor a 0.05, lo cual significa que no hay asociación o relación entre el espacio entre cama, cama y pared y el tipo de servicio donde laboran las enfermeras del HVRG.

Tabla 10: Temperatura del ambiente como factor que dificulta la prevención de lesiones por presión, en las áreas no críticos y críticos, Hospital Víctor Ramos Guardia, Huaraz, 2022.

Factores institucionales	Unidad del paciente	Servicio				Total N= 38	Total (100) =%
		No crítico		Crítico			
		N°	%	N°	%		
Temperatura	Adecuado	8	21.1%	14	36.8%	22	57.9%
	Inadecuado	10	26.3%	6	15.8%	16	42.1%

$X^2 = 2.538$ $p = 0.111$

De la tabla 10, se presenta que el 36.8% tiene una temperatura adecuada en servicios críticos; mientras que el 26.3% de los servicios no críticos la temperatura es inadecuada.

La prueba estadística $X^2 = 2.538$, con un p valor de 0.111 es mayor a 0.05, lo cual significa que no hay asociación o relación entre la temperatura y el tipo de servicio donde laboran las enfermeras del HVRG.

Tabla 11: Humedad del ambiente como factor que dificulta la prevención de lesiones por presión, en las áreas no críticos y críticos, Hospital Víctor Ramos Guardia, Huaraz, 2022.

Factores institucionales	Unidad del paciente	Servicio				Total	
		No crítico		Crítico		N= 38	(100) =%
		N°	%	N°	%		
Humedad	Adecuado	9	23.7%	14	36.8%	23	60.5%
	Inadecuado	9	23.7%	6	15.8%	15	39.5%

X²= 1.586 p= 0.208

De la tabla 11, se presenta que el 36.8% de los ambientes de los servicios críticos tienen una humedad adecuada y el 23.7% la humedad es inadecuada en los servicios no críticos.

La prueba estadística de $X^2 = 1.586$, con un p valor de 0.208 es mayor a 0.05, lo cual significa que no hay asociación o relación entre la humedad del ambiente y el tipo de servicio en el HVRG.

FACTORES DEL PACIENTE

Tabla 12: Estado físico del paciente como factor que dificulta la prevención de lesiones por presión, en las áreas no críticos y críticos, Hospital Víctor Ramos Guardia, Huaraz, 2022.

Factores del paciente	Servicio				Total		
	No crítico		Crítico				
	N°	%	N°	%	N= 38	(100) =%	
Estado físico	Bueno	14	36.8%	0	0%	14	36.8%
	Mediano	3	7.9%	0	0%	3	7.9%
	Regular	1	2.6%	15	39.5%	16	42.1%
	Muy malo	0	0%	5	13.2%	5	13.2%

$$X^2 = 34.240 \quad p = 0.000$$

De la tabla 12, se presenta que el 36.8% de los pacientes tuvieron un buen estado físico, 7.9% mediano y 2.6% regular en el servicio no crítico. En el servicio crítico la mayoría de los pacientes su estado físico es de 39.5% regular y el 13.2% muy malo.

La prueba estadística de $X^2 = 34.240$, con un p valor de 0.000 es menor a 0.05, lo cual significa que sí hay asociación o relación entre el estado físico y el tipo de servicio del HVRG.

Tabla 13: Estado mental del paciente como factor que dificulta la prevención de lesiones por presión, en las áreas no críticos y críticos, Hospital Víctor Ramos Guardia, Huaraz, 2022.

Factores del paciente	Servicio						
	No crítico		Crítico		Total		
	N°	%	N°	%	N= 38	(100) =%	
Estado mental	Alerta	15	39.5%	0	0%	15	39.5%
	Apático	2	5.3%	0	0%	2	5.3%
	Confuso	1	2.6%	3	7.9%	4	10.5%
	Estup. / coma	0	0%	17	44.7%	17	44.7%

$X^2= 34.992$ $p= 0.000$

De la tabla 13, se presenta que el 39.5% de los pacientes tienen un estado mental alerta, 5.3% apático y 2.6% confuso en el servicio no crítico. En el servicio crítico la mayoría de los pacientes su estado mental es de 44.7% estuporoso/ coma y el 7.9% confuso.

La prueba estadística de $X^2 = 34.992$, con un p valor de 0.000 es menor a 0.05, lo cual significa que sí hay asociación o relación entre el estado mental y el tipo de servicio del HVRG.

Tabla 14: Actividad del paciente como factor que dificultan la prevención de lesiones por presión, en las áreas no críticos y críticos, Hospital Víctor Ramos Guardia, Huaraz, 2022.

Factores del paciente	Servicio				Total		
	No crítico		Crítico				
	N°	%	N°	%	N= 38	(100) =%	
Actividad	Ambulante	11	28.9%	0	0%	11	28.9%
	Camina con ayuda	5	13.2%	0	0%	5	13.2%
	Sentado	2	5.3%	0	0%	2	5.3%
	Encamado	0	0%	20	52.6%	20	52.6%

$$X^2 = 38.000 \quad p = 0.000$$

De la tabla 14, se presenta que el 28.9% de los pacientes tienen una actividad ambulante, 13.2% camina con ayuda y 5.3% sentado el servicio no crítico. En el servicio crítico la mayoría de los pacientes su actividad es de encamado con un 52.6%.

La prueba estadística de $X^2 = 38.000$, con un p valor de 0.000 es menor a 0.05, lo cual significa que sí hay asociación o relación entre la actividad y el tipo de servicio del HVRG.

Tabla 15: Movilidad del paciente que dificultan la prevención de lesiones por presión, en las áreas no críticos y críticos, Hospital Víctor Ramos Guardia, Huaraz, 2022.

Factores del paciente	Servicio				Total	
	No crítico		Crítico			
	N°	%	N°	%	N= 38	(100) =%
Total	11	28.9%	0	0%	14	28.9%
Disminuida	5	13.2%	0	0%	3	13.2%
Muy limitada	2	5.3%	0	0%	16	5.3%
Inmóvil	0	0%	20	52.6%	5	52.6%

$$X^2 = 38.000 \quad p = 0.000$$

De la tabla 15, se presenta que el 28.9% de los pacientes poseen una movilidad total, 13.2% disminuida y 5.3% muy limitada en el servicio no crítico. En el servicio crítico la gran mayoría de los pacientes tienen una inmovilidad de 52.6%.

La prueba estadística de $X^2 = 38.000$, con un p valor de 0.000 es menor a 0.05, lo cual significa que sí hay asociación o relación entre la movilidad y el tipo de servicio del HVRG.

Tabla 16: Tipo de incontinencia del paciente que dificultan la prevención de lesiones por presión, en las áreas no críticos y críticos, Hospital Víctor Ramos Guardia, Huaraz, 2022.

Factores del paciente	Servicio				Total		
	No crítico		Crítico				
	N°	%	N°	%	N= 38	(100) =%	
Incontinencia	Ninguna	9	23.7%	0	0%	9	23.7%
	Ocasional	6	15.8%	0	0%	6	15.8%
	Urinaria o fecal	3	7.9%	0	0%	3	7.9%
	Urinaria + fecal	0	0%	20	52.6%	20	52.6%

$X^2 = 38.000$ $p = 0.000$

De la tabla 16, se presenta que el 23.7% de los pacientes no tienen ningún tipo de incontinencia, 15.8% ocasional y 7.9% urinaria o fecal en el servicio no crítico. En el servicio crítico el 52.6% de pacientes presentan incontinencia urinaria y fecal.

La prueba estadística de $X^2 = 38.000$, con un p valor de 0.000 es menor a 0.05, lo cual significa que sí hay asociación o relación entre la incontinencia y el tipo de servicio del HVRG.

6. DISCUSIÓN

Al terminar la investigación, en relación con el primer objetivo específico los resultados fueron similares a los hallados por Villanueva¹⁵, quien encontró que el 56% tuvieron nivel de conocimiento medio. De igual manera, Quispe, Mamani, et al¹⁶ encontraron que el 50% tuvieron nivel de conocimiento regular. Del mismo modo, Huillca y Warthon¹⁷, encontraron que el 80% no han recibido **capacitaciones** sobre cómo prevenir una LPP. Los resultados alcanzados y observados en este estudio de investigación serán de mucha utilidad para poner en práctica los conocimientos sobre lesiones por presión en los licenciados de enfermería del HVRG de Huaraz, previamente se deberán de realizar capacitaciones relacionadas al tema. Las LPP son un gran inconveniente de salud que daña la calidad de vida de las personas. Los licenciados en enfermería deberán estar dispuestos para poder afrontar y a la vez prevenir una LPP, para ello resulta preciso que reciban capacitaciones relacionadas al tema hecho que directamente influirá en elevar su nivel de conocimientos.

En el segundo objetivo específico se puede observar que se encontraron respuestas similares Huanacuni¹⁴, quien halló que el 100% de enfermeras no hacían uso de protocolos. Nuestros resultados hallados en cuanto en cuanto al uso de escalas, discrepan con los hallados por Mora y Góngora¹³, quienes encontraron que el 80% si hacía uso de escalas para valorar las LPP. En cuanto al número de pacientes que atiende la enfermera, los resultados discrepan con Huillca y Warthon¹⁷ quienes encontraron que el profesional de enfermería encargado por cada paciente es insuficiente en un 100%. Los resultados obtenidos en cuanto a la distancia entre cama, cama y pared, temperatura y humedad

discrepan con los hallazgos de Huillca y Warthon¹⁷ quienes en su estudio encontraron que el espacio entre cama, cama y pared, temperatura y humedad son apropiados en un 100% de ambientes. Dentro de los resultados se puede visualizar que en la mayoría de estudios los licenciados no hacen uso adecuado del protocolo y escalas de LPP, si esto se usara adecuadamente se evitaría muchas LPP en los pacientes, esto servirá de una evidencia muy importante para los licenciados que laboran en los diferentes servicios hospitalarios. El profesional de enfermería deberá hacer uso eficiente de todos los recursos disponibles a fin de evitar una LPP y se deberá tener en cuenta la situación de cada paciente hospitalizado en cada servicio.

En el tercer objetivo específico se puede observar que se encontraron respuestas similares a los encontrados por Mena¹² en cuanto al **estado físico**, el 86% de los pacientes tuvieron buen estado físico; de igual manera en lo referido al **estado mental** el 98% presentaron un estado mental alerta; discrepan en lo que concierne a la **actividad debido a que** el 80% tuvieron una actividad ambulante; del mismo modo discrepan en cuanto a la **movilidad, donde el** 86% de pacientes tuvieron movilidad total; también discrepan con los resultados de incontinencia, porque el 86% no tuvieron ninguna incontinencia. La escala de Norton sirve para poder evitar la presencia de LPP, se tendría que usar en cada paciente internado para que no pueda llegar a contraer o aparecer, estas lesiones generalmente se presentan en pacientes postrados que requieren los cambios posturales continuos con apoyo ofrecido por el personal de enfermería.

7. CONCLUSIONES

1. Acerca de los factores profesionales, en el nivel de conocimiento la mayoría de los licenciados de enfermería poseen un conocimiento medio, con relación a las capacitaciones acerca de las lesiones por presión la mayoría no fue capacitado y mientras que en las actividades adicionales la mayoría de licenciados en enfermería solo laboran dentro del Hospital Víctor Ramos Guardia.
2. Acerca de los factores institucionales, la mayoría de licenciados utiliza los protocolos de lesiones por presión y de igual forma las escalas de valoración de lesiones por presión. Así mismo, recursos humanos, son insuficientes debido a la gran demanda de pacientes y grados de dependencia que suelen presentar cada paciente hospitalizado. Igualmente, los materiales e insumos que existen en la institución para el cuidado y limpieza de la piel, manejo de la presión es suficiente y finalmente la unidad del paciente es inadecuado, debido a que no existe un termohigrómetro para realizar un buen manejo de la temperatura y humedad en cada servicio.
3. Respecto a los factores del paciente: la mayoría de pacientes presentaron un estado físico regular, un estado mental estuporoso/ coma, la actividad en su gran mayoría estaba encamado, referente a la movilidad tienen inmovilidad y en su gran mayoría presentaron incontinencia urinaria + fecal.

8. RECOMENDACIONES

1. Se sugiere a los directivos del Hospital Víctor Ramos Guardia realizar capacitaciones continuas sobre los protocolos de prevención de lesiones por presión a los licenciados de enfermería a fin de que tengan una actualización continua e intercambio de conocimientos y experiencias.
2. A las licenciadas de enfermería durante su horario laboral hospitalaria realizar los cambios posturales cada 2 horas para prevenir las LPP.
3. A la jefatura del Departamento de Enfermería del Hospital Víctor Ramos Guardia, elaborar una guía de procedimiento para que sea de mucha utilidad para la atención de cuidados de enfermería, del mismo modo promocionar el uso adecuado de protocolos de prevención de LPP y escalas de valoración en los licenciados de enfermería.
4. A la unidad de docencia e investigación del Hospital Víctor Ramos Guardia, fomentar investigaciones acerca del tema tratado en la presente, con la finalidad de poder prevenir una lesión por presión en los pacientes hospitalizados y fortalecer los conocimientos respecto al tema.

9. REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS

1. Guerrero M. Úlceras por presión: un problema potencial en los servicios de urgencias colapsados. Gerokomos [Internet]. 2008 [Citado 2023 Marzo 19];20(3):95–104. Disponible en: https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_abstract&pid=S1134-928X2008000200006
2. Stegensek E, Mendoza A, et al. Úlceras por presión en diversos servicios de un hospital de segundo nivel de atención. Scielo [Internet]. 2014 [Citado 2022 Agosto 23];13(2):174–81. Disponible en: <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=358744592002>
3. Abad R, Aguirre R, et al. Guía de actuación para la prevención y cuidados de las úlceras por presión. Osakidetza [Internet]. 2017 Oct [Citado 2022 Agosto 23];(2017):14–35. Disponible en: <https://ulcerasfora.sergas.gal/Informacion/Gu%C3%ADa-UPP-Euskadi-2017?idioma=es>
4. Acad. Fortunato Benaim y Acad. Jorge Neira. Primer Consenso de Úlceras por Presión - PriCUPP Bases para la implementación de un Programa de Prevención, Diagnóstico y Tratamiento de las Úlceras por Presión [Internet]. 1st ed. Buenos Aires; 2017 [Citado 2022 Mayo 19]. 125–150 p. Disponible en: <https://www.aiach.org.ar/presentacion-del-primer-consenso-de-ulceras-por-presion-pricupp/>
5. Varela L, Peralta C, et al. Frecuencia de casos de úlceras de presión y factores asociados a su desarrollo en adultos mayores hospitalizados en servicios de Medicina

- de un hospital general. Rev Med Hered [Internet]. 2009 [Citado 2022 Mayo 19];20(1). Disponible en: <http://www.scielo.org.pe/pdf/rmh/v20n1/v20n1a03.pdf>
6. INEI. En el Perú viven más de 3 millones de adultos mayores [Internet]. 2015 [Citado 2022 Mayo 19]. Disponible en: <https://www.inei.gob.pe/prensa/noticias/en-el-peru-viven-mas-de-3-millones-de-adultos-mayores-8570/>
 7. Loli F, Lavado S. Factores de riesgos asociados a úlceras por presión en pacientes hospitalizados – Hospital III ESSALUD. Chimbote, 2017 [Internet]. [Chimbote]: Universidad San Pedro; 2017 [Citado 2022 Mayo 19]. Disponible en: http://repositorio.usanpedro.edu.pe/bitstream/handle/USANPEDRO/5914/Tesis_57238.pdf?sequence=1&isAllowed=y
 8. Gonzales C. Medidas preventivas de enfermería para evitar úlceras por presión en adultos mayores. Hospital II EsSalud, Huaraz. 2017 [Internet]. [Huaraz]: Universidad San Pedro; 2017 [Citado 2022 Mayo 19]. Disponible en: http://repositorio.usanpedro.edu.pe/bitstream/handle/USANPEDRO/8710/Tesis_59611.pdf?sequence=1&isAllowed=y
 9. Zarate R. La Gestión del Cuidado de Enfermería. Scielo [Internet]. 2004 [Citado 2022 Agosto 23];13:44–5. Disponible en: https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1132-12962004000100009
 10. Morales M., Ileana M., Morales I., et al. Pressure ulcers: risk, predisposing factors and hospital prognosis in patients older than 65 years. Rev Virtual la Soc Paraguaya Med Interna [Internet]. 2021 Sep 30 [Citado 2022 Mayo 19];8(2):23–33. Disponible

en: http://scielo.iics.una.py/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2312-38932021000200023&lng=en&nrm=iso&tlng=es

11. Christian MC. Factores Unidad de Cuidados Intensivos del Hospital Teodoro Maldonado Carbo de la ciudad de Guayaquil [Internet]. Universidad Católica de Santiago de Guayaquil; 2021. Disponible en: <https://repositorio.unemi.edu.ec/xmlui/handle/123456789/5726>
12. Mena M. Factores de riesgo de las úlceras por presión en pacientes hospitalizados en medicina interna del Hospital San Vicente de Paúl. [Internet]. [Ibarra]: Universidad Técnica del Norte; 2019 [Citado 2022 Mayo 19]. Disponible en: [http://repositorio.utn.edu.ec/bitstream/123456789/9345/2/06 ENF 1045 TRABAJO GRADO.pdf](http://repositorio.utn.edu.ec/bitstream/123456789/9345/2/06%20ENF%201045%20TRABAJO%20GRADO.pdf)
13. Mora, I. y Góngora H. Cuidados de enfermería y factores de riesgo en pacientes hospitalizados que presentan úlceras por presión en la sala San José del Hospital “Martín Icaza” de Babahoyo. [Internet]. [ECUADOR]: Universidad Técnica de Babahoyo 2019 [Citado 2022 Agosto 19]. Disponible en: <http://dspace.utb.edu.ec/bitstream/handle/49000/6609/P-UTB-FCS-ENF-000168.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
14. Huanacuni M. Práctica de enfermería en prevención de úlceras por presión en la Unidad de Terapia Intensiva de la Caja Bancaria Estatal de Salud La Paz. [Internet]. [La Paz]: Universidad Mayor de San Andrés; 2018 [Citado 2022 Agosto 19]. Disponible en: <https://repositorio.umsa.bo/bitstream/handle/123456789/20921/TE-1378.pdf?sequence=1&isAllowed=y>

15. Villanueva F. Conocimientos y prácticas del profesional de enfermería sobre prevención de úlceras por presión en adulto mayor Hospital III Suarez Angamos, 2020 [Internet]. [Lima]: Universidad César Vallejo; 2021 [Citado 2022 Mayo 19]. Disponible en: https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/59981/Villanueva_PF_M-SD.pdf?sequence=1&isAllowed=y
16. Quispe, Mamani, et al. Conocimientos y prácticas del cuidador primario para la prevención de lesiones por presión en pacientes de alta de un Hospital del Ministerio de Salud. [Internet]. [Lima]: Universidad Peruana Cayetano Heredia; 2020 [Citado 2022 Mayo 19]. Disponible: https://repositorio.upch.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12866/7922/Conocimientos_LuceroQuispehuaman_Yurica.pdf?sequence=1&isAllowed=y
17. Huillca Rosmery, Warthon Kritzia. Factores relacionados en la prevencion de úlceras por presión en pacientes del Hospital Antonio Lorena, Cusco. [Internet]. [Cusco]: Universidad Nacional de San Antonio Abad del Cusco; 2018 [Citado 2022 Mayo 19]. Disponible en: https://repositorio.unsaac.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12918/3726/253T2018029_3_TC.pdf?sequence=1&isAllowed=y
18. Calderón K. Nivel de conocimiento y prácticas preventivas de familiares relacionado con úlceras por presión en pacientes del Servicio de Medicina del Hospital Belén de Trujillo. [Internet]. [Trujillo]: Universidad Cesar Vallejo; 2018 [Citado 2022 Agosto 20]. Available from:

https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/25479/calderon_sk.pdf?sequence=1&isAllowed=y

19. Rodríguez E. Universidad Nacional Hermilio Valdizán [Internet]. [Lima]: Universidad Nacional Hermilio Valdizán ; 2018 [Citado 2022 Agosto 19]. Disponible en: <https://repositorio.unheval.edu.pe/bitstream/handle/20.500.13080/4091/PAGS00099R76.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
20. Gonzales E. Factores de riesgos asociados a úlceras por presión, Hospital Víctor Ramos Guardia, Huaraz, 2016 [Internet]. [Huaraz]: Universidad Nacional “Santiago Antúnez de Mayolo”; 2016 [Citado 2022 Mayo 19]. Disponible en: http://repositorio.unasam.edu.pe/bitstream/handle/UNASAM/1980/T033_22243915_M.pdf?sequence=1&isAllowed=y
21. Gonzales Chinchay Cintia Isabel. Medidas preventivas de enfermería para evitar úlceras por presión en adultos mayores. Hospital II EsSalud, Huaraz. 2017 [Internet]. [Huaraz]: Universidad San Pedro; 2017 [Citado 2022 Mayo 19]. Disponible en: http://repositorio.usanpedro.edu.pe/bitstream/handle/USANPEDRO/8710/Tesis_59611.pdf?sequence=1&isAllowed=y
22. Blanco J. Definición y clasificación de las úlceras por presión. El Peu [Internet]. 2003 [Citado 2022 Mayo 19];23(4):194–8. Disponible en: <https://core.ac.uk/download/pdf/16206495.pdf>
23. Prado A., Andrades P., et al. Úlceras por presión [Internet]. 1st ed. Vol. 1. Chile; 2005 [Citado 2022 Mayo 19]. 112–126 p. Disponible en: <https://www.patricioandrades.cl/wp-content/uploads/2011/05/8-Ulceras-por->

Presion.pdf

24. García R., Hoyos S., et al. Úlceras por presión en pacientes hospitalizados. 2015 [Citado 2022 Mayo 19]; Disponible en: <https://webcache.googleusercontent.com/search?q=cache:Yf-1u9oErWIJ:https://revistas.javeriana.edu.co/index.php/vnimedica/article/download/16382/13183/58250+&cd=1&hl=es&ct=clnk&gl=pe>
25. Bosch A. Úlceras por presión. Prevención, tratamiento y consejos desde la farmacia | Offarm. Elsevier [Internet]. 2004 [Citado 2022 Mayo 19];23(3):130–4. Disponible en: <https://www.elsevier.es/es-revista-offarm-4-articulo-ulceras-por-presion-prevencion-tratamiento-13059416>
26. Mamani N. Cuidados que brinda el profesional de enfermería para la prevención de úlceras por presión en pacientes hospitalizados en un hospital nacional [Internet]. [Lima]: Universidad Nacional Mayor de San Marcos; 2017 [Citado 2022 Mayo 19]. Disponible en: http://cybertesis.unmsm.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12672/7461/Mamani_mn.pdf?sequence=3
27. Fitzpatrick T. Dermatología En Medicina General [Internet]. 7th ed. Vol. 2. Buenos Aires: Medica Panamericana; 2009 [Citado 2022 Mayo 20]. 878–900 p. Disponible en: [https://books.google.com.pe/books?id=2ul47HSB4u4C&pg=PA878&dq=etiopatogenia+de+las+ulceras+por+presion&hl=es&sa=X&ved=2ahUKEwjIzZuL_s3tAhXRxFkKHXSID4oQ6AEwAHoECAAQA#v=onepage&q=etiopatogenia de las ulceras](https://books.google.com.pe/books?id=2ul47HSB4u4C&pg=PA878&dq=etiopatogenia+de+las+ulceras+por+presion&hl=es&sa=X&ved=2ahUKEwjIzZuL_s3tAhXRxFkKHXSID4oQ6AEwAHoECAAQA#v=onepage&q=etiopatogenia+de+las+ulceras)



por presion&f=false

28. Arango C., Fernández O., et al. Capítulo 21 Úlceras por presión. Epidemiología. Figura 1. Fuerzas de presión. Fisiopatología [Internet]. México; 2015 [Citado 2022 Mayo 20]. 217–226 p. Disponible en: <https://docplayer.es/18332566-Capitulo-21-ulceras-por-presion-epidemiologia-figura-1-fuerzas-de-presion-fisiopatologia.html>
29. Contreras C., Galicia E., et al. Prevención y Tratamiento de Úlceras por Presión en Primer Nivel de Atención [Internet]. México: General; 2009 [Citado 2022 Mayo 20]. 11–21 p. Disponible en: <https://www.imss.gob.mx/sites/all/statics/guiasclinicas/105GER.pdf>
30. Rodríguez M., Miralles J. Actualización de la guía de práctica clínica para la prevención y tratamiento de úlceras por presión del Servicio de Salud de las Islas Baleares. Scielo [Internet]. 2018 Jan [Citado 2022 Mayo 20];12(2):1–6. Disponible en: <https://scielo.isciii.es/pdf/ene/v12n2/1988-348X-ene-12-02-819.pdf>
31. Málaga R. Caso clínico: Cuidados de enfermería en un paciente con presencia de úlceras por presión en el Servicio de Medicina varones del Hospital Central FAP. [Internet]. [Lima]: Universidad Inca Garcilaso de la Vega; 2017 [Citado 2022 Mayo 20]. Disponible en: http://repositorio.uigv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.11818/2503/SEG.ESPEC._MALAGA ARENAS ROSARIO ERIKA.pdf?sequence=2&isAllowed=y
32. Barón M., Caparrós A., Escarvajal E., et al. Guía para la Prevención y Manejo de las UPP y Heridas Crónicas [Internet]. 2015. Ministerio de Sanidad SSEI, editor. 2015 [Citado 2022 Mayo 20]. Disponible en: <http://publicacionesoficiales.boe.es/>



33. Evaristo P., Camacho G. Prevention of pressure ulcers. FMC Form Medica Contin en Aten Primaria [Internet]. 2010 [Citado 2022 Mayo 20];17(2):74–6. Disponible en: [https://sci-hub.mkxa.top/10.1016/s1134-2072\(10\)70029-3](https://sci-hub.mkxa.top/10.1016/s1134-2072(10)70029-3)
34. Tzuc A., Vega E., et al. Nivel de riesgo y aparición de úlceras por presión en pacientes en estado crítico. Enfermería Univ [Internet]. 2015 Oct 1 [Citado 2022 Mayo 20];12(4):204–11. Disponible en: <https://www.elsevier.es/es-revista-enfermeria-universitaria-400-articulo-nivel-riesgo-aparicion-ulceras-por-S1665706315000792>
35. Martinez C., Caro El., et al. Validación de la Escala EMINA. Dialnet [Internet]. 2005 [Citado 2022 Mayo 20];16(3):174–82. Disponible en: <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=1261832>
36. Colegio de enfermeros del Perú. Ley del trabajo de la Enfermera(o) Congreso de la República Ley No 27669 [Internet]. Lima; p. 1–30. Disponible en: http://www.conaren.org.pe/documentos/ley_trabajo_enfermero_27669.pdf
37. Armas K. Conocimientos que tienen los familiares sobre la prevención de úlceras por presión en pacientes con permanencia prolongada en cama en el Servicio de Medicina del HNDAC– 2006. [Internet]. [Lima]: Universidad Nacional Mayor de San Marcos; 2008 [Citado 2022 Mayo 20]. Disponible en: https://cybertesis.unmsm.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12672/489/Armas_rk.pdf?sequence=1&isAllowed=y
38. Cabrera O. y Molina D. Úlceras Por Presión: Notas Sobre el Cuidado de Heridas - Óscar Cabrera Jiménez, Diego Molina Ruiz - Google Libros [Internet]. CreateSpace Independent Publishing Platform 2016, editor. Vol. 11. 2016 [Citado 2022 Mayo 20].

- 24–50 p. Disponible en:
https://books.google.com.pe/books?id=o4dQvgAACAAJ&dq=ulceras+por+presion&hl=es&sa=X&ved=2ahUKEwi_qrKCms7tAhUMIbkGHXtcCMcQ6AEwBnoECAgQA
39. Romanos B. y Casanova N. La escala de Norton modificada por el INSALUD y sus diferencias en la práctica clínica. Gerokomos [Internet]. 2017 [Citado 2022 Septiembre 7];28(4):194–9. Available from: https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1134-928X2017000400194&lng=es&nrm=iso&tlng=es
40. Blümel J., Tirado K., et al. Validez de la escala de Braden para predecir úlceras por presión en población femenina Prediction of the pressure ulcer development in elderly women using the Braden Scale. Medica Chile [Internet]. 2004 [Citado 2022 Mayo 20];595–600. Disponible en: <https://scielo.conicyt.cl/pdf/rmc/v132n5/art09.pdf>
41. Tomazini A., Nascimento T., et al. Evaluación de las escalas de riesgo para úlcera por presión en pacientes críticos: una cohorte prospectiva. Latino-Am Enferm [Internet]. 2015 Jan [Citado 2022 Mayo 20];23(1):28–35. Disponible en: <https://www.scielo.br/j/rlae/a/7ccbRpbHZcYpvZjcWNX4XYL/?lang=es&format=pdf#:~:text=En la escala de Waterlow,sin riesgo%3B 12 a 15>
42. Colegio de enfermeros del Perú - CEP Piura. Normas de Gestión de la Calidad del Cuidado Enfermero – CEP Piura [Internet]. 2018. [Citado 2022 Agosto 23]. p. 25–40. Available from: <http://ceppiura.com/normas-de-gestion-de-la-calidad-del-cuidado-enfermero/>

43. Bellido J., Ríos Á., et al. Proceso Enfermero desde el modelo de cuidados de Virginia Henderson y los Lenguajes NNN [Internet]. Primera edición. Ilustre Colegio Oficial de Enfermería de Jaén, editor. Jaén: Pritend in Spain. Impreso en España; 2010 [Citado 2022 Mayo 21]. 17–33 p. Disponible en: <http://www.index-f.com/lascasas/documentos/lc0714.pdf>
44. Armas K. Conocimientos que tienen los familiares sobre la prevención de úlceras por presión en pacientes con permanencia prolongada en cama en el Servicio de Medicina del HNDAC– 2006. [Internet]. [Lima]: Universidad Nacional Mayor de San Marcos; 2008 [Citado 2022 Mayo 20]. Disponible en: https://cybertesis.unmsm.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12672/489/Armas_rk.pdf?sequence=1&isAllowed=y
45. Cabrera O. y Molina D. Úlceras Por Presión: Notas Sobre el Cuidado de Heridas - Óscar Cabrera Jiménez, Diego Molina Ruiz - Google Libros [Internet]. CreateSpace Independent Publishing Platform 2016, editor. Vol. 11. 2016 [Citado 2022 Mayo 20]. 24–50 p. Disponible en: https://books.google.com.pe/books?id=o4dQvgAACAAJ&dq=ulceras+por+presion&hl=es&sa=X&ved=2ahUKEwi_qrKCms7tAhUMIbkGHXtcCMcQ6AEwBnoECAgQA
46. Hernández R. Metodología de la investigación [Internet]. 6th ed. Mc Graw Hill Education, editor. S.A. DE C.V; 2014 [Citado 2022 Mayo 21]. 76 - 81. Disponible en: <https://www.uca.ac.cr/wp-content/uploads/2017/10/Investigacion.pdf>
47. Asociación Médica Mundial. Declaración de Helsinki de la AMM - Principios éticos

para las investigaciones médicas en seres humanos. 2013 [Citado 2022 Mayo 21];1–7. Disponible en: <http://www.redsamid.net/archivos/201606/2013-declaracion-helsinki-brasil.pdf?1>



ANEXOS

ANEXO N°1

INSTRUMENTO DE CONOCIMIENTO Y PRÁCTICAS DE LOS FACTORES PROFESIONALES QUE DIFICULTAN LA PREVENCIÓN DE LESIONES POR PRESIÓN (LPP) PARA LOS LICENCIADOS DE ENFERMERÍA DE LAS AREAS DE CIRUGÍA, MEDICINA, TRAUMA SHOCK Y UCI.

La intención de este instrumento tiene por objetivo recopilar información sobre el conocimiento de los licenciados de enfermería sobre los factores que dificultan a las enfermeras, la prevención de LPP en las áreas de hospitalización. Lea con detenimiento las preguntas y coloque una cruz o aspa (+/x) en la alternativa que considere acertada.

I. Instrumento de conocimiento sobre prevención de LPP:

1.1. ¿Cuál es la definición que considera acertada sobre las LPP?

- a) Lesión que se sitúa en la piel y/o en el tejido subyacente, que sucede cuando se restringe el torrente sanguíneo en una zona.
- b) Una lesión no curable.
- c) Una herida que daña todo el tejido.
- d) Una herida que se presenta constantemente en una prominencia ósea.

1.2. ¿Cuál es la etiología de la LPP?

- a) Ocurre debido a la presión, fricción y cizallamiento; razón por la cual se ocasiona un problema vascular.
- b) Es ocasionado por un problema nervioso.
- c) Tiene como causa principal la piel muy delgada.

d) Se desconoce su etiología.

1.3. ¿Cuáles son las clasificaciones de las LPP?

- a) Se clasifican por su tamaño.
- b) Son de I, II, III, IV, grado.
- c) Son de I, II, III grado.
- d) Se clasifican en no graves y graves.

1.4. La prevención de LPP se fundamenta en:

- a) Se evitan daños por medio de las acciones de enfermería.
- b) Vigilar las lesiones por presión.
- c) Predecir lo que pueda ocurrir.
- d) Capacitación continua sobre el tratamiento.

1.5. Las medidas de prevención de las LPP son:

- a) La evaluación de la coloración de la piel.
- b) Conservar la piel limpia, húmeda y lubricada.
- c) Efectuar la higiene corporal diaria, humedad y masajes.
- d) La evaluación de la coloración de la piel, mantener la piel seca, lubricada y limpia.

1.6. De los siguientes cuidados en la prevención de las úlceras por decúbito, cual no corresponde:

- a) Movilización del paciente.
- b) Eliminación de la presión.
- c) Evitar la humedad.

d) Desbridamiento de la úlcera.

1.7. Para evitar las LPP, es esencial la limpieza y el cuidado de la piel, la constancia con el que se ejecuta la limpieza de la piel de la persona internada en su área para evitar las LPP es:

- a) Diario.
- b) Interdiario.
- c) Cada 5 días.
- d) Quincenal.

1.8. Marque las localizaciones de LPP recurrente en una persona internada:

- a) Talones, coxis, sacro, codos, occipital.
- b) Frente, dedos de los pies, pechos, pómulos, crestas ilíacas, pubis, pabellón auricular y rodillas.
- c) Escápulas, dedos de los pies, rodillas.
- d) Dedos de los pies, genitales, crestas iliacas

1.9. ¿Cuáles son los aspectos que se estima en la movilización?

- a) Movilización cada 2 horas, masajes corporales, ejercicios pasivos y activos.
- b) Movilización cada 3 horas, masajes corporales, ejercicios pasivos y activos.
- c) Movilización cada 2 horas, masajes corporales, aplicación de cremas humectantes.

- d) Movilización cada 4 horas, hidratación con cremas, ejercicios pasivos.
- 1.10. ¿Cuál es el lapso para realizar un cambio postural en pacientes internados?
- a) 2 – 2 ½ horas.
 - b) 20 – 40 min.
 - c) 5 horas.
 - d) 2 horas.
- 1.11. ¿Durante la movilización del paciente, que acciones se debe prevenir?
- a) Fricción, presión, cizallamiento.
 - b) Cizallamiento, masajes, ejercicios pasivos.
 - c) Ejercicios pasivos, activos, presión.
 - d) Desplazamiento corporal, hidratación, fricción.
- 1.12. ¿A que pacientes se les aplica la escala de valoración de riesgo?
- a) Solo a pacientes graves.
 - b) A pacientes inconscientes.
 - c) Pacientes que son hospitalizados más de 3 días.
 - d) A pacientes q sufren sudoración.
- 1.13. ¿Cuál de estas escalas, es la apropiada para medir el riesgo de aparición de lesiones por presión:
- a) Emina.
 - b) Braden.
 - c) Norton.

d) Dowton.

1.14. En la valoración para el riesgo de que el paciente sufra LPP y según la escala de Norton, se tendrá en cuenta:

- a) Estado físico general, percepción sensorial, actividad, nutrición, fricción.
- b) Nutrición, estado mental, actividad, inmovilidad incontinencia.
- c) Estado físico general, deslizamiento, humedad, ejercicios, urinaria
- d) Estado mental, movilidad, peligro, continencia.

II. Instrumento de prácticas sobre prevención de lesiones por presión

DEL LICENCIADO DE ENFERMERÍA:	SI	NO
Hace prácticas apropiadas de prevención de LPP.		
Hace la limpieza de la piel del paciente diariamente.		
Hace cuidado de la piel: Aplica cremas hidratantes (vaselina, etc.) en zonas del cuerpo “salientes” (huesos), como talones, codos, caderas en los pacientes.		
Utiliza los materiales e insumos para realizar la limpieza de la piel.		
Moviliza al paciente.		
Realiza cambios posturales de los pacientes cada 2 horas.		
Evita durante la movilización del paciente la fricción, presión y el cizallamiento.		
Utiliza los materiales para aliviar la presión.		

Maneja las escalas de valoración de riesgo en pacientes hospitalizados mayor a tres días.		
Sabe los parámetros de la escala de Norton.		
Valora a las personas internadas con la escala de Norton.		

ANEXO N°2

FICHA DE RECOLECCIÓN

I. Datos del licenciado (a) de enfermería:

1) Edad:

a) 25 – 35 años. b) 35 – 45 años. c) 45 a más

2) Sexo:

a. Masculino. b. Femenino.

3) ¿Realiza actividad adicional a su carga laboral en la institución?

a. Si b. No

En caso la respuesta es sí, especifique en donde más trabaja:

FICHA DE RECOLECCION DE DATOS DE LA INSTITUCION EN LA PREVENCIÓN DE LESIONES POR PRESIÓN.

CRITERIOS	SI	NO
Se usa la guía de protocolo institucional de prevención de LPP dentro de la institución.		

Utiliza las escalas de valoración de riesgo de LPP.		
Existe un programa de capacitación sobre prevención de LPP.		
RECURSOS HUMANOS	Suficiente	Insuficiente
Número de profesional de enfermería por número de pacientes hospitalizados. <ul style="list-style-type: none"> • Con grado de dependencia I • Con grado de dependencia II • Con grado de dependencia III • Con grado de dependencia IV 		

MATERIALES E INSUMOS	Suficiente	Insuficiente						
PARA EL CUIDADO Y LIMPIEZA DE LA PIEL <ul style="list-style-type: none"> • Agua tibia y jabón neutro • Povidona yodada • Cremas hidratantes • Vaselina 	SI	NO						
PARA EL MANEJO DE LA PRESIÓN <ul style="list-style-type: none"> • Cojines de espuma • Colchones de espuma o silicona • Almohadas • Camas bariátricas • Protectores locales 	SI	NO						
UNIDAD DE PACIENTE	Adecuado	Inadecuado						
<table border="1" style="margin-left: auto; margin-right: auto;"> <tr> <td></td> <td style="text-align: center;">SI</td> <td style="text-align: center;">NO</td> </tr> <tr> <td style="padding: 5px;">Existe un Termómetro.</td> <td style="width: 40px; height: 40px;"></td> <td style="width: 40px; height: 40px;"></td> </tr> </table>		SI	NO	Existe un Termómetro.				
	SI	NO						
Existe un Termómetro.								
<ul style="list-style-type: none"> • Espacio entre cama y cama y la pared • Temperatura • Humedad 								

ANEXO N°3

LISTA DE COTEJO DE FACTORES INSTITUCIONALES Y DEL PACIENTE

DE LA INSTITUCION	SI	NO
Utiliza el protocolo de prevención de LPP.		
Utiliza las escalas de valoración de riesgo en los pacientes.		
Utiliza apropiadamente los materiales del área.		
Utiliza apropiadamente los insumos del área.		
DEL PACIENTE: SEGÚN DE ESCALA DE NORTON.		
Valora estado físico del paciente		
Valora el estado mental del paciente		

ESTADO FÍSICO		ESTADO MENTAL		ACTIVIDAD		MOVILIDAD		INCONTINENCIA	
Bueno	4	Alerta	4	Ambulante	4	Total	4	Ninguna	4
Mediano	3	Apático	3	Camina con ayuda	3	Disminuida	3	Ocasional	3
Regular	2	Confuso	2	Sentado	2	Muy limitada	2	Urinaria o fecal	2
Muy malo	1	Estup. /coma	1	Encamado	1	Inmóvil	1	Urinaria + fecal	1

ANEXO N°4

ESQUEMA PARA LA VALIDACION DE LOS INSTRUMENTOS

INDICACIONES:

El objetivo del actual documento es recopilar información útil de profesionales expertos en el tema:

La validez del instrumento de recopilación de datos está compuesta por 10 ítems, acompañado con su respectiva escala de estimación, donde cada uno significa lo siguiente:

- 1) Representa una ausencia de elementos que absuelven la interrogante propuesta.
- 2) Re Test de Morisky Green-Levine presenta una absolución escasa de la interrogante.
- 3) Significa la absolución del ítem en términos intermedios.
- 4) Representa estimación que el trabajo de investigación absuelve en gran medida la interrogante planteada.
- 5) Representa el mayor valor de escala y debe ser asignado cuando se aprecie que el ítem es absoluto por el trabajo de investigación de una manera totalmente suficiente.

Coloque un aspa (x) en la escala que figura a lado derecho de cada ítem según usted crea correcta para el instrumento de investigación

HOJA DE PREGUNTAS PARA LA VALIDACION DE INSTRUMENTOS

PREGUNTAS	ESCALA DE VALIDACIÓN				
	1	2	3	4	5
1. ¿Considera Ud. ¿Que los ítems del instrumento miden lo que se pretende medir?	1	2	3	4	5
2. ¿Considera Ud. ¿Que la cantidad de ítems registrados en esta versión es suficiente para tener una comprensión de la materia en estudio?	1	2	3	4	5
3. ¿Considera Ud. ¿Que los ítems contenidos en este instrumento son una muestra representativa del universo materia de estudio?	1	2	3	4	5
4. ¿Considera Ud. ¿Que los conceptos utilizados en este instrumento son todos y cada uno de ellos propios de las variables de estudio?	1	2	3	4	5
5. ¿Considera Ud. ¿Que, si aplicamos en reiteradas oportunidades este instrumento a nuestras similares, obtendríamos datos también similares?	1	2	3	4	5
6. ¿Considera Ud. ¿Que todos y cada uno de los ítems contenidos en este instrumento tienen los mismos objetivos?	1	2	3	4	5
7. ¿Considera Ud. ¿Que el lenguaje utilizado en el presente instrumento es claro, sencillo y no da lugar a diferentes interpretaciones?	1	2	3	4	5
8. ¿Considera Ud. ¿Que la estructura del presente instrumento es adecuada al tipo de usuario a quien se dirige el instrumento?	1	2	3	4	5
9. ¿Estima Ud. ¿Que las escalas de medición utilizadas son pertinentes a los objetos materia de estudio?	1	2	3	4	5

10. ¿Qué aspectos se tendría que cambiar o que aspectos tendría que incrementarse?

.....

SELLO Y FIRMA DEL LICENCIADO EN ENFERMERÍA

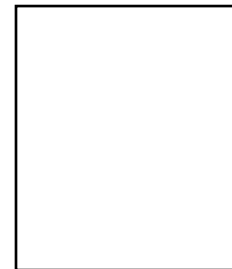


ANEXO N°5**CONSENTIMIENTO INFORMADO****“FACTORES QUE DIFICULTAN A LAS ENFERMERAS, LA PREVENCIÓN
DE LESIONES POR PRESIÓN, HOSPITAL VICTOR RAMOS GUARDIA –
HUARAZ – 2022”**

Yo _____ acepto participar en el estudio con el pleno uso de mis facultades mentales, conociendo que los datos recopilados solo se manejarán con fines de investigación. Entiendo que voy a formar parte de este estudio de investigación que se centra en determinar los factores que dificultan la prevención de lesiones por presión por el profesional de enfermería - Hospital Víctor Ramos Guardia – 2022. Del mismo entiendo que mis respuestas se utilizarán con fines de investigación. Entiendo que los hallazgos del estudio se presentarán en la Universidad Nacional Santiago Antúnez de Mayolo, con la que la investigadora de dicho Centro de Estudios realizará su tesis.

Después de leer este documento, autorizo por intermedio de mi formulario que voy a participar en este estudio.

Firma del Participante



Huella digital

ANEXO N°6

MATRIZ DE CONSISTENCIA

PROBLEMA DE INVESTIGACIÓN	OBJETIVOS	HIPÓTESIS	VARIABLES	METODOLOGÍA
<p>Problema: ¿Cuáles son los factores que dificultan a las enfermeras, la prevención de lesiones por presión, Hospital Víctor Ramos Guardia – Huaraz - 2022?</p>	<p>Objetivo general:</p> <ul style="list-style-type: none"> Determinar los factores que dificultan a las enfermeras. La prevención de lesiones por presión por el profesional de enfermería - Hospital Víctor Ramos Guardia. <p>Objetivos específicos:</p> <ul style="list-style-type: none"> Identificar los factores profesionales que dificultan la prevención de lesiones por presión. Identificar los factores institucionales que 	<p>Hipótesis general: Los factores que dificultan la prevención de lesiones por presión son: Falta de tiempo, falta de conocimiento, exceso de pacientes e insuficientes materiales.</p>	<p>Factores que dificultan la prevención de las lesiones por presión.</p>	<p>Tipo de investigación: El estudio es cuantitativo y descriptivo, porque especificara los factores que dificultan la prevención de LPP. Será un estudio prospectivo ya que se recolectarán datos o información de acuerdo con el tiempo de estudio de los factores que causan dificultad en la prevención de lesiones por presión</p> <p>Unidad de análisis: Estará compuesta por los enfermeros que trabajan dentro de las áreas de cirugía, medicina, trauma shock y uci.</p> <p>Población de muestra: La población está compuesta por 145 enfermeros, y la muestra está constituido por</p>



	<p>dificultan la prevención de lesiones por presión.</p> <ul style="list-style-type: none"> • Identificar los factores del paciente que dificultan la prevención de lesiones por presión. 			<p>38 enfermeras que laboran en las diferentes áreas: cirugía (10), medicina (9), trauma shock (9) y uci (10) del Hospital Víctor Ramos Guardia.</p> <p>Técnicas e Instrumentos: Se hará uso de 3 instrumentos:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. El instrumento de conocimiento y prácticas. 2. Ficha de recolección de datos. 3. Lista de cotejo y Escala de Norton.
--	--	--	--	--