



**Universidad
Norbert Wiener**

**UNIVERSIDAD PRIVADA NORBERT WIENER
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD**

**“FACTORES DE RIESGOS Y LESIONES POR PRESIÓN EN
PACIENTES HOSPITALIZADOS EN LA UNIDAD CUIDADOS
INTERMEDIOS”**

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

PRESENTADO POR:

LIC: ORE ATÚNCAR, JUAN JOSÉ

ASESOR:

MG. PALOMINO TAQUIRE, REWARDS

LIMA – PERÚ

2022

DEDICATORIA

A Dios por brindarme fortaleza en mi vida.

A mis padres por creer en mí.

A mis hermanos quienes me motivaron a continuar por mis objetivos.

A mi esposa por su apoyo incondicional, su comprensión y su gran paciencia.

A mis hijas que me motivan a seguir superándome.

AGRADECIMIENTO

A mi asesor Mg. Rewards Palomino Taquire por su dedicación y paciencia en disipar todas mis dudas y me motiva para alcanzar mi objetivo.

ASESOR:
MG. PALOMINO TAQUIRE, REWARDS

JURADO

PRESIDENTE : Mg. Fernandez Rengifo, Werther Fernando

SECRETARIO : Mg. Uturnco Vera, Milagros Lisbeth

VOCAL : Mg. Rojas Ahumada, Magdalena Petronila

Índice

1. EL PROBLEMA	1
1.1. Planteamiento del problema:	1
1.2. Formulación del problema	4
1.2.1. Problema general	4
1.2.2. Problemas específicos	5
1.3. Objetivos de la investigación	5
1.3.1. Objetivo general	5
1.3.2. Objetivos específicos	5
1.4. Justificación de la investigación	6
1.4.1. Teórica	6
1.4.2. Metodológica	7
1.4.3. Práctica	7
1.5. Delimitaciones de la investigación	7
1.5.1. Temporal	7
1.5.2. Espacial	7
1.5.3. Recursos	8
2. MARCO TEÓRICO	8
2.2. Bases teóricas	12
2.3. Formulación de hipótesis	24
2.3.1. Hipótesis general	24
2.3.2. Hipótesis específicas	24
3. METODOLOGÍA	25
3.1. Método de la investigación	25
3.2. Enfoque de la investigación	25
3.3. Tipo de investigación	25
3.4. Diseño de la investigación	26
3.5. Población:	26
3.5.1. Muestra:	26

3.5.2. Muestreo:	26
3.6. Variable y Operacionalización	28
3.7 Técnicas e instrumentos de recolección de datos	30
3.7.1 Técnica:	30
3.7.2 Descripción de instrumentos:	30
3.7.3 Validación:	32
3.7.4 Confiabilidad:	32
3.8 Plan de procesamiento y análisis de datos:	32
3.9 Aspectos éticos:	32
4. ASPECTOS ADMINISTRATIVOS	33
4.1. Cronograma de actividades	34
4.2. Presupuesto	35
5. REFERENCIAS	36
Anexos	45
Matriz de consistencia	46

1. EL PROBLEMA

1.1. Planteamiento del problema:

En Rio de Janeiro en el 2011, la declaración de prevención de lesiones por presión (LLP) se establecen medidas para prevenirlas. Puesto que la salud es un derecho universal y los gobiernos son responsables de asegurar los derechos a la salud de las personas. Es que (LPP) afecta a millares de ciudadanos a nivel mundial y generan gastos a las instituciones hospitalarias (1).

Las (LPP) son consideradas como un problema de salud pública en todo el mundo más aún en países de vías de desarrollo, sobre todo en los pacientes hospitalizados crónicos, donde la mortalidad aumenta cada vez más en los adultos mayores al presentar déficit en su masa corporal, menor ingesta de líquidos o lesiones invalidantes propias del envejecimiento. Además, presenta repercusiones económicas, sociales, familiares e incluso un mayor gasto en las instituciones hospitalarias. así mismo es un indicador del cuidado enfermero (2).

Un estudio en unidad de terapia intensivos (UCI) maneja 62 camas y con un total de 335 pacientes. Arrojo como resultado que la incidencia de pecientes que desarrollaron (LPP) fue de un 8.1% (3).

De la misma manera otro estudio realizado en España sobre prevalencia de (LPP), y otras lesiones cutáneas, en la cual participaron 70 hospitales y se involucraron 554 unidades de hospitalización de pacientes adultos resultando una prevalencia de 8.7%. Asimismo, un 7.0% y fueron causadas por humedad, fricción, combinadas y laceraciones, los servicios como cuidados paliativos (16.7%), unidad de cuidados intensivos (14.9%) y servicios de recuperación (14.0%) fueron las que presentaron mayor incidencia. (4)

Asimismo, son evaluadas después de que el paciente es ingresado algún servicio de hospitalización puesto que la incidencia de desarrollar LPP al cabo de las seis horas, en este contexto, de un total de veinte usuarios siete de ellos presentaban lesiones en la piel (5).

De la misma manera en América Latina se realizaron estudios sobre factores contributivos de LPP en pacientes de Unidad de Cuidados Intensivos (UCI), del total de varones el (76%) presentaron un mayor riesgo en comparación con las mujeres (24%) y su ubicación más común fue en la zona facial (29%) en los pacientes con neumonía por SARS-CoV-2. Estos factores determinantes fueron la relación con el equipo de trabajo, paciente y ambiente (23%). Es de vital importancia implementar programas de educación continua para fortalecer los procesos establecidos por los centros hospitalarios puesto que esto permitirá mejorar el conocimiento a favor del usuario y de las instituciones bajando los casos en los pacientes hospitalizados y disminuyendo su estancia hospitalaria (6).

de la misma manera Ecuador en el año 2016 sobre valoración de enfermería en riesgos de LPP el 100% del personal no la utiliza, esto conlleva a aumentar los casos puesto que no se lleva un seguimiento adecuado y no se toman medidas oportunas para prevenir, también en Chile las lesiones por presión son mayor sobre todo en las áreas de cirugía indiferenciada (38.1%) en unidad de cuidados intensivos (UCI) (18.9%) y los servicios de medicina (17.7%) (7, 8).

En México los usuarios presentan un alto riesgo de padecerla al ingresar a los hospitales ya que el 100% de la población que ingresa a las unidades a hospitalizarse presentan riesgos de lesiones en algún grado el menor porcentaje se desarrolla antes de las 24 horas de haber ingresado a su unidad, el 12.9% de 24 horas a más, y el 35 % después de las 72 horas. Por lo general al séptimo día el 45.2% presentan lesiones por presión (LPP)

(9). En estos países y en los demás países de América es evidencia de una problemática pública que afecta a la familia y hospitales pues esto indica presencia de dolor, infecciones etc. en el paciente que las padecen además se agregan gastos en la familia y los centros hospitalarios. Por ello la importancia de tomar medidas preventivas y disminuir la incidencia de lesiones por presión.

En Perú en un Nosocomio de Lima las LPP, son considerada como un evento adverso sobre el cuidado enfermero. Esto según un estudio que mostró una incidencia de casos de 73 (57%) reporte, donde las mujeres presentaron un 55.9% (10).

Un estudio clínicos – epidemiológico asociado a LPP, demostraron prevalencia. donde el 74,19% de la población fue adultos mayores, y evidenciando alta incidencia en las prominencias óseas de la región sacra 77% y los estadios más frecuentes fueron de II. En los pacientes adultos mayores con hipo albuminemia, anemia o linfopenia presentan mayor riesgo de padecer lesiones graves (11).

Así mismo en el Callao se demostró en un estudio, sobre riesgo a LPP. Los adultos presentaron riesgo medio de padecerla esto en vista que el resultado de 48% presentó mediano riesgo según escala de Norton. El 53.9 de adultos se evidenció en regular estado físico (12).

En el seguro social de salud en los primeros tres meses del año 2017 en el Hospital Edgardo Rebagliati se logró atender un total de 591 usuarios con LPP donde el promedio de edad oscila entre los 81 y 90 años las cuales provienen de los servicios de UCI, emergencia y demás servicios de hospitalización. Así mismo las zonas más comunes a desarrollarse las LPP, son en sacro coxígea con 417, talones 140 y glúteo e interglúteo con 82 casos. Según datos estadísticos de ESSALUD. Estos eventos pueden llegar

a prevenirse en el 95% de la mano con la calidad del cuidado enfermero. Por ello la importancia del rol del enfermero en el cuidado integral del paciente (13).

Por todo lo descrito anteriormente, en el área de cuidados intermedios del hospital donde se realizará el estudio. No es ajeno a dicha realidad. Ya que se atiende pacientes crónicos adultos la cual conlleva a tener factores de riesgo que tienen relación con la presencia de LPP. Así mismo desarrollaré una investigación que busca hacer una descripción detallada de los diferentes factores de riesgo y su Relación con la presencia LPP en los pacientes de una Unidad de Cuidados Intermedios (UCIN). De tal manera al obtener los resultados podremos tener una mejor visión de aquellos factores de riesgos y la presencia de las LPP de los pacientes y mejorar la atención en los factores que sean prevalentes.

1.2. Formulación del problema

1.2.1. Problema general

- ¿Cuál es la relación entre los factores de riesgos y la presencia de lesiones por presión en pacientes hospitalizados en la unidad cuidados intermedios de un hospital público de lima 2022?

1.2.2. Problemas específicos

- ¿Cuáles son los factores de riesgo intrínsecos y la presencia de lesiones por presión en pacientes hospitalizados en la unidad de cuidados intermedio de un hospital público de Lima 2022?
- ¿Cuáles son los factores de riesgo extrínsecos y la presencia de lesiones por presión en pacientes hospitalizados en la unidad de cuidados intermedio de un hospital público de Lima 2022?

1.3. Objetivos de la investigación

1.3.1. Objetivo general

- Determinar la relación entre los factores de riesgos y la presencia de lesiones por presión en pacientes hospitalizados en la unidad cuidados intermedios de un hospital público de Lima 2022

1.3.2. Objetivos específicos

- Identificar la relación entre los factores de riesgo intrínsecos y la presencia de lesiones por presión en pacientes hospitalizados en la unidad de cuidados intermedio de un hospital público de Lima 2022

- Establecer la relación entre los factores de riesgo extrínsecos y la presencia de lesiones por presión en pacientes hospitalizados en la unidad de cuidados intermedio de un hospital público de Lima 2022

1.4. Justificación de la investigación

1.4.1. Teórica

Para este estudio se realizó diversas revisiones bibliográficas y artículos científico sobre las LPP teniendo en consideración diversos aspectos fisiológicos, psicológicos, espirituales etc. ello permitirá rediscutir lo que hasta la actualidad se ha estudiado en materia de LPP y al final el resultado conllevará al enfermero a fortalecer el conocimiento y mejorar el cuidado, así como la relación enfermero - paciente. La teoría de virginia Henderson nos muestra acerca de las 14 necesidades básicas puesto que califica a la persona como un ser con capacidades y medios necesarios con la que pueden lograr ser independiente y mantenerlo en el tiempo. En algunos individuos al perder el equilibrio de la salud enfermedad también pierden la capacidad de mantener su independencia a la vez no pueden cubrir esas necesidades de manera mínima o completa como en el caso de los pacientes de UCI. Ello conlleva a una dependencia que para Henderson guarda relación con la falta de fuerza, conocimiento y de voluntad, es aquí donde el enfermero debe valorar minuciosamente para lograr una buena planificación de enfermería y así lograr una buena intervención para mantener o recuperar la salud (14).

1.4.2. Metodológica

Desde el punto de vista metodológico el presente estudio servirá como guía o sustento científico para futuras investigaciones y también se podrá considerar los resultados de la población estudiada como parte de la realidad nacional.

1.4.3. Práctica

Los resultados de la presente investigación servirán como base para plantear procesos de mejora continua y Capacitar al personal en seguridad y protección, así de esta manera disminuir la incidencia de LPP en la unidad de cuidados intermedios con la finalidad de brindar un cuidado más humanizado en beneficio del paciente de acuerdo a Jean Watson en su teoría del cuidado humanizado trata de desarrollar y fortalecer una mayor sensibilidad en el enfermero hacia su paciente puesto que lleva a comprometer profesionalmente al enfermero a velar por la integridad de manera humanística así lograr satisfacer algunas necesidades del usuario y darle mejor calidad de vida. Así mismo los resultados se entregará al jefe del servicio, a la jefatura del departamento de enfermería y al hospital (15)

1.5. Delimitaciones de la investigación

1.5.1. Temporal

El presente proyecto se realizará durante el segundo bimestre del año 2022.

1.5.2. Espacial

Se realizará en la unidad de cuidados intermedios del hospital nacional Edgardo Rebagliati – Essalud.

1.5.3. Recursos

Los recursos que se utilizará serán humano y logístico con el fin de desarrollar correctamente el estudio. Estos recursos estarán a cargo del coordinador de la investigación.

2. MARCO TEÓRICO

2.1. Antecedentes

2.1.1. Antecedentes Nacionales

Rodríguez E, 2017 busco “Determinar de qué manera los Factores de riesgo están relacionados a las úlceras por presión en Pacientes adultos mayores de los servicios de medicina interna 3° C y 10° C del Hospital Edgardo Rebagliati Martins durante el periodo de enero - abril del año 2017.” investigación de tipo descriptivo correlacional de Corte transversal realizó un muestreo no probabilístico de 151 pacientes la mayoría de ellos de 60 años. Utilizó la técnica observacional, donde se valoró el estado del paciente, al momento del ingreso y durante su estancia hospitalaria; donde aplico la escala NORTON. Llegando a los resultados que el servicio del 10 C medicina interna existen más factores de riesgo asociado a las (LPP) con una cantidad de 61 caso de un total de 76 paciente hospitalizados. A diferencia del 3C medicina interna con un total 51 casos de un total de 75 pacientes. Concluyó que la relación existente es moderada entre factores de riesgo y las lesiones por presión, Con respecto a las edades obtuvo una relación muy alta y en su mayoría son del servicio 10 C (16).

Inca M, Meléndez V. 2017 en su investigación tuvo como objetivo “Determinar los factores intrínsecos y extrínsecos de LPP según zonas

anatómicas en pacientes de la UCI del hospital belén de Trujillo, 2017, el diseño de investigación es de tipo observacional, descriptivo de corte transversal, la muestra será el 100% de la población, donde se utilizaron la guía de observación, supeditado a validación por juicios de expertos con una confiabilidad de alfa de Cronbach mayor de 0.7, fiable, los resultados en relación a los factores de riesgo intrínseco arrojaron que los usuarios mayores de 60 años de edad son las que más incidencia de LPP presentaron (24.5 %) de la población total y con referencia al factor de riesgo extrínseco con respecto al tiempo de hospitalización al día siete arroja el 38.8% y en suma del día uno al día siete con un total de población 42.9 % desarrollaron LPP en el indicador humedad los usuarios que regular tiempo de humedad desarrollaron en un 24.5 % las LPP, hemodinámico 34.7 %, Respiratorio 36.7%, Nutrición 28.6 %, fricción 22.4 %, la posición supina fue la más alta de las posiciones con 24.5 %, en desarrollar LPP. Así mismo concluyó en que los factores intrínseco y extrínseco si influyen en el desarrollo de LPP (17).

Flores Y, Rojas J, Jurado J. 2016 tuvieron como objetivo “Determinar la frecuencia de úlceras por presión (UPP) y los factores asociados a su presentación, en pacientes de un hospital nacional de Lima, Perú.”. Realizó un estudio de tipo descriptivo, retrospectivo y relacional, los datos se obtuvieron según semanas epidemiológicas, y se revisaron las de historias Clínicas. La información recolectada incluyó edad, género, diagnóstico, área y días de hospitalizado, El criterio para seleccionar paciente con presencia de UPP en el año 2016. Usaron estadística descriptiva, donde se determinó frecuencias absolutas y relativas con el programa Excel 2013. Empleó Chi-Cuadrado para determinar la relación entre variables, considerando un nivel de significancia del 5%. Los resultados arrojaron a los servicios UCI (41,67%) y cirugía general (16,67%), medicina interna (9,52%) y obstetricia (6,94%) con mayor frecuencia. La conclusión se encontraron que la frecuencia de LPP se asoció a las áreas de hospitalización, siendo más frecuente en la UCI,

hospitalización de cirugía, medicina y obstetricia Con más del 70% de los casos (18).

Avilez M, 2016, en su estudio tuvo como objetivo “Determinar la incidencia de Úlceras Por Presión en el adulto mayor hospitalizado en la unidad de cuidados intensivos del Hospital Regional de Ayacucho”. se realizó un estudio de tipo cuantitativo, descriptivo de corte transversal. Conto con una población de 120 participantes hospitalizados en la UCI, se usó como instrumento una lista de verificación. Obtuvo como resultado de un 90 % de pacientes hospitalizados presento lesiones por presión. Así mismo se concluyó que la incidencia de casos de lesiones por presión fue Alto, por ello se planteó estrategias para su prevención (19).

- Antecedentes Internacionales

Triviño C. en el 2019, realizó un estudio donde su objetivo fue: “Determinar la incidencia de úlceras por presión en pacientes hospitalizados en la Unidad de Cuidados Intensivos de Cardio centro, Manta, Ecuador, durante el año 2019”.se realizó un estudio de tipo descriptiva, transversal y retrospectiva. Cuya población y muestra fue integrada por 12 usuarios que desarrollaron UPP en la Unidad de Cuidados Intensivos, quienes brindaron su autorización para participar en la investigación, el instrumento usado fue de recolección de datos mediante un cuestionario con preguntas cerradas. Los resultados fueron del 3.16%, 34 % se presentó en paciente con 61 – 70 años. Así mismo se concluyó que la incidencia de esta investigación, fue dentro de los valores reportados internacionalmente (20)

Pérez G. en 2018 busco “Determinar la prevalencia de las lesiones por presión (LPP) incontinencia, dermatitis asociada a la incontinencia (DAI) en pacientes pediátricos de un hospital materno infantil de tercer nivel Barcelona 2018”. Se realizó un estudio de tipo descriptivo transversal se obtuvo como

resultado que indico la prevalencia de 8% en las unidades de cuidados intensivos pediátricos (UCIP) 1.12% en las unidades pediátricas de hospitalización, la incontinencia fue mayor del 90% así mismo presentaron incidencia de 60% de grado I, 20% de grado II y 20% de grado IV, de tal modo concluyeron recomendar continuar trabajando en la seguridad del paciente relacionada con el cuidado enfermero además de implementar sistemas más estricto de vigilancia y valoración sobre estos eventos considerados adversos (21)

Bergaz M. 2017, "Identificar la efectividad de las escalas de Braden o Norton en la detección de riesgo de presentar úlceras por presión" La metodología fue la búsqueda en las principales bases de datos: PubMed, Dialnet, Cochrane Biblioteca, Scielo, Scopus, CUIDEN, y en páginas oficiales. El empleo de descriptores en español e inglés como "la úlcera de presión", "la escala de Braden", "escala Norton", "la escala de evaluación de riesgo". Como resultados, de más de 200 artículos se escogió a cinco por tener los criterios de inclusión en la que muestran que la escala de Braden sus valores son mayores a comparación de la sensibilidad, especificidad y valor predictivo respecto a la escala de Norton. conclusión: La escala de Braden tiene más efectividad que la de Norton, la diferencia es muy corta a la hora de valorar el riesgo de presentar UPP (22).

Barba P, López R, Lucero T, 2015 en su investigación tuvieron como objetivo "Determinar la prevalencia de los factores de riesgo asociados a úlceras por presión en adultos mayores del Hogar Cristo Rey. Cuenca, 2015" realizó un estudio de tipo cuantitativo, descriptivo, con una población de 100 adultos mayores seleccionados mediante criterios de inclusión y exclusión. La técnica de recolección de datos fue la observación y entrevista mediante la aplicación de formulario. Se tabuló a través del programa SPSS, Excel. Se obtuvo que El 36% de los adultos mayores son hombres y el 64% mujeres,

las edades oscila entre 76 a 95 años con 69%, el tiempo de estancia hospitalaria mayor a 5 años corresponde al 43%. Los factores de riesgo prevalente según la Escala Braden son: movilidad limitada 59%, actividad disminuida 51% y exposición a la humedad 49%. Así mismo los grados de riesgo son: bajo 27%, moderado 8% y alto 4% con la escala Barthel. El 81% de los geriátricos presentaron algún grado de dependencia. Por tanto se concluye que los factores de riesgo en los adultos mayores son movilidad, actividad y humedad (23).

2.2. Bases teóricas

- Variable Factores de Riesgo:

Se refiere a los factores que desequilibrante de los causantes de las enfermedades y fallecimiento, estos no siempre pueden ser evidentes en sus inicios, en ocasiones se muestran como características, rasgos, detalles o condiciones bio psicológicas, colectivos o ambientales, están asociadas a una significativa periodicidad, que se presentan antes de enfermar, auguran un inicio tardío, se relaciona con su patogenia. Estos factores advierten el peligro de cambiar el balance que representa la salud y motivar el desequilibrio que representa la enfermedad, la interpretación correcta de Su conocimiento, son básicos para un manejo apropiado del proceso Salud-Enfermedad (24).

Asimismo, cualquier elemento o circunstancia de un individuo o un grupo que tiene más probabilidades de estar asociada con la probabilidad de tener un riesgo particular de desarrollo o de sufrimiento. de un proceso de enfermedad, está asociado con un cierto tipo de daño a la salud (25).

Las lesiones por presión se desarrollan por dos tipos de factores INTRÍNSECOS se relacionan con el individuo y EXTRÍNSECOS relacionados al medio ambiente. No obstante, existen otros factores para la aparición de las LPP puesto que la relación de uno o más factores incrementan las posibilidades de su aparición (26).

Los factores de riesgo intrínsecos y extrínsecos repercuten en infecciones intrahospitalaria por ello al identificar oportuna y adecuadamente estos factores, permite tomar medidas preventivas. Sobre todo, en aquellos pacientes que necesitan cuidados críticos pues están más expuestos a estos riesgos y desarrollar procesos como infecciones, LPP entre otros esto se pueden dar a cualquier edad cuando se rompe el equilibrio de la salud enfermedad (27).

En el desarrollo de las LPP hay presencia de diferentes etiologías como la presión en cizallamiento, que actúan de manera independiente o en unión con otro elemento, se debe evaluar y analizar la presencia de otros factores modifican la resistencia vascular tisular, ello vulnera a padecer o iniciar la aparición de daño o lesiones. Además, estos factores predisponentes pueden ser: Intrínsecos que está íntimamente vinculado con el estado de salud del usuario. (edad, movilidad, medicación, trastorno en el transporte de O_2 , alteraciones cognitivas, déficit del sensorio y motor, alteraciones nutricionales, incontinencia etc. Extrínsecos este guarda relación con su entorno y puede ser controlado por el cuidador y el propio usuario. (humedad, fricción, sujeción mecánica, inmovilidad, entorno social de riesgo, formación inadecuada del riesgo, uso de dispositivos entre otros (28)

- **Dimensiones de los Factores de Riesgo**

- **Dimensión Factor Intrínseco:** Son circunstancias propias del usuario en este caso son mayores de edad en la que el riesgo es mayor de mantener el equilibrio salud enfermedad, en esta situación aumenta el riesgo de

desarrollar LPP, ejemplo: edad, sexo, patología, estado de conciencia, actividad, inmovilidad e incontinencia (25).

Hace referencia y guarda relación con un estado funcional del organismo del paciente estos factores suelen presentarse con la presencia de comorbilidades, incapacidad para realizar funciones fisiológicas, disminución de la movilidad y dificultades para realizara tareas del día a día (29)

- ✓ DOLOR: Puede ser de diferentes etiologías, es físico y psicológico, generalmente se asocia con la falta de oxigenación en los tejidos. Esto por la baja cantidad de oxígeno en la sangre. Por ello se debe evaluar constantemente (25).

- ✓ PROMINENCIAS ÓSEAS: El ser humano esta estructuralmente formado por huesos y la unión de estos forman el esqueleto sirve como sostén y protector de órganos blandos, y estos en unión de los músculos forman un sistema músculo esquelético usado para realizar nuestros movimientos, los individuos con mayor tejido adiposo tienes riesgo alto de desarrollar LPP a diferencia de los que tiene baja cantidad de tejido adiposo (25).

- ✓ CAPACIDAD DE INGESTA: Es la facultad del ingreso de dieta que contenga proteínas, vitaminas, minerales y carbohidratos que forman parte de los nutrientes y energía necesarios para el funcionamiento y protección del organismo, En presencia de alguna enfermedad. Así mismo la importancia del cuidado enfermero en valorar y suplir esta necesidad básica por ello hay necesidad de implementar medidas para suplir esta carencia mediante el ingreso de alimentos mediante dispositivos invasivos como por ejemplos las sonda nasogástricas, sonda naso yeyunal, o incluso por vía parenteral con la administración

de la nutrición parenteral total, cabe mencionar que la disminución de la capacidad de ingerir alimentos afecta en la nutrición aumentando el riesgo de padecer LPP (30).

- ✓ PESO IDEAL: Referenciado a aquella que goza de un índice de masa corporal ideal (IMC) que tienen un valor de 18 a 24. En la actualidad muchas personas no mantienen los valores de 18 – 24 de IMC puesto que estas están con un sobrepeso u obesidad lo que indica que son susceptibles de padecer muchas enfermedades sobre todo cardiovasculares además de la obesidad esto llevaría a las personas que al tener una hospitalización prolongada por estar afectada su salud pone en riesgo de padecer lesiones por presión por presentar gran cantidad de tejido adiposo (25).

- ✓ EDAD: Es un ciclo de tiempo de existencia de una persona donde la etapa de vida adulta, adulto mayor tienden a ser más frágiles puesto que son una parte final del desarrollo humano. La experiencia se adquiere durante todo el transcurso del desarrollo humano así mismo esto puede afectar a su descendencia futura y tener un mayor éxito así permitir tener generaciones que puedan realizar un adecuado uso de los recursos (31).

- ✓ INMOVILIZACIÓN: Es la pérdida de la capacidad para realizar movimientos autónomos afectado por alguna intervención terapéutica como por ejemplo sujeción mecánica cuando hay alteraciones en el estado de conciencia así prevenir las caídas o que el paciente se pueda autolesionar, de la misma manera en las UCI los aditamentos invasivos como un catéter venoso central, una línea arterial o un tubo orotraqueal son de uso frecuente lo que limita los movimientos a los pacientes. Otras limitaciones suelen presentarse con procedimientos quirúrgicos como la amputación de una miembro u alguna secuela de

patologías. Este indicador debe ser valorado detenidamente por el profesional de enfermería para así poder brindar un cuidado oportuno y prevenir eventos adversos como la aparición de las LPP (27).

- ✓ USO DE DISPOSITIVO: El uso de estos en el cuidado de enfermería cobra relevancia puesto que ayuda a disminuir el desarrollo de las LPP puesto que son aditamentos fabricados con el fin de ser una herramienta útil para el enfermero que beneficia mucho al paciente (25).

- ✓ HIPERTERMIA: El aumento de la temperatura en el cuerpo eleva el riesgo de padecer alteraciones cutáneas ya que un grado centígrado equivale a diez por ciento de las necesidades metabólicas además de que el paciente presenta diaforesis lo que puede producir un desbalance hidroelectrolítico y aumentando la humedad en el paciente lo que aumenta el riesgo de desarrollar una LPP por ello el enfermero tendrá que realizar su intervención de manera oportuna, adecuada y humanizada (25).

- ✓ GLUCOSA INESTABLE: El control continuo de la glicemia sobre todo a los pacientes Hospitalizados en las UCI permite tener una mejor valoración del enfermero ya que la alteración de esta se presenta cuando el páncreas altera la producción de insulina que es una hormona encargada del metabolismo, Así mismo existe situaciones donde la glucosa se puede alterar al ingerir o no ingerir alimentos o derivados de su propia patología crítica (27).

- ✓ ANEMIA: Usualmente los pacientes con enfermedades de larga data presentan disminución o una hemoglobina baja (ANEMIA). Puesto que la hemoglobina está compuesta por la globina que es una proteína y el hemo que es el hierro. Así mismo es la encargada de transportar

oxígeno y dióxido de carbono a los tejidos. Ello deja vulnerable al paciente de padecer LPP por ello la importancia de aplicar un buen proceso de enfermería para así disminuir el riesgo de padecer lesiones (25).

- ✓ ENFERMEDAD CRÓNICA: Usualmente son pacientes con larga estancia hospitalaria esto debido a enfermedades degenerativas o secuelas de otras patologías como un ACV, ELA etc. Esto con el tiempo lleva a los pacientes a un deterioro de sus movimientos la cual conlleva a un alto riesgo de desarrollar LPP (27).

- **Dimensiones Factores Extrínsecos:** Son aquellos causales fuera del individuo, las que llevan a aumentar el peligro de padecer lesiones. Estas pueden ser de tres fuerzas para presentar lesión: presión, fricción y cizallamiento (25).

Estos factores no son propios del individuo esto debido a que netamente este ligado a la parte del entorno del paciente como por ejemplo uso de medicamento, uso de prótesis y condiciones de su entorno (29).

- ✓ PRESION: Es la fuerza que ejerce un cuerpo sobre alguna superficie. en los pacientes postrados u hospitalizados este acto pone en riesgo de producir lesiones en la piel, con mayor frecuencia en las zonas ubicados con protuberancia ósea (32).
- ✓ LAS FUERZAS DE FRICCIÓN: Se considera como el roce de una superficie con otra, esto produce lesiones en la superficie de la piel (32)
- ✓ LAS FUERZAS DE CIZALLAMIENTO: fuerza ejercida sobre los cuerpos que producen heridas o cortes en los tejidos más interna de la superficie de la piel (32)

- ✓ **POSTRACIÓN:** El desequilibrio de la salud conlleva a la persona a estar hospitalizado o postrado en una cama limitando su movimiento sobre todo aquellos que están en las unidades de cuidados críticos quienes permanecen por muchas horas en una sola posición lo que aumenta el riesgo de lesiones por presión por estar sobre las prominencias óseas por mucho tiempo ya que esto limita la circulación y la oxigenación de los tejidos lo que conlleva a desarrollar lesiones por presión (27).

- ✓ **HUMEDAD:** es común cuando hay aumento de fluidos corporales como diaforesis, orina, deposición en pañales o algunos drenajes, estos se asocian para aumentar una producción de microorganismos lo que conlleva a tener riesgo de lesionarse la piel sobre todo en los pacientes de las unidades de cuidados intensivos que no pueden realizar sus necesidades básicas lo que lleva al enfermero a suplir esas necesidades mediante técnicas y dispositivos adecuados (25).

- ✓ **USO DE RODETES:** son accesorios útiles que disminuyen significativamente el riesgo de presentar lesiones en la piel por permitir la simetría en la postura del paciente disminuyendo la presión de las zonas con prominencias óseas (27).

- ✓ **USO DE COLCHÓN ANTI ESCARAS:** Eficaz en la prevención ya que su adecuado uso permite menorar la incidencia de lesiones en la piel. Así mismo la falta de estos dispositivos en los servicios de hospitalización por los bajos recursos logísticos dificultan el trabajo del enfermero en la disminución de incidencia de lesiones por presión en los pacientes. Esto indica que la estancia hospitalaria y los costos pueden llegar a incrementar (25).

- ✓ **MASAJES:** Permite mejorar y activar la circulación favoreciendo la oxigenación a nivel celular en los tejidos a través del fluido sanguíneo de tal modo que se disminuye el riesgo a desarrollar LPP (27)

- ✓ **SONDAJES:** la presencia de estos dispositivos limita el movimiento del paciente esto necesariamente obliga quedarse más tiempo en una sola posición lo que hace que aumente el riesgo a desarrollar LPP (25).

- ✓ **USO DE FÉRULAS:** Pacientes que tienen la necesidad de usar férulas o yeso para limitar el movimiento por un tratamiento terapéutico recuperativo tienen el riesgo de tener lesiones en la piel puesto que estas al tratar de inmovilizar están en constante presión sobre la piel lo que facilita el desarrollo de LPP (20).

- ✓ **HIGIENE Y ASEO PERSONAL:** intervención de enfermería en las unidades de hospitalización y UCI donde se brinda el apoyo para realizar esta necesidad a los pacientes que no pueden realizarlo por si solos por ello es el personal de enfermería quien con ciencia, arte y cuidado humano utiliza sus conocimientos para poder ejecutar y así eliminar microorganismos de la superficie de la piel que no son necesario para la recuperación de la salud del individuo (25).

- ✓ **CUIDADO DE ENFERMERÍA:** La valoración oportuna y adecuada del enfermero permite brindar un mejor cuidado del paciente para mejorar su recuperación y prevenir complicaciones o efectos adversos que pudieran presentarse durante su estancia hospitalaria. Así mismo los cambios posturales junto con el buen criterio enfermero ayudan a disminuir significativamente el riesgo a desarrollar las LPP (27).

- **variable Presencia De Lesiones Por Presión:**

Las LPP en el sistema integumentario son complicaciones que se localizan en zonas de prominencias óseas. Causadas por la tensión prolongada, y la suma de la presión más la fuerza de cizalla. Además, podrían presentarse en algunas zonas que no tienen prominencias óseas que por lo general son causadas por dispositivos al cual pudiesen estar expuesto (34).

Las LPP se desarrollan al presentar una inadecuada oxigenación a nivel tisular que a menudo lleva a una lesión del tejido esto se presenta sobre todo en las áreas donde hay prominencias óseas, debido a que los pacientes hospitalizados en UCI, por su estado crítico los cambios posturales suelen ser limitado. Por tal motivo están expuesto a sufrir LPP debido al tiempo de exposición de los tejidos sobre las prominencias óseas. Estas lesiones aumentan el tiempo de hospitalización debido a complicar su estado de salud al aumentar el riesgo de infecciones, Así mismo el paciente o familiar puede pensar que es una inadecuada atención de enfermería (35).

Las LPP por lo general es un problema que se desarrolla silenciosamente afecta principalmente en las zonas con mayor presión de las prominencias óseas que se origina a los pacientes en los servicios de hospitalización donde permanecen un tiempo mayor de tres días hospitalizados además también es considerado como un efecto adverso en el cuidado enfermero, ello afecta al paciente, familia y el sistema de salud aumentando costos (36)

- **Dimensión Causas de lesiones por presión**

Las causas de LPP pueden ser muchas y están guardan vínculo con el cuidado enfermero, el usuario y su entorno, las más comunes son que ayudan a desarrollar LPP son enfermedades como el deterioro neurológico, alteración del Glasgow, alteraciones en los componentes de la sangre, en las UCI el uso de vasoactivos, enfermedades crónicas entre otras (9)

Las LPP también presenta etiología llamada el interfaz de presión el cual se evidencia con colapso de los vasos sanguíneos y la presión que esta pueda tener para producir el colapso durante un tiempo determinado. Estas causas podrán ser minimizadas con los cambios posturales frecuentes (37)

- ✓ **INGESTA DE DIETAS:** Los usuarios hospitalizados que han desarrollado LPP necesitan una nutrición rica a base de vitaminas, proteínas, minerales y carbohidratos debido que ayuda en la recuperación de los tejidos dañados, por tal motivo es necesario que a los pacientes que se encuentren postrados deben de recibir suficiente aporte calórico proteico (25).
- ✓ **INMUNOSUPRESIÓN:** los pacientes críticos y de larga estancia hospitalaria reciben tratamientos que disminuye la inmunidad como los corticoides y los antibióticos. Estos los expone o son más susceptible a desarrollar LPP (27).
- ✓ **ESTADO DE CONCIENCIA:** Es la perdida de la realidad la cual se altera la percepción y es causada frecuentemente en unidades críticas por los

tratamientos de sedo analgesia. Produciendo una disminución marcada del movimiento. (27)

- ✓ DÉFICIT MOTOR: hay disminución del movimiento producido por alguna lesión locomotora la que se manifiesta en disminución o ausencia de la movilidad por ello el usuario está limitado en su cambio postural, de coordinación e incluso el de desplazarse de un lugar a otro ello puede estar causado incluso por un origen de nacimiento (27).
- ✓ TRASTORNO SENSORIAL: El riego sanguínea y nervios a nivel periféricos presentan una gran sensibilidad del individuo. En los músculos dependerá sobre si es intacta o alguna lesión de los nervios periféricos cuando la lesión es en el cerebro los signos y síntomas se presenta de manera ipso lateral, es frecuente en pacientes con TEC, el enfermero tiene que lograr una buena valoración y poder evidenciar su existencia (27).
- ✓ ELIMINACIÓN: natural, el organismo está preparado para poder realizarlo por diferentes órganos, la piel los esfínteres etc. las más frecuentes que se asocian son la eliminación urinaria y fecal aumentando o empeorando las LPP por ello la importancia de la intervención de enfermería en el cuidado y enseñanza a los familiares o cuidadores para crear conciencia de cambiar rápidamente los pañales para evitar el desarrollo o complicación de las LPP. (25)

- **Dimensión Grado de Lesiones Por Presión**

- Eritema: aparece como el primer signo del proceso inflamatorio, es el dolor es manifestación subjetiva del individuo, pero lo objetivo se evidencia con el color de la piel, que esto signo sugiere el inicio de una lesión por presión.

- Úlcera de espesor parcial: presenta una lesión evidente de la piel que esta manifestada por la presencia de un flictema donde se ejerce presión esto indica ya un compromiso de la piel. Ya que se quebró la primera barrera del usuario y queda expuesto a patógenos.
 - Úlcera de espesor total: la evidencia de alguna lesión de la piel o tejido cutánea a cualquier nivel que presente secreciones y lesiones tanto en su extensión y profundidad muestra un compromiso grave (27)
 - Úlcera con necrosis: Esta evidencia lesión profunda de los tejidos de la piel incluso llegando al hueso. Esta lesión ya se manifiesta con tejido celular muerto lo que puede producir una infección generalizada del paciente y poner en riesgo la vida del mismo (27)
- Teorías de enfermería relaciona con el estudio

La Teoría del Cuidado Humano (Jean Watson), se basa en la armonía del individuo entre lo psicológico, fisiológico, y espiritual a través de una conexión de ayuda y confianza del individuo cuidado y su cuidador. Esta teoría se enfoca en lo filosófico (existencial-fenomenológico), sustento espiritual, cuidado como un ideal ético- moral del enfermero. El cuidado humanizado amerita compromiso ético- moral de los profesionales de salud, es necesario en toda persona, sea sano o enfermo, brindando educación en cada cuidado realizado, así mismo incrementar la apreciación de los pacientes en relación al cuidado humanizado. De la misma manera menciona que el cuidado transpersonal es una manera singular que aborda el enfermero “una clase particular de cuidado humano que es dependiente del compromiso moral de la enfermera, de defender y realzar la dignidad humana”, así mismo dejará extender el

cuidado humanizado que brinda el profesional de enfermería en el campo clínico (15).

Así mismo Virginia Henderson nos orienta a ver al usuario con necesidades, por esto la importancia del enfermero para cubrir y motivar su recuperación del individuo sobre todo cuando se presenta limitaciones en la movilidad que conlleva a sufrir de lesiones es aquí donde se aplica la teoría de las necesidades básicas. Con su metaparadigma que comprende cuatro elementos: La Salud, Persona, Entorno y La Enfermería estos buscan suplir las necesidades básicas con la finalidad de lograr la independencia del individuo. Así lograr disminuir todo riesgo de lesiones que pudieran llevar más tiempo de estancia hospitalaria aumentando costos económicos tanto para la familia y los centros hospitalarios (14)

2.3. Formulación de hipótesis

2.3.1. Hipótesis general

- ✓ Los factores de riesgos tienen relación significativa con la presencia de lesiones por presión en pacientes de la unidad cuidados intermedios de un hospital público de Lima. 2022

2.3.2. Hipótesis específicas

- ✓ Los factores de riesgos intrínsecos se relacionan significativamente con la presencia de lesiones por presión en pacientes de la unidad cuidados intermedios de un hospital público de Lima. 2022.
- ✓ Los factores de riesgos Extrínsecos se relacionan significativamente con la presencia de lesiones por presión en pacientes de la unidad cuidados intermedios de un hospital público de Lima. 2022.

3. METODOLOGÍA

3.1. Método de la investigación

El proyecto se enmarca en Deductivo hipotético porque la naturaleza del método radica en usar la verdad o falsedad de la frase primordial desde su comprobación empírica, para crear la aceptación o negación de la hipótesis que ponemos a prueba. Necesita usar los más riguroso contra ejemplos y disponer si se obedece o no.

Este método facilita reestructurar constantemente el sistema teórico, conceptual o metodológico de la investigación, se puede clasificar esencialmente como método para la creación de conocimientos (38).

3.2. Enfoque de la investigación

Es de enfoque Cuantitativo, porque utiliza recolección de datos para comprobar hipótesis con fuente de medida numérica y el análisis estadístico donde se busca establecer el comportamiento. vamos a dar respuestas objetivas y contrastable por medio de números y podemos verificarlas en la realidad (39)

3.3. Tipo de investigación

EL presente proyecto de investigación es de tipo descriptivo porque no se manipula variables donde solamente se va a describir y determinar el comportamiento de las variables (40).

3.4. Diseño de la investigación

La investigación será correlacional tendrá como finalidad conocer la relación o determinar el grado de asociación (no causal) que exista entre dos o más variables en una muestra o contexto en particular.

Los estudios correlacionales son modelo de investigación no experimental en la que los investigadores miden dos variables y establecer una relación estadística entre ellas. No teniendo la necesidad de incluir otra variable adicional para tener relevancia en sus conclusiones (41).

3.5. Población:

La población en investigación es un conjunto de casos donde es definido, limitado y accesible, que toma referencia a la muestra y que cumple con una serie de criterios predeterminados. La población es finita, se trabajará con 100 pacientes hospitalizados en el área de UCIN de un hospital público de Lima. Enero – Abril 2022 (42)

3.5.1. Muestra:

La muestra será toda la población.

3.5.2. Muestreo:

Será por conveniencia es realizada por una técnica de muestreo no probabilístico ni aleatorio usada para tener muestras que tenga facilidad de disponibilidad de ingresar para formar parte de una muestra, en un tiempo determinado. El investigador tiene la facilidad de elegir a los elementos de la muestra por conveniencia sin ser necesario que los elementos elegidos formen parte de una muestra representativa de la población (39)

✓ **Criterios de inclusión**

- Pacientes hospitalizados en el área de UCIN.
- Pacientes que deseen participar en el estudio previo consentimiento informado.

✓ **Criterio de exclusión**

- Pacientes que no sean hospitalizados en el área de UCIN.
- Pacientes que no deseen participar en el estudio previo consentimiento información.

3.6. Variable y Operacionalización

VARIABLE	DEFINICIÓN CONCEPTUAL	DEFINICIÓN OPERACIONAL	DIMENSIONES	INDICADORES	ESCALA DE MEDICIÓN
FACTORES DE RIESGOS	La presencia de LPP puede ser por algunos factores de riesgo, que se ordenan en intrínsecos y extrínsecos supeditado a ser propio o no del usuario (24).	Las lesiones por presión son frecuentes en las personas hospitalizadas, estos se agregan por factores de riesgo intrínseco y extrínseco.	INTRÍNSECO	<input type="checkbox"/> Dolor <input type="checkbox"/> Prominencias Oseas <input type="checkbox"/> Capacidad de ingesta <input type="checkbox"/> Peso ideal <input type="checkbox"/> Edad <input type="checkbox"/> Inmovilización <input type="checkbox"/> Uso de dispositivos <input type="checkbox"/> Hipertermia <input type="checkbox"/> Glucosa inestable <input type="checkbox"/> Anemia <input type="checkbox"/> Enfermedad crónica	CUANTITATIVA
			EXTRINSECO	<input type="checkbox"/> Postración <input type="checkbox"/> Fricción <input type="checkbox"/> Humedad <input type="checkbox"/> Uso de rodetes <input type="checkbox"/> Uso de colchón neumático <input type="checkbox"/> Masajes <input type="checkbox"/> Sondajes <input type="checkbox"/> Uso de férulas <input type="checkbox"/> Higiene y aseo personal	

PRESENCIA DE LESIONES POR PRESIÓN	Las lesiones por presión (LPP) en el sistema integumentario son complicaciones que se localizan en zonas de prominencias óseas. Causadas por la tensión prolongada, y la suma de la presión más la fuerza de cizalla. Además, podrían presentarse en algunas zonas que no tienen prominencias óseas que por lo general son causadas por dispositivos al cual pudiesen estar expuesto (34)	las LPP es el daño o lesión que presenta la piel por el tiempo que transcurre el paciente en una sola posición. Esta lesión puede ser de varios grados y diferentes características.	CAUSAS	<input type="checkbox"/> lesiones cutáneas <input type="checkbox"/> Soporte de oxígeno. <input type="checkbox"/> Ingesta de dieta <input type="checkbox"/> Inmunosupresión <input type="checkbox"/> Estado de conciencia <input type="checkbox"/> Déficit motor <input type="checkbox"/> Trastorno sensorial <input type="checkbox"/> Eliminación <input type="checkbox"/> Procedimiento invasivo Tratamiento farmacológico <input type="checkbox"/> Sistema de drenaje <input type="checkbox"/> Eritema	CUANTITATIVA
			GRADOS	<input type="checkbox"/> Ulcera de espesor parcial <input type="checkbox"/> Ulcera de espesor total <input type="checkbox"/> Ulcera con necrosis	

3.7 Técnicas e instrumentos de recolección de datos

3.7.1 Técnica:

Hernández, las técnicas de recolección de datos comprenden procedimientos y actividades que le permiten al investigador obtener información necesaria para dar respuesta a su pregunta de investigación (43)

Dicho proceso debería permitir recoger información valedera de recolectar de información preciada y sistemática conforme el proceso de indagación por medio de una lista de cotejo o guía de observación dirigido a los pacientes del área de cuidados intermedios del Hospital Edgardo Rebagliati Martins Essalud

3.7.2 Descripción de instrumentos:

Estos instrumentos es una lista de cotejo y fue usado por la investigadora Mary Villanueva en la instigación factores de riesgo y presencia de lesiones por presión en adultos hospitalizados, en áreas críticas hospital maría auxiliadora, 2019

Dichos artefactos es una lista de cotejo y ha sido utilizado por la investigadora Mary Villanueva en la instigación componentes de peligro y presencia de heridas por presión en adultos hospitalizados, en zonas críticas nosocomio maría auxiliadora, 2019

Mary Violeta Villanueva De la Cruz, es una de las más enteras, de más grande uso y de resultados adecuados de validez; mide los componentes de peligro sus magnitudes y es aplicable, consta de 20 ítems, que abarcan las próximas magnitudes: Componentes intrínsecos con 11 ítems y componentes extrínsecos con 9 ítems.

TABLA N° 1: DIMENSIONES DE LA ESCALA DE FACTORES DE RIESGO.

N°	DIMENSIONES	ITEMS
1	FACTORES INTÍNSECOS	1-11
2	FACTORES EXTRINSECOS	12-20

El segundo instrumento una lista de cotejo. en Chiclayo, sobre la presencia de Úlceras por presión en el Adulto Mayor Hospitalizado en el Servicio de Medicina del Hospital Regional Docente Las Mercedes”. Adaptado por la investigadora Mary Violeta Villanueva De la Cruz contiene 12 ítems, que conformaron 2 dimensiones y con dos opciones de respuesta, abarcan las siguientes dimensiones: Causas: (6 ítems), Grados: (6 ítems)

TABLA N° 2: DIMENSIONES DE LA PRESENCIA DE LESIONES POR PRESIÓN

N°	DIMENSIONES	ITEMS
1	CAUSAS	1-6
2	GRADO DE LPP	7-12

3.7.3 Validación:

Los instrumentos que se utilizarán serán una lista de cotejo para evaluar cada una de las variables. Las cuales fueron validados por tres juicios de expertos las cuales concuerdan que es un instrumento apropiado para su uso tanto para el criterio de constructo como Gramática y medidos por KR20.

3.7.4 Confiabilidad:

El primer instrumento obtuvo una confiabilidad interna de 0,844 según KR 20

El segundo instrumento según El KR 20 original es de 0,850; valor reportado en la medición de confiabilidad de la escala.

3.8 Plan de procesamiento y análisis de datos:

Después de recolectado los datos se hará un análisis estadístico tipo descriptivo se presentarán los datos recolectados en tablas y distribución de frecuencia absolutas y relativas este trabajo por ser correlacional hará uso de la estadística inferencial presentando tablas cruzadas con las dos variables para ver las causas y el efecto de dichas variables, se aplicará el programa IBM SPSS VERSIÓN 27. Para la correlación de las dos variables se uso la prueba no paramétrica con el coeficiente de correlación de Spearman. Los resultados se procesarán en tablas y gráficos y el análisis e interpretación así mismo resultados que se obtendrán nos permitirá realizar discusiones con otras investigaciones que tengan relación con las variables de estudio. Para que por último se pueda realizar las conclusiones y recomendaciones (44).

3.9 Aspectos éticos:

Consentimiento informado: se aplicará consentimiento informado a los participantes del estudio de investigación.

Beneficencia: ayuda social, económica o emocional desinteresada que presenta una persona a otra que lo necesita.

No maleficencia: derecho de toda persona a no ser discriminado y de no hacer daño.

Autonomía: derecho de las personas de ser únicas y decidir por si mismo.

Justicia: respetar las diversas ideologías o costumbres de las personas.

4. ASPECTOS ADMINISTRATIVOS

4.1. Cronograma de actividades

ACTIVIDADES	SEMANAS															
	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16
PROBLEMA																
Planteamiento y formulación del problema	X	X														
Objetivos de investigación			X													
Justificación				X												
Delimitaciones de la investigación				X												
MARCO TEÓRICO																
Antecedentes				X	X	X	X									
Bases teóricas						X	X	X								
Formulación de hipótesis								X								
METODOLOGÍA																
Metodología de la investigación									X							
Enfoque de la investigación									X							
Tipo de investigación										X						
Diseño de investigación										X						
Población y muestra										X						
Operacionalización de variables											X	X				
Técnicas e instrumentos											X	X	X	X	X	
CRONOGRAMA DE ACTIVIDADES																X
PRESUPUESTO																X

4.2. Presupuesto

	ITEMS	VALOR
1	Material de oficina (laptop, USB, internet)	s/ 100.00
2	Impresiones	S/5.00
3	Movilidad	s/50.00
4	Anillado y empastados, fotocopia	s/ 50.00
5	Imprevistos	s/50.00
	Valor total	s/ 255.00

5. REFERENCIAS

1. Casanova P. Declaración Rio de Janeiro [Internet]. Gneapp.info. 2014 [citado el 13 de agosto de 2021]. Disponible en: <https://gneapp.info/declaracion-rio-de-janeiro/>
2. García F. Prevención de úlceras por presión. [internet]. [revisado 10 de noviembre 2020]. Disponible en: <https://gneapp.info/wp-content/uploads/2014/12/Prevencion-de-las-ulceras-por-presion-segunda-edicion.pdf>
3. Gonzales M. Incidencias y Factores de riesgo para el desarrollo de Úlcera por presión en la Unidad de Cuidados Intensivos del Hospital Universitario Virgen del Rocío [Tesis]. Sevilla (España): Universidad de Sevilla; 2016. Disponible en: <https://dialnet.unirioja.es/servlet/tesis?codigo=68535>
4. Pancorbo L., García-F., Pérez C, Soldevilla J. Prevalencia de lesiones por presión y otras lesiones cutáneas relacionadas con la dependencia en población adulta en hospitales españoles: resultados del 5º Estudio Nacional de 2017. Gerokomos [Internet]. 2019 [citado 2021 Nov 14];30(2):76-86. Disponible en: [http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1134-928X2019000200076&lng=es.](http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1134-928X2019000200076&lng=es)
5. Muntlin A, Engström M, Gunningberg L, Bååth C. Heel pressure ulcer, prevention and predictors during the care delivery chain - when and where to take action? A descriptive and explorative study. Scand J Trauma Resusc Emerg Med [Internet]. 2016 [Consultado 10 Nov 2021];24(1):134. Disponible en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/27842564/>

6. Medina A, Ortiz F. Factores contributivos en lesiones por presión Factores contributivos determinantes en lesiones por presión (LPP) en pacientes atendidos en Cuidados Intensivos durante el primer semestre 2021 en la E.S.E Hospital Universitario San Rafael de Tunja [Tesis]. Colombia: Universidad Santo Tomás sede Tunja; 2021.
7. Riofrío M. valoración de enfermería en el riesgo de úlcera por presión en el adulto mayor en un hospicio de la ciudad de Guayaquil 2016 [Tesis]. Guayaquil: Universidad católica de Santiago de Guayaquil; 2016.
8. Leiva J, Gutiérrez N, Priscila M, Rivera C, y Luengo C. Úlceras por presión en pacientes de un hospital de alta complejidad. Revista de Enfermería [Internet]. 2019 Sep [Consultado 13 Nov 2021]. Disponible en: <https://revistas.uv.cl/index.php/Benessere/article/view/2303>
9. Tzuc A, Vega E, Colli L. Nivel de Riesgo y Aparición de Úlceras Por Presión en Pacientes en estado crítico. Enfer. Univ. [Internet]. 2015 [Consultado 27 Nov 2020];12(4):204-2011. Disponible en: <https://reader.elsevier.com/reader/sd/pii/S1665706315000792?token=EC551F1996C55AA95C5316E1EDAB90F93D76752FC036108EE66C3930F4A20734BC19D51B5EB16078F044195560E944B5&originRegion=us-east-1&originCreation=20211112054005>
10. Añanca G. Eventos adversos derivados del cuidado de enfermería: lesiones por presión, caídas, flebitis y transfusión sanguínea en el hospital nacional dos de mayo enero diciembre 2018 [Tesis]. Lima (Perú): Universidad Norbert Wiener; 2019.
11. Chacón J, Del Carpio A. Indicadores clínico-epidemiológicos asociados a úlceras por presión en un hospital de Lima. Rev. Fac Med Hum [Internet]. 2019 Abr [citado 14 Nov 2021];19(2):66-74. Disponible en:

http://www.scielo.org.pe/scielo.php?pid=S2308-05312019000200007&script=sci_abstract

12. Gutiérrez J. Riesgo a úlceras por presión según escala de Norton en una población adulto mayor de un programa de atención domiciliaria [Tesis]. Callao (Perú): Universidad Privada Ricardo Palma; 2015.
13. Essalud. Bookmark. [internet]. Lima noviembre 2017. [citado agosto 2021] disponible en: <http://www.essalud.gob.pe/essalud-advierte-que-las-ulceras-por-presion-son-lesiones-simples-pero-pueden-causar-la-muerte/>
14. Pino P. Aplicación de la teoría de Henderson y su aproximación al cuidado avanzado en enfermería en un servicio de pediatría Chile. Medwave [Internet]. 2012 [consultado Dic 2021];5548-5548. Disponible en: <https://www.medwave.cl/link.cgi/Medwave/Revisiones/Analisis/5548>
15. Guerrero R, Meneses M, De La Cruz. Cuidado humanizado de enfermería según la teoría de Jean Watson, servicio de medicina del Hospital Daniel Alcides Carrión. Lima-Callao [internet] 2015[citado Dic 2021] pag. 127-136. Disponible en: <https://faenf.cayetano.edu.pe/images/2017/revistavo19/9.pdf>
16. Rodríguez E, Factores de Riesgos Asociados a las Úlceras Por Presión en Pacientes Adultos Mayores de los servicios de Medicina Interna del hospital Edgardo Rebagliati Martins en el Año 2017 [Tesis]. Lima (Perú): Universidad Nacional Hemilio Valdizán; 2018.

17. Inca M, Meléndez V. Factores de riesgo de úlceras por presión en pacientes de la unidad de cuidados intensivos. Hospital Belén de Trujillo, 2017. [Tesis] Trujillo (Perú): Universidad Privada Antenor Orrego; 2017
18. Flores Y, Rojas J, Jurado J. Frecuencia de Úlceras por Presión y los Factores Asociados a su presentación, en Pacientes de un hospital de lima, Perú. Rev Med Hered [internet] 2020, Jun.[consultado el 26 de Nov. de 2020]; 31:164-168.
19. Avilez M, incidencias de úlceras por presión en el adulto mayor hospitalizados en la Unidad de Cuidados Intensivos del Hospital Regional Miguel Angel Mariscal Llerena Ayacucho – 2016 [Tesis]. Ayacucho (Perú): Universidad Nacional Mayor de San Marcos; 2016. [citado oct 2021].
20. Triviño C. Incidencia de úlceras por presión en una unidad de cuidados intensivos. Manta, Ecuador del 2019. Dom. Cien., ISSN: 2477-8818 Vol. 6, núm. 2, abril-junio 2020, pp. 257-278
<https://dialnet.unirioja.es/descarga/articulo/7398470.pdf>
21. Pérez G, Bosch A, Concepción A, Manzano M, Torra J. Prevalencia de lesiones por presión, incontinencia, dermatitis asociada a la incontinencia y factores de riesgo para el desarrollo de lesiones por presión en un hospital materno-infantil de tercer nivel. Gerokomos [Internet]. 2018 [citado 2021 Nov 14];29(2):83-91. Disponible en:
http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1134-928X2018000200083&lng=es
22. Bergaz M. Detección del riesgo de úlceras por presión a través de escalas validadas: Braden frente a Norton [Tesis]. Valladolid (España): Universidad de Valladolid; 2017. [consultado 27 Nov. 2020]. Disponible en:

<http://uvadoc.uva.es/bitstream/handle/10324/23990/TFGH734.pdf?sequence=1&isAllowed=y>

23. Barba p, López R, Lucero t. prevalencia de factores de riesgos asociados a úlceras por presión en adultos mayores del hogar de Cristo Rey, Cuenca 2015 [Tesis para optar el título de licenciada (o) en enfermería]. Cuenca (Ecuador): Universidad de Cuenca 2015. Disponible en: <http://dspace.ucuenca.edu.ec/bitstream/123456789/23001/1/Tesis%20Pregrado.pdf>
24. Senado D. Los factores de riesgo. Rev Cubana Med Gen Integr [Internet]. 1999 Ago [citado 2021 Nov 13];15(4):446-452. Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-21251999000400018&lng=es
25. Villanueva D. Factores de riesgo y presencia de úlceras por presión en el adulto hospitalizados, en áreas críticas [Tesis]. Lima (Perú): Universidad Inca Garcilazo De La Vega; 2019. [Consultado oct. 2021]. Disponible en: https://alicia.concytec.gob.pe/vufind/Record/UIGV_bce84dd62155d854e7ac3e83a5431643
26. Bravo J. Factores que condicionan la presencia de úlceras por presión en el adulto mayor hospitalizado en el servicio de medicina Chiclayo 2014. Salud y Vida Sipanense [internet]. 2014 [consultado 23 marzo del 2021];1(1):30-37. Disponible en: <http://revistas.uss.edu.pe/index.php/SVS/article/view/69/68>
27. Sandrino M, Lobán K, Martínez J, Hernández J, Ivizate J. Factores de riesgo intrínsecos y extrínsecos en el desencadenamiento de las infecciones nosocomiales hospitalarias. Rev Ciencias Médicas [Internet]. 2020 Jun [citado 2021 Dic 08];24(3):e4234. Disponible en:

http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1561-31942020000300011&lng=es.

28. Abad R, Aguirre R, Arizmendi M, Beistegui I, García R, Gutiérrez N. Guía de actuación para la prevención y cuidados de las úlceras por presión [internet] Oct 2017 [citado 2021 Dic 08]. Disponible en: https://www.osakidetza.euskadi.eus/contenidos/informacion/osk_publicaciones/es_publici/adjuntos/enfermeria/UPP_es.pdf
29. Ríos C, Galván M, Gómez D, Giraldo L, Agudelo M, Mino D. Factores intrínsecos y extrínsecos asociados con caídas en adultos mayores: estudio de casos y controles en México. Gac Méd Méx [Internet]. 2021 Abr [citado 2021 Dic 15];157(2):133-139. Disponible en: http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0016-38132021000200133&lng=es.
30. Cano K. Presencia de úlceras por presión y factores intrínsecos y extrínsecos en pacientes de la UCI. Hospital Goyeneche [Tesis]. Arequipa (Perú). Universidad Nacional San Agustín de Arequipa; 2018. [Consultado marzo del 2021]. Disponible en: <http://repositorio.unsa.edu.pe/handle/UNSA/8778?show=full>
31. Comunidad de Madrid. Protocolos de cuidados de úlceras por presión hospital universitario Ramon y Cajal [internet]. España 2005 [consultado 04 Dic 2020]. Disponible en: https://gneaupp.info/wp-content/uploads/2014/12/31_pdf.pdf
32. Geriatricare. Factores de riesgo que influyen en el desarrollo de úlceras por presión [internet]. 2014 [Actualizado Nov 2014; consultado 4 Nov 2020]. Geriatricare; [aprox. 3 pantallas]. Disponible en: <https://www.geriatricarea.com/2014/11/26/factores-de-riesgo-en-desarrollo-de-ulceras-por-presion/>

33. Stegensek et,al. Úlceras por presión en diversos servicios de un hospital de segundo nivel de atención. Scielo [internet]. 2015 [consultado 04 Dic 2020]:12(4). Disponible en: http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1665-70632015000400173
34. Hoyos S. et al. Úlceras por presión en pacientes hospitalizados. Revistas científicas Javerina [Internet]. 2015 [consultado 04 Dic 2020];56(3):341-355. Disponible en: <https://www.redalyc.org/pdf/2310/231042610009.pdf>
35. Jinete J, De La Hoz M, Montes L, Morales P. Cumplimiento de las actividades de enfermería en la prevención de úlceras por presión. Rev Cubana Enf [Internet]. 2016 Jun [citado 2021 Dic 13];32(2):151-161. Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-03192016000200002&lng=es
36. Garza R, Meléndez M, Fang M, González J Fernanda, Castañeda H, Argumedo N. Conocimiento, Actitud y Barreras en enfermeras hacia las medidas de prevención de úlceras por presión. Cienc Enferm [Internet]. 2017 Dic [citado 2021 Dic 14];23(3):47-58. Disponible en: http://www.scielo.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0717-95532017000300047&lng=es.
37. López P, Verdú J, Berengue M, Soldevilla J. Prevención de las úlceras por presión y los cambios de postura. Revisión integrativa de la literatura. Gerokomos [Internet]. 2018 [citado 2021 Dic 14];29(2):92-99. Disponible en: http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1134-928X2018000200092&lng=es.

38. Andrés R, Alipio P. Métodos científicos de indagación y de construcción del conocimiento. Rev Esc Adm Neg [Internet]. 2017 ene-jun. [citado el 03 Marz 2021];179-199. Disponible en: <http://www.scielo.org.co/pdf/ean/n82/0120-8160-ean-82-00179.pdf>
39. Sampieri H, Collado F y Lucio B. El proceso de investigación y los enfoques cuantitativos y cualitativos: hacia un modelo integral. En: Sampieri H, Collado F y Lucio B. Metodología de la Investigación. New York [internet]. 2016 [consultado 03/03/2021]. p. 8-25. Disponible en: <http://metodos-avanzados.sociales.uba.ar/wp-content/uploads/sites/216/2014/03/Hernandez-Sampieri-Cap-1.pdf>
40. Hernández R, Fernández C, Baptista P. Enfoques de investigación. Sexta edición. México: McGraw-hill/interamericana editores, S.A. DE C.V; 2014. 600, ISBN: 978-1-4562-2396-0
41. Gallardos E. metodología de la investigación: manual auto formativo interactivo. Datos de catalogación del Cendoc [internet] 2017, [revisado el 06 marzo 2021]; primera edición: pp53-54. Disponible en: https://repositorio.continental.edu.pe/bitstream/20.500.12394/4278/1/DO_UC_EG_MAI_UC0584_2018.pdf
42. Arias g, Villacis k y Miranda n. El protocolo de investigación iii: la población de estudio. Revista Ram Alergia México [internet]. 2016 [consultado el 12 marzo 2021];(63):202-203. Disponible en: <https://www.redalyc.org/pdf/4867/486755023011.pdf>
43. Hernández R, Mendoza S, & Ávila D. Técnicas e instrumentos de recolección de datos. [internet]. 2020 [consultado marzo 2021]:9: 52-53.

Disponible

en:

<https://repository.uaeh.edu.mx/revistas/index.php/icea/article/view/6019/7678>

44. Flores E, Miranda M, Villasís M. El protocolo de investigación VI: cómo elegir la prueba estadística adecuada. Estadística inferencial. Rev Alerg Méx [Internet]. 2017 Sep [citado 2021 Dic 15]; 64(3):364-370. Disponible en: http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2448-91902017000300364&lng=es.

Anexos

Matriz de consistencia

Formulación del problema	Objetivo	Hipótesis	Variable	Diseño de investigación
<p>Problema general</p> <p>¿Cuál es relación entre los factores de riesgos y presencia de lesiones por presión en pacientes de la unidad cuidados intermedios de un hospital público de Lima 2022?</p> <p>Problemas específicos</p> <p>¿Cuáles es la relación de los factores de riesgos intrínsecos y la presencia de lesiones por presión en pacientes</p> <p>¿Cuál es la relación entre los factores de riesgos extrínsecos y la presencia de lesiones por presión en pacientes de la unidad cuidados intermedios de un hospital público de Lima 2022?</p>	<p>Objetivo general</p> <p>Determinar la relación entre los factores de riesgos y la presencia de lesiones por presión en pacientes de la unidad cuidados intermedios de un hospital público de Lima 2022</p> <p>Objetivos específicos</p> <p>Contrastar la relación entre los factores de riesgos intrínsecos y la presencia de lesiones por presión en pacientes de la unidad cuidados intermedios de un hospital público de Lima 2022</p> <p>Establecer la relación entre los factores de riesgos Extrínsecos y la presencia de lesiones por presión en pacientes de la unidad cuidados intermedios de un hospital público de Lima 2022</p>	<p>Hipótesis general</p> <p>Los factores de riesgos tienen relación significativa con la presencia de lesiones por presión en pacientes de la unidad cuidados intermedios de un hospital público de Lima 2022</p> <p>Los factores de riesgos no tienen relación significativa con la presencia de lesiones por presión en pacientes de la unidad cuidados intermedios de un hospital público de Lima 2022</p> <p>Hipótesis específicas</p> <p>Los factores de riesgos intrínsecos se relacionan significativamente con la presencia de lesiones por presión en pacientes de la unidad cuidados intermedios de un hospital público de Lima 2022</p> <p>Los factores de riesgos Extrínsecos se relacionan significativamente con la presencia de lesiones por presión en pacientes de la unidad cuidados intermedios de un hospital público de Lima 2022</p>	<p>Variable 1:</p> <p>FACTORES DE RIESGOS</p> <p>Dimensiones:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Intrínseco - Extrínseco <p>Variable 2:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Presencia de lesiones por presión 	<p>TIPO DE INVESTIGACIÓN:</p> <p>Cuantitativa</p> <p>MÉTODO Y DISEÑO DE INVESTIGACIÓN</p> <p>Método deductivo hipotético y diseño correlacional</p> <p>POBLACIÓN MUESTRA</p> <p>Población muestra será 100 paciente</p>

CONSENTIMIENTO INFORMADO

El presente trabajo de investigación lleva como título: FACTORES DE RIESGOS Y LESIONES POR PRESIÓN EN PACIENTES HOSPITALIZADOS EN LA UNIDAD CUIDADOS INTERMEDIO desarrollado por el licenciado de Enfermería de la Universidad Privada Norbet Wiener de la Facultad de Ciencias de la Salud. La participación de este estudio es totalmente voluntaria y confidencial. La información que Usted nos pueda brindar será manejada confidencialmente, pues solo el investigador tendrá acceso a esta información, por tanto, estará protegida. La aplicación del instrumento tiene una duración aproximada de 30 minutos y consiste en el siguiente cuestionario, cuyo objetivo es Determinar la relación entre los factores de riesgos y lesiones por presión en pacientes de la unidad cuidados intermedios de un hospital público de lima 2022. Esta información será realizada por el licenciado de Enfermería de la Universidad Privada Norbert Wiener. DECLARACIÓN: Declaro mediante este documento que he sido informado plenamente sobre el trabajo de investigación, así mismo se me informo el objetivo de estudio y sus beneficios, se me ha descrito el procedimiento y me fueron aclaradas todas mis dudas, proporcionándome el tiempo suficiente para ello. En consecuencia, doy mi consentimiento para la participación de este estudio

.....

NOMBRES Y APELLIDOS	DNI	FIRMA
---------------------	-----	-------

Firma del Investigador

.....

ORE ATÚNCAR JUAN JOSE

DNI: 5856340

Lima,.....de.....de 2022

INSTRUMENTOS DE INVESTIGACIÓN

Estimado paciente adulto, hospitalizado en el área de Cuidados Intermedio del Hospital Nacional Edgardo Rebagliati.

Yo Licenciado de Enfermería JUAN JOSÉ ORE ATÚNCAR, estudiante de la segunda especialidad de la Universidad Norbert Wiener, esta oportunidad realizaré un trabajo de investigación “FACTORES DE RIESGOS Y LESIONES POR PRESIÓN EN PACIENTES HOSPITALIZADOS EN LA UNIDAD CUIDADOS INTERMEDIO” espero me brinde el apoyo necesario, tiene carácter de anónimo.

I. DATOS GENERALES
A. Edad en años cumplidos: ____ años
B. Sexo: 1. Hombre () 2. Mujer ()
C. Estado Civil: 1 Casado () 2. Soltero () 3. Coviviente () 4 Separado () 5 Divorciado ()

CUESTIONARIO

1. FACTORES DE RIESGO

Descripción: Por cada consigna se marcada solo una opción “Si” o “No”

1	=	NO
2	=	SI

FACTORES INTRÍNSECOS			
N°	ITEMS	SI	NO
1	Paciente refiere dolor a consecuencia de mantenerse en una posición corporal obligada		
2	Paciente tiene prominencias óseas visible		
3	Paciente tiene la capacidad de ingesta de alimentos de manera completa		

4	Paciente tiene el peso ideal en el momento del examen		
5	Paciente es adulto mayor (mayor de 65 años) en el momento de su evaluación.		
6	Paciente se encuentra inmovilizado a consecuencia de la enfermedad		
7	Paciente utiliza dispositivos para poder moverse (andadores, bastón, silla de ruedas)		
8	Paciente reporta al momento del examen alza térmica		
9	Paciente al momento del examen tiene la glucosa dentro de los valores normales.		
10	Paciente al momento del examen tiene hemoglobinas dentro de los valores normales		
11	Paciente es portador de una enfermedad crónica		
FACTORES EXTRÍNSECOS			
12	Paciente permanece en una sola posición por más de 2 horas (postrado)		
13	La ropa de cama (sábanas) genera fricción al momento del examen		
14	Paciente presenta zonas con humedad en la zona sacra coccígea por tiempo prolongado (uso de pañal)		
15	Paciente al momento del examen utiliza cojines o almohadas en las zonas de presión		
16	Paciente utiliza colchones neumáticos para prevenir las úlceras por presión		
17	Paciente recibe masajes en las zonas de presión de parte del cuidador.		
18	Paciente utiliza sondajes al momento del examen que inmoviliza al paciente.		
19	Paciente al momento del examen utiliza férulas o aparatos de yeso que le genera inmovilidad		

20	Paciente no cuenta con utensilios para la higiene y aseo personal		
----	-------------------------------------------------------------------	--	--

Variable 2: Presencia de Lesiones por presión

	CAUSAS	1	2
1	Paciente tiene síndrome de inmovilidad al momento del examen		
2	Paciente tiene al momento del examen hipoxia tisular		
3	Paciente al momento de examen posee maceración cutánea, eritema por pañal		
4	Paciente al momento del examen tiene proteínas por debajo de los valores normales		
5	Paciente tuvo previo al examen compromiso del sensorio		
6	Pacientes al momento del examen tiene fuerza de arrancamiento o cizallamiento		
	GRADOS DE LESIÓN POR PRESION		
7	Paciente al momento del examen mantiene la piel integra		
8	Paciente al momento del examen enrojecimiento de la piel		
9	Paciente al momento del examen tiene pérdida parcial del grosor de la piel o presencia de ampollas.		
10	Paciente al momento del examen presenta pérdida total de la piel o ruptura de ampolla		
11	Paciente al momento del examen perdida de la piel y tejidos subyacentes con aspecto necrótico y profundo.		
12	Paciente al momento del examen el paciente con lesiones profundas, con secreciones, tejido necrótico, inclusive puede afectar el tejido óseo.		