



Universidad
Norbert Wiener

Facultad de Ciencias de la Salud

Escuela Académico Profesional de Enfermería

Factores asociados al estadio de las lesiones por
presión en pacientes de la Unidad de Cuidados
Intensivos del Instituto Nacional de Enfermedades
Neoplásicas, Lima 2023

**Trabajo académico para optar el título de especialista
en Enfermería en Cuidados Intensivos**

Presentado por:

Chumo Serrato, Josefa Del Pilar

Código ORCID: 0000-0003-3485-6731

Asesor: Mg. Fernandez Rengifo, Werther Fernando

Código ORCID: 0000-0001-7845-9641

Línea de Investigación General: Salud, Enfermedad y Ambiente

Lima - Perú

2023

 Universidad Norbert Wiener	DECLARACIÓN JURADA DE AUTORIA Y DE ORIGINALIDAD DEL TRABAJO DE INVESTIGACIÓN	
	CÓDIGO: UPNW-GRA-FOR-033	VERSIÓN: 01 REVISIÓN: 01

Yo, Chumo Serrato, Josefa del Pilar, Egresada de la Facultad de Ciencias de la Salud, Escuela Académica de Enfermería, Segunda Especialidad en Enfermería en Cuidados Intensivos de la Universidad Privada Norbert Wiener; declaro que el trabajo académico titulado “Factores asociados al estadio de las lesiones por presión en pacientes de la Unidad de Cuidados Intensivos del Instituto Nacional de Enfermedades Neoplásicas, Lima 2023”, Asesorado por el Docente Mg. Fernandez Rengifo, Werther Fernando, DNI N° 05618139, ORCID <https://orcid.org/0000-0001-7485-9641>, tiene un índice de similitud de 10 (Diez) %, con código oid:14912:216024359, verificable en el reporte de originalidad del software Turnitin.

Así mismo:

1. Se ha mencionado todas las fuentes utilizadas, identificando correctamente las citas textuales o paráfrasis provenientes de otras fuentes.
2. No he utilizado ninguna otra fuente distinta de aquella señalada en el trabajo.
3. Se autoriza que el trabajo puede ser revisado en búsqueda de plagios.
4. El porcentaje señalado es el mismo que arrojó al momento de indexar, grabar o hacer el depósito en el turnitin de la universidad y,
5. Asumimos la responsabilidad que corresponda ante cualquier falsedad, ocultamiento u omisión en la información aportada, por lo cual nos sometemos a lo dispuesto en las normas del reglamento vigente de la universidad.



.....
 Firma de autor(a)
 Chumo Serrato, Josefa del Pilar
 DNI N° 41214484



.....
 Firma del Asesor
 Mg. Fernandez Rengifo, Werther Fernando
 DNI N° 05618139

Lima, 23 de Diciembre de 2022

DEDICATORIA

En esta oportunidad dedico este proyecto a mis padres, mi esposo e hijas, mis hermanos y mis pacientes quienes son mi motor para cumplir mis metas y unos de mis sueños anhelados de ser una gran Enfermera Intensivista.

AGRADECIMIENTO

Agradezco inmensamente a Dios, al cielo y a la vida por el día a día, por el aire que me permite respirar y por sobrevivir en la pandemia llegando a poder cumplir una de mis metas.

Asesor: Mg. Fernandez Rengifo, Werther Fernando
Código ORCID: <https://orcid.org/0000-0001-7845-9641>

JURADO

PRESIDENTE : Dra. Milagros Lizbeth Uturnco Vera

SECRETARIO : Dra. Gonzales Saldaña, Susan Haydee

VOCAL : Mg. Cabrera Espezua, Jeannelly Paola

RESUMEN

El presente estudio tendrá como objetivo de determinar los factores que se asocia al estadio de las lesiones por presión en pacientes de la Unidad de Cuidados Intensivos del Instituto Nacional de Enfermedades Neoplásicas de noviembre a diciembre del 2023. Metodología: se trabajará con una población y muestra constituida por 60 usuarios ingresados a la UCI del Instituto Nacional de Enfermedades Neoplásicas. Como método: hipotético-deductivo, enfoque cuantitativo, de tipo aplicada, de diseño no experimental. Se empleará como técnica a la encuesta y observación con un cuestionario y una ficha de observación como instrumentos. Y Para los resultados realizará el análisis estadístico con el programa SPSS, con un nivel de confianza de 95%, error estadístico de 5%. La hipótesis será evaluada según el siguiente resultado: Si el valor de “p” es menor que el 5% ($p < 0.05$) entonces se acepta H_1 . Si el valor de “p” es mayor que el 5% ($p > 0.05$) entonces se acepta H_0 .

Palabras claves: estadio, lesiones por presión, cuidados intensivos, enfermería

ABSTRACT

The objective of this study will be to determine the factors associated with the stage of pressure injuries in patients in the Intensive Care Unit of the National Institute of Neoplastic Diseases from November to December 2023. Methodology: we will work with a population and sample made up of 60 users admitted to the ICU of the National Institute of Neoplastic Diseases. As a method: hypothetical-deductive, quantitative approach, applied type, non-experimental design. The survey and observation technique will be used with a questionnaire and an observation sheet as instruments. And for the results, the statistical analysis will be carried out with the SPSS program, with a confidence level of 95%, statistical error of 5%. The hypothesis will be evaluated according to the following result: If the value of "p" is less than 5% ($p < 0.05$) then H_1 is accepted. If the value of "p" is greater than 5% ($p > 0.05$) then H_0 is accepted.

Keywords: stadium, pressure injuries, intensive care, nursing.

ÍNDICE

1. EL PROBLEMA.....	1
1.1. Planteamiento del problema	1
1.2. Formulación del problema.....	3
1.3. Objetivos de la investigación.....	4
1.4. Justificación de la investigación	4
1.5. Delimitaciones de la investigación	7
2. MARCO TEÓRICO.....	8
2.1. Antecedentes.....	8
2.2. Bases Teóricas	13
2.3. Formulación de Hipótesis	20
3. METODOLOGÍA	21
3.1. Método de la investigación.....	21
3.2. Enfoque de la investigación.....	21
3.3. Tipo de investigación.....	21
3.4. Diseño de la investigación.....	21
3.5. Población, muestra y muestreo.....	22
3.6. Variables y Operacionalización.....	23
3.7. Técnicas e instrumentos de recolección de datos	27
3.8. Plan de procesamiento y análisis de datos.....	29
3.9. Aspectos éticos	30
4. ASPECTOS ADMINISTRATIVOS.....	31
4.1. Cronograma de Actividades	31
4.2. Presupuesto	32
5. REFERENCIAS.....	33

1. EL PROBLEMA

1.1. Planteamiento del problema

Las lesiones por presión (LPP), anteriormente conocidas como úlceras por presión, son una complicación común adquirida en las instituciones hospitalarias que resulta en un costo físico, emocional y financiero significativo (1). Según Chacón-Mejía y Carpio-Alosilla (2) se le puede denominar como una problemática que atañe a la salud pública, pues no se afecta únicamente a los pacientes y su entorno más cercano (familias), sino también a los servicios de salud evidenciado en sus indicadores de calidad (3,4).

Estas lesiones se desencadenan por la existencia de presión a la piel, a lo que se añaden otros factores, además son de frecuente presentación en prominencias óseas (5). En relación con estos factores que puedan tener relación en la presentación de las LPP se puede mencionar una merma en la movilidad, la delgadez extrema, disminución en el índice de masa corporal (IMC), patologías que afecten la salud (alteraciones en la perfusión y oxigenación, temperatura, humedad a nivel de la piel, dolor, uso de medicinas, disminución sensorial, etc.) (6,7).

Por ello es necesario contextualizar dicha problemática a nivel mundial, en Europa, se encontraron estudios de prevalencia es así que, en España, año 2019, era el 18%, en otros de la zona norte del mismo continente fue de 15 a 20%, ello de mayor presentación nosocomial (8). Por otro lado, en China, año 2019, un estudio halló que la presentación de LPP era del 1,5% (9).

En el contexto latinoamericano, en México halló que la prevalencia de la LPP en todas las edades era del 11,6% el factor que predominó fue la edad avanzada (10). Otro estudio solo en adultos mayores indicó una prevalencia de 80.7% (11). Por otro lado, en Brasil se halló que el 89,1% de pacientes hospitalizados al momento de ingresar al servicio ya tenían una lesión adquirida en domicilio o en otros servicios de salud (12). En ese mismo sentido en Ecuador se halló que el 30% de los casos de esta lesión eran adultos mayores y la zona más afectada era la región sacra con un 45,4% (13). Y en Chile la unidad de mayor notificación de LPP fue la UCI de adultos con un 18,9% y la zona sacra fue de mayor afectación con un 29,4% (14).

En el contexto peruano año 2019, un estudio en Lima halló que el 32,3% tenía estadio I de LPP, el 31,2% tenían estadio IV, dentro del factor predominante se vio que era la edad mayor a 68 años (15). Esto mismo se evidenció en otro hospital limeño donde se halló que tener más de 81 años es un factor asociado a LPP (16). En ese sentido un estudio en Trujillo encontró que un 19% de usuarios desarrollaron LPP, de ellos el 35% tenían predilección por la zona de los talones (9) .

Por otro lado, en el contexto local, en un Instituto Especializado, año 2019, en un estudio desarrollado en pacientes oncológicos halló que se tiene una incidencia de 1,2%, los factores predominantes esta la edad mayor a 61 años en el 50% de casos, además el 52,8% era de sexo femenino, el 51,8% tenían un LPP de grado II y la zona que era más afectada se encontraba en la parte sacra con el 75% (17).

Asimismo, es conveniente mencionar que aquellos usuarios internados en la unidad de cuidados intensivos (UCI) presentan una mayor posibilidad de desarrollar LPP por las

propias características de la patología y otros no relacionados con el paciente (18). A ello se agrega lo experimentado por la autora en el campo clínico, donde se observa pacientes que ingresan a la UCI y desarrollan esta lesión a pesar de las atenciones brindadas por el personal sanitario. De lo versado en líneas anteriores nace la idea de investigar los factores que estarían presente en la presentación de LPP en la UCI de una institución oncológica, con una investigación actualizada.

1.2. Formulación del problema

1.2.1. Problema general

¿Cuáles son los factores asociados al estadio de las lesiones por presión en pacientes de la Unidad de Cuidados Intensivos del Instituto Nacional de Enfermedades Neoplásicas de noviembre a diciembre del 2023?

1.2.2. Problemas específicos

- a. ¿Cuáles son los factores intrínsecos asociados al estadio de las lesiones por presión en pacientes de la Unidad de Cuidados Intensivos del Instituto Nacional de Enfermedades Neoplásicas de noviembre a diciembre del 2023?
- b. ¿Cuáles son los factores extrínsecos asociados al estadio de las lesiones por presión en pacientes de la Unidad de Cuidados Intensivos del Instituto Nacional de Enfermedades Neoplásicas de noviembre a diciembre del 2023?

1.3. Objetivos de la investigación

1.3.1. Objetivo general

Determinar los factores asociados al estadio de las lesiones por presión en pacientes de la Unidad de Cuidados Intensivos del Instituto Nacional de Enfermedades Neoplásicas de noviembre a diciembre del 2023

1.3.2. Objetivos específicos

- a. Establecer los factores intrínsecos asociados al estadio de las lesiones por presión en pacientes de la Unidad de Cuidados Intensivos del Instituto Nacional de Enfermedades Neoplásicas de noviembre a diciembre del 2023.
- b. Establecer los factores extrínsecos asociados en el estadio de las lesiones por presión en pacientes de la Unidad de Cuidados Intensivos del Instituto Nacional de Enfermedades Neoplásicas de noviembre a diciembre del 2023.

1.4. Justificación de la investigación

1.4.1. Teórica

Con el estudio se pretende analizar dos variables la primera los factores de riesgo en sus dimensiones intrínsecas y extrínsecas y los estadios de la LPP en un contexto institucional especializado, lo que generará nuevos conocimientos sobre el tema, pudiendo ser la base de otros trabajos de investigación. Asimismo, se aportará teóricamente para el quehacer del personal enfermero, permitiendo mejorar el cuidado que se da al paciente basado en los conocimientos que se generen.

Por otro lado, para el desarrollo del proyecto se consideró la teoría de autocuidado de V. Henderson, pues hace referencia a que el paciente debe ser dotado de capacidades e instrumentos necesarios para poder autocuidarse, así también para la prevención de este problema es necesario que el personal enfermero brinde un ambiente seguro, saludable y cuidados adecuados.

1.4.2. Metodológica

La presente tesis tiene justificación metodológica, pues el análisis de las variables será bajo un enfoque que permitirá su exploración integral, y los resultados serán evidenciados de forma estadística. Asimismo, se empleará dos instrumentos uno de los cuales es original, el cual se pondrá a servicio de la comunidad científica para emplearse en otros estudios.

1.4.3. Práctica

Tiene una importancia de tipo práctica pues, se contribuirá con la solución de un problema sanitario, siendo los beneficiados directos los usuarios del servicio de UCI y aquellos que presenten este tipo de lesiones o están en riesgo de padecerlo, pues se hallará información que permita implementar practicas preventivas disminuyendo la casuística de estas lesiones. Ellos se beneficiarán, entonces, de forma directa y de forma indirecta, también permitirá que se implementen estrategias para mejorar el cuidar por parte del personal enfermero, y en la educación al mismo paciente y familia, para la continuidad del cuidado.

Finalmente, el impacto en la sociedad será que se incidirá en la mejora de calidad de vivir, del usuario de un servicio de salud pues el problema de estudio puede presentarse no solo en pacientes de la institución donde se desarrolla la investigación,

sino en otros lugares donde existan riesgo de desarrollarse las LPP. Además, toda intervención que se dé con la finalidad de mitigar un problema o prevenirlo será en beneficio de la salud humana, y conociendo el curso de las variables se puede disminuir costos en el establecimiento y para el usuario.

1.5. Delimitaciones de la investigación

1.5.1. Temporal

De noviembre a diciembre del 2023.

1.5.2. Espacial

Unidad De Cuidados Intensivos en el Instituto Nacional De Enfermedades Neoplásicas.

Lima- Perú.

1.5.3. Población o unidad de análisis

Pacientes hospitalizados en la Unidad de Cuidados Intensivos del Instituto Nacional de Enfermedades neoplásicas.

2. MARCO TEÓRICO

2.1. Antecedentes

Internacionales los antecedentes

Kim et al. (19), año 2022, en Corea, con el objetivo de “Analizar los factores del paciente y los problemas relacionados con el personal enfermero relacionados con las úlceras por presión adquiridas en el hospital”. Se diseño un estudio de revisión retrospectiva, fueron incluidos 53.923 usuarios. Evidenciando como resultado una incidencia de 0,98 por 1.000 días, la presencia de las lesiones se vio influenciada por la edad, el sexo, caídas previas, hipoxia, posición, además de la dotación del personal enfermero. De ello concluye que se debe planificar una intervención considerando los factores que intervienen en el desarrollo de las úlceras.

Wei et al. (20), año 2021, en China, con el objetivo de “Evaluar la prevalencia, los factores relacionados y las estrategias para la prevención y el tratamiento de las úlceras por presión (UPP) en hogares de ancianos en el este de China”. Se diseño un estudio transversal multicentro, fueron incluidos 1158 usuarios. Evidenciando como resultado un 4,8% tenían mínimo una LPP, además en su mayoría el 39,3 % era de tercer grado y como factores intervinientes se hallaron la alimentación, el encamamiento y un puntaje de Braden significativo. De ello concluye que la prevalencia de LPP requiere medidas preventivas.

Labeau et al. (21) , año 2020, en Nigeria, Brasil y Libia, tuvo como objetivo “proporcionar una imagen actualizada de la extensión y los factores asociados con las lesiones por presión en una cohorte grande y geográficamente diversa de pacientes adultos en UCI”. Empleó el análisis de variables cualitativas en un estudio descriptivo. Evidencio resultados como que el 17.59% presenta lesiones, predominando en varones

(57.53%) en edades que oscilaban de 40 a 89 años; además predominó usuarios de la UCI (44.4%); y la zona corpórea más afectada fue el sacro y los talones. Logrando concluir que existen factores personales y externos que están presentes en la aparición de las LPP.

Gonzales (22), año 2019, en España, desarrolló un trabajo cuyo objetivo fue “determinar la incidencia de úlceras por presión (UPP) e identificar los factores de riesgo asociados a su desarrollo en el paciente crítico”. Metodológicamente empleó el estudio prospectivo, observacional-longitudinal, en el área de UCI (335 participantes con algún estadio de LPP). Evidenció un 8.1% de incidencia, los factores asociados fueron: edad, comorbilidad, inmovilización, etc. ($p < 0,05$). Logrando concluir que la aparición de LPP se relaciona con factores intrínsecos (personales) y externos.

Mena (23), año 2018, en Ecuador, desarrolló un estudio cuyo objetivo fue “determinar los factores asociados a las úlceras por presión, en pacientes hospitalizados en Medicina Interna del Hospital San Vicente de Paúl”. Metodológicamente empleó el tipo cuantitativo, descriptivo en el que participó 50 usuarios a quienes se le aplicó la escala de Norton. Evidenció que el sexo predominante eran féminas (72%), la condición física era regular (14%), un estado mental disminuido (14%), pero la característica principal para aparición de LPP fue la presencia de algún tipo de inconstancia. Logrando concluir que existen características tanto intrínsecas como extrínsecas en la aparición de alguna LPP.

Karahan et al. (24), año 2018, en Turquía, cuyo objetivo fue “identificar los factores que pueden afectar su cicatrización”. Se diseñó un estudio retrospectivo cuantitativo, se incluyeron usuarios con LPP estadio dos, tres, cuatro o no es posible clasificar siendo 78 usuarios. Evidenciando como resultado la edad media de $70,8 \pm 13,47$ años, periodo de hospitalización de $32,52 \pm 27,2$ días. En relación con los estadios 79,5% eran de estadio

dos, en zona sacra el 75,6%. Además, al egreso el 65,4% de las lesiones no cicatrizaron. Aquellos que tenían buena oxigenación, movilidad, adecuada hemoglobina, PA estable, adecuada nutrición. Logrando concluir que se puede desarrollar un plan para la prevención de LPP, tomando en cuenta los factores protectores.

Nacionales

Aguinaga (25), año 2022, en Piura desarrollo una investigación con el objetivo de “describir los factores de riesgo a úlceras por presión en pacientes hospitalizados en los servicios de Medicina y Cirugía B del Hospital III José Cayetano Heredia”. Metodológicamente se desarrolló diseño no experimental, el enfoque cuantitativo-transversal; con una muestra constituida por 54 participantes a quienes se les administró una encuesta. Evidenció mayor presentación de LPP en aquellos mayores de 60 años (70.37%), condición mental orientado (50%), desorientado (22.22%), y letárgico (24.1%) y estado comatoso (3.7%) comatoso. En el aspecto nutricional era correcta (51.85%), y sobre la movilidad el 33.33% tenían una disminución significativa, un 14.8% estaban inmovilizados. En la evaluación de la humedad se observó algún tipo de incontinencia (33.3%). Logrando concluir que la LPP se presenta cuando existen ciertas características intrínsecas como extrínsecas en el usuario hospitalizado.

Utrilla (26), año 2020, en Arequipa, con el objetivo “Determinar los factores asociados a estancia hospitalaria prolongada en pacientes con úlceras por presión hospitalizados en el Servicio de Cirugía del Hospital Regional Honorio Delgado Espinoza. Enero-diciembre, 2019”. Metodológicamente se empleó diseño un estudio aplicado longitudinal, descriptivo-correlacional. Se incluyeron a 73 usuarios. Evidenció resultados como que el 60.274% eran hombres, la edad mayoritaria era de 61 a 80 años

con el 37.0%. Estancia hospitalaria prolongada relacionada a edad, grado educativo, anemia y apoyo familiar. Los usuarios con LPP permanecieron más de nueve días fue un 80.82%, y en promedio 38,05 días de hospitalización. Además, estadio uno un 17.81%, estadio dos 45.21%, estadio tres 28.77% y estadio cuatro 8.22%. Logrando concluir que existen factores que incrementan la estancia hospitalaria en el usuario y con ello la presencia de LPP.

Tárraga (27), en el año 2019, en Cusco, con el objetivo “Determinar los factores asociados al desarrollo de úlceras por presión en pacientes adultos mayores hospitalizados en el Hospital Guillermo Almenara Irigoyen, 2014-2019”. Se diseñó un estudio analítico, retrospectivo de casos-controles. Incluyendo 106 usuarios (53 casos y 53 controles). Se evidenció resultados como del total de usuarios con LPP el 68% se produjo en la zona sacra y de estadio dos el 23%, además el 84.9% tuvo una sola lesión. El 51% era de sexo masculino, de edad promedio fue de 74.5 años. Además, los factores relacionados fueron leucopenia, anemia, plaquetopenia, hipoalbuminemia, comorbilidades, dependencia absoluta, prolongada hospitalización, dispositivos médico-quirúrgicos, nutrición enteral, sujeción mecánica. Se encontró asociación con un $p < 0.05$. Logrando concluir que las LPP en el área de medicina interna, de ubicación corporea en sacro y de estadio dos. Logrando concluirse que la anemia, comorbilidades, hipoalbuminemia y estado nutricional alterado son factores asociados a LPP.

Cano et al. (28), año 2019. En Arequipa, esta investigación tiene como objetivo: “Determinar la relación que existe entre los factores intrínsecos y extrínsecos con la presencia de úlceras por presión en los pacientes de la UCI del Hospital Goyeneche.” Metodológicamente es prospectivo, descriptivo, correlacional-transversal. Evidenciando que en el 80% de participantes se halló características intrínsecas como temperatura alterada (80%), estado de coma (60%), postrados (90%), inmovilizados (70%), con

oxigenoterapia (80%), estancia hospitalaria de siete a 14 días (70%). Además, los usuarios con LPP eran el 40%, con estadio I y II (20%). Logrando concluir que, existen características (factores) intrínsecos y/o extrínsecos en la presencia de LPP.

Chacón-Mejía et al., (29), año 2019, en Lima desarrollaron un estudio con el objetivo de “determinar los indicadores clínico-epidemiológicos asociados a úlceras por presión (UPP) en pacientes del servicio de Medicina del Hospital Nacional Hipólito Unanue”. Metodológicamente se empleó la investigación Retrospectiva, observacional y analítico basado en los datos de las historias clínicas, con una muestra de 93 usuarios. Evidenciando que predominó la edad de 68 años (74.2%), el sexo predominante fue varones (50,5%), la zona corpórea afectada fue el sacro (77%) y el estadio II en el 32.3%, estadio IV en el 31.2% y estadio III en el 26.9%. En el caso de LPP grave se asoció a ser adulto mayor (OR: 3.12), disminución de la albumina (OR: 6.23), anemia (OR: 4.31) y linfopenia (OR: 3.68). Logrando concluir que existen características intrínsecas (edad, linfopenia, hipoalbuminemia y anemia) desarrollan con mayor posibilidad alguna LPP.

Loli et al. (30), año 2017. En Chimbote, Esta investigación tiene como objetivo “determinar la asociación entre los factores de riesgo y las úlceras por presión en los pacientes hospitalizados – Hospital III Es Salud. Chimbote”. Metodológicamente empleó una investigación retrospectiva, descriptiva y correlacional. Evidenciando que predomina el estadio II y III, en relación a las características intrínsecas se halló el género, la movilidad y actividad ($p < 0.05$); y en relación a las características extrínsecas no evidenció relación con la aparición de un grado de LPP ($p > 0.05$).

2.2. Bases Teóricas

A. Lesiones por presión

1. Evolución del término úlcera por presión a lesiones por presión.

Ya en el año 2500 AC se evidencian los primeros escritos con información relacionados a la herida. Es una tabla de arcilla de la civilización mesopotámica, indican que la herida se lavaba con leche o agua para luego recubrirlo con miel, incienso etc. en esos tiempos la venda era fabricada de lino o lana. Asimismo, en relación a la prevención de LPP, esto aparece en el Corán (literatura islámica) o también en el cristianismo (año 250 DC), refiere que hacen las movilizaciones a los diferentes lados (derechos e izquierdo), esto último es un pilar fundamental para evitar la LPP (31).

La fundadora de la enfermería (Florence Nightingale), que laboró en Inglaterra en el año 1859 hizo público la denominada “Notas sobre enfermería”, donde refiere de forma clara que el personal enfermero tiene la responsabilidad de prevenir la LPP, pues si esta se presente es principalmente por un cuidado deficiente; además indica que se debe evitar colocar un manto debajo del individuo cuidado pues retiene humedad siendo favorecedora de una lesión (22).

Además, en el año 1999, el Grupo Nacional para el Estudio y Asesoramiento sobre Úlceras por Presión y Heridas Crónicas (GNEAUPP) realizó una primera investigación piloto en relación a la epidemiología de las LPP en España (La Rioja). Luego en el 2001 se desarrolló el 1^{er} Estudio Nacional de Prevalencia (ENP), para luego cada cuatro años repetirse de forma sucesiva hasta el 5^o ENP (finales de 2017 e inicios de 2018). También, es conveniente mencionar que, ha existido un cambio en el término de úlcera por presión a LPP, ello en relación a las sociedades internacionales, propuesta inicialmente en el año 2016 por el National Pressure Ulcers Advisory Panel (NPUAP) en EE.UU, ello se sustenta

en que no todas los estadios de las LPP se observan “ulceración” (pérdida de la integridad de la piel), como es el caso del grado 1; así también, decir lesión implica que el individuo tiene un evento adverso (4), y su aparición es multicausal (22).

2. Definición

Las LPP son zonas de la piel además del tejido subyacente que se han dañado por isquemia venida a una excesiva presión, rozamiento o cizallamiento; la fuerza primaria que ocasiona la LPP es la presión, está actúa de forma perpendicular al tejido, lo que ocasiona aplastamiento de la piel entre el plano de la prominencia ósea (esqueleto) y el otro plano externo al usuario (dispositivos médicos, la cama) o además también puede ser otro hueso del propio paciente. Las presiones que se ejercen deben ser superiores a 12 a 32 mm Hg (presión capilar) en una determinada área por un espacio temporal prolongado, es en ese momento que se da un proceso isquémico (déficit de oxígeno y nutrientes), generando por consiguiente la degeneración de la piel que finalmente terminará en la necrosis (32).

Entonces la LPP consiste en la lesión del tejido tegumentario (piel) producido por una disminución de la sangre en una zona determinada, causada a la existencia de presión en esta área. Tiene una aparición con señales de un ligero enrojecimiento del área afectada (daño tisular), es en ese momento que el tejido ubicado debajo de esta área tiene un déficit de aporte sanguíneo lo que genera muerte celular; esta lesión puede expandirse a todas las capas de piel, el músculo y el hueso, la característica que predominan en estos usuarios es su disminuida movilidad por alguna patología crónica, estancia posoperatoria (33).

El Grupo Nacional para el estudio y asesoramiento en Úlceras por Presión y Heridas Crónicas (GNEAUPP) considera la LPP como la afectación ubicada en la piel pudiendo también comprometer tejidos subyacentes, esta zona generalmente en una prominencia ósea, ocasionado por la presión, o una combinación entre presión el cizallamiento. También pueden estar presentes en tejidos blandos que están presionados por alguna materia o dispositivo clínico (fuerza externa) (34).

1. Causas de las LPP

Existen cuatro factores que tienen la posibilidad de alterar la piel y son (35):

- La presión, actúa perpendicular al tejido tegumentario, ocluye el flujo de la sangre de los capilares causando hipoxia, este flujo se ve interrumpido por la presencia de dos fuerzas la del usuario y la fuerza externa (cama, sillón, dispositivo médico, etc.).
- La fricción, es una fuerza tangencial actuando de forma paralela al tejido tegumentario (piel), rozando por arrastre o algún movimiento.
- El cizallamiento, es la fuerza de afuera (externa) donde hay una combinación de fricción y presión, como es el caso de la postura Fowler donde se produce el deslizamiento corporal, afectando la zona sacra.
- La humedad, contribuye a la maceración de la piel, esto puede suceder si el paciente presenta sudoración abundante, algún tipo de incontinencia (fecal y/o urinaria), inadecuado secado de la piel (baño) y las heridas exudativas, todo ello hace que el tejido tegumentario tenga mayor probabilidad de erosionar y ulcerar.

3. Clasificación

En concordancia con NPUAP (36), los LPP se clasifican en las etapas I a IV, que representa la profundidad de las lesiones y todavía hay lesiones no clasificables,

como lesiones profundas; lesiones relacionadas con el uso de dispositivos médicos y se clasifica en (37,38):

Estadio I, afectación de la primera capa de la piel, que se muestra eritematosa, este color permanece aun cuando se presione la zona, si bien la piel esta intacta, puede existir un cambio de temperatura, edema, escozor o induración.

Estadio II, se observa pérdida del grosor de la piel de forma parcial afectándose las dos primeras capas de la piel (epidermis, dermis), se caracteriza por una lesión superficial y abrasiva, aparición de ampolla o una especie de cráter superficial.

Estadio III, es la afectación por completo del grosor de la piel lo que muere de tejido subcutáneo.

Estadio IV, es la afectación extensa de la piel, comprometiendo estructuras que sirven de sostén, además del músculo, el hueso, además de ello se observa gran cantidad de exudado y tejido muerto.

4. Escalas de valoración:

Las escalas para evaluar la probabilidad de desarrollar LPP establecen puntuaciones en base a la valoración de la existencia de factores de riesgo, se utilizan las siguientes (39):

- **Escala de Norton:** creada (Norton y colaboradores) en Reino Unido año 1962, teniendo como población de estudios a los adultos mayores. La escala contempla cinco parámetros: el estado mental y físico, la incontinencia, la actividad y la movilidad.
- **Escala de Braden:** creada en EE. UU año 1985, como respuesta a algunas debilidades de la escala de Norton. La escala contempla seis parámetros (percepción sensorial,

actividad física, exposición a la humedad, movilidad, actividad física, nutrición, peligro de lesiones cutáneas y roce).

B. Factores para LPP

La LPP es de mayor incidencia en grupos con características intrínsecas y extrínsecas o factores asociados (40).

1. Tipos de factores

Por ello tenemos que existen varios factores extrínsecos e intrínsecos contribuyen al desarrollo de la UP. Los factores intrínsecos no pueden ser controlados ni por el paciente ni por el cuidado (41)

a) Factores intrínsecos:

- Edad, el proceso de envejecimiento de la piel lo que afecta su funcionamiento normal (↓espesor del tejido subcutáneo, ↓humedad, ↓elasticidad, ↓colágeno, ↓glándulas sudoríparas,). Es por ello que los adultos mayores son más susceptibles a desarrollar estos eventos (37).
- Índice de masa corporal, relacionado a la malnutrición (defecto o exceso) sumado a la deshidratación, la delgadez de la capa subcutánea, disminución de la masa muscular con la aparición y permanencia de la LPP (42).
- Estado de conciencia, si este está deprimido el paciente no tendrá capacidad para reaccionar a estímulos dolorosos, pues la percepción sensorial estará disminuida o ausente (43).

- Movilidad: alguna patología, la edad, una cirugía o el dolor pueden ocasionar una restricción del movimiento, además puede relacionarse también con lesiones óseas (fracturas en zonas de fémur o pelvis) (43).
- Incontinencia, puede generar humedad que macera la piel, si esto se da de forma mantenida en el tiempo aumentará el riesgo de una LPP en regiones donde haya presión (43).
- Dependencia, estado en el cual el usuario no puede realizar sus actividades de forma independiente, es decir requiere del apoyo de otra persona, esta pérdida de la independencia puede deberse a patologías (38).
- Antecedentes patológicos, son enfermedades padecidas por los pacientes que pueden ser de diferentes tipos, pudiendo ser alguno que altere el aporte de oxígeno y nutrientes (sistema circulatorio y respiratorio), también enfermedades de tipo inmunológico (cáncer) y déficit motor (Paresia) y déficit sensorial (44).
- Lesiones cutáneas: de existir resequedad cutánea, edema, elasticidad alterada, fragilidad serán características que incrementan el posible desarrollo de LPP (38).
- Uso de fármacos, estos pueden alterar el sistema inmune, el movimiento, la resistencia y/o perfusión de los tejidos, etc. (17).
- Uso de dispositivos médicos, por algún tipo de patología o intervención el usuario podría emplear sondas y vías enterales; la existencia de estos dispositivos puede generar temor a ser retirados en caso se muevan (45).

b) Factores extrínsecos:

- Periodo de hospitalización (estancia hospitalaria), al estar estas relacionadas a la disminución del movimiento o patologías (23). Esto se agrava en casos que el

usuario este en UCI, se quede mucho tiempo en el hospital, use la ventilación mecánica (46).

- Equipos y materiales para prevenir LPP, se puede emplear equipos esenciales que permitan tener un control de la Superficie Especial de Manejo de la Presión (SEMP). Estos equipos reducen o alivian las LPP, asimismo, existen superficies que disminuyen el cizallamiento y fricción, dentro de ellas se hallan fibras siliconadas, espumas de poliuretano, etc. (47). Ellas pueden ser estáticas o dinámicas.
- Recursos humanos, toda intervención preventiva requiere el concurso de los integrantes de un equipo, conformado por profesional calificado en el cuidado de la piel (48).
- Capacitaciones sobre LPP, el personal enfermero debe estar capacitado de forma permanente pues adquiere conocimientos para la parte preventiva y de cuidado de todo paciente (48).

C. Teoría de Enfermería

Una filosofía en Enfermería es Virginia Henderson cuya teoría es basada en las necesidades básicas humanas. Es menester del enfermero(a) cuidar al usuario sano y enfermo, en todo tipo de actividad para contribuir en su salud o a recuperarla. Su razón es lograr que el individuo sea independiente lo más pronto posible y así poder cubrir sus necesidades básicas, este cuidado de enfermería evidenciado en los planes del cuidador (49). Esta teoría se fundamenta en las necesidades humanas básicas a satisfacer, ellas son cubiertas por cada persona sana y tiene el conocimiento suficiente para ello. Estas necesidades se presentan en todos por igual, y existen independientemente (50).

2.3. Formulación de Hipótesis

2.3.1. Hipótesis general

H₁: “Existen factores asociados al estadio de las lesiones por presión en pacientes de la Unidad de Cuidados Intensivos del Instituto Nacional de Enfermedades Neoplásicas de noviembre a diciembre del 2023”

H₀: “No existen factores asociados al estadio de las lesiones por presión en pacientes de la Unidad de Cuidados Intensivos del Instituto Nacional de Enfermedades Neoplásicas de noviembre a diciembre del 2023”.

2.3.2. Hipótesis específicas

- “Existen factores intrínsecos asociados al estadio de las lesiones por presión en pacientes de la Unidad de Cuidados Intensivos del Instituto Nacional de Enfermedades Neoplásicas de noviembre a diciembre del 2023”
- “Existen factores extrínsecos asociados al estadio de las lesiones por presión en pacientes de la Unidad de Cuidados Intensivos del Instituto Nacional de Enfermedades Neoplásicas de noviembre a diciembre del 2023”

3. METODOLOGÍA

3.1. Método de la investigación

El Método de la tesis es hipotético-deductivo; modelo que describe el método científico, que tiene como base ir de una inducción a una deducción y otra inducción luego de lo cual se establece una hipótesis con la finalidad de comprobarlas o rechazarlas, es decir, se debe deducir las implicancias más elementos de dicha hipótesis (51)

3.2. Enfoque de la investigación

Presenta un enfoque Cuantitativo, con la finalidad comprobar la hipótesis con base en la medición numérica; aplica el análisis estadístico; se puede generalizar sus resultados; analiza la realidad objetiva; pretende controlar, replicar y predecir fenómenos. (52)

3.3. Tipo de investigación

Es aplicada, también denominada fundamental, es un estudio que permite la exploración de un determinado fenómeno, de tal manera que se podrá incrementar los conocimientos sobre él mismo (53)

3.4. Diseño de la investigación.

Es no experimental, pues la autora no manipulará ni cambiará algunas características del fenómeno de estudio, asimismo de acuerdo con la corte será transversal ya que, se tomará la información en un solo momento en el tiempo, y de acuerdo al nivel, será correlacional, pues, se buscará establecer alguna relación entre dos variables (54)

3.5. Población, muestra y muestreo.

Población:

La población es el conjunto de individuos que cuentan con unas características semejantes y se encuentra en un espacio establecido (55); para el presente estudio estará conformada por el total de 60 usuarios ingresados a la UCI del Instituto Nacional de Enfermedades Neoplásicas, en el periodo de noviembre-diciembre de 2023, según criterios de inclusión y exclusión.

Tamaño muestral:

Para el presente estudio se trabajará con la totalidad de la población pues es accesible en número y adecuado para los análisis estadísticos. Es decir, no se tomará una muestra, pues se estudiará a los 60 usuarios de UCI.

Técnicas de muestreo:

Al no realizar un muestreo de la población tampoco se aplicará alguna técnica de muestreo, será por conveniencia.

Criterios de inclusión:

- Adultos, mayores de 18 años que ingresan a la UCI del Instituto Nacional de Enfermedades Neoplásicas.
- Adultos que al momento del ingreso a la UCI no tienen una lesión por presión.
- Adultos con diagnósticos oncológico definido, que se encuentran en la UCI.
- Adultos que ingresen a la UCI durante el mes de noviembre a diciembre de 2023.

Criterios de exclusión:

- Personas menores de 18 años que ingresan a la UCI del Instituto Nacional de Enfermedades Neoplásicas.
- Adultos que al momento del ingreso a la UCI tienen una lesión por presión.
- Adultos con diagnósticos oncológico no definido, que se encuentran en la UCI.
- Adultos que ingresen a la UCI en periodos anteriores o posteriores a los meses de noviembre a diciembre de 2023.

3.6. Variables y Operacionalización.

Variables	Definición conceptual	Definición operacional	Dimensiones	Indicadores	Escala de medición	Escala valorativa (niveles o rangos)
V1 Factores	La LPP están presentes un grupo específico expuesto a algunos factores o condiciones o características que facilitan la presencia de estas lesiones de tal manera que puede clasificarse: intrínsecos y extrínsecos (40).	Los factores para desarrollar LPP será valorado en sus dimensiones intrínsecas y extrínsecas, que serán tomados en una ficha de recolección denominada: ficha de factores para LPP que consta de dos apartados el primero de datos generales y el segundo de datos específicos que comprende 15 ítems intrínsecos y 4 extrínsecos.	Factores intrínsecos	Edad	Nominal	Nº de años cumplido
				Sexo		Femenino Masculino
				IMC		Desnutrido Eutrófico Sobrepeso Obeso
				Estado de conciencia		Alerta Letárgico Desorientado Comatoso
				Movilidad		Sin limitaciones Ligeramente limitado Muy limitado
				Incontinencia		Ninguna Ocasional Urinaria o fecal Incontinencia mixta
				Grado de dependencia		Grado I Grado II Grado III Grado IV

				Antecedentes patológicos		Si / No	
				Uso de fármacos		Si / No	
				Uso de dispositivos médicos		Si / No	
			Factores extrínsecos	Periodo de hospitalización		Nº de días hospitalizado	
				Equipos y materiales para prevenir LPP		Si / No	
				Recursos Humanos		Nº de enfermeras Nº de técnicos de enfermería	
				Capacitación sobre LPP		Si / No	
V2 Estadio de las lesiones por presión	Las LPP se clasifican en las etapas I a IV, que representa la profundidad de las lesiones según el grado de la lesión tisular (30).	El estadio de las lesiones por presión será determinado bajo la valoración visual de la lesión pudiendo darse a nivel de daño de tejidos, coloración de la piel, temperatura de la piel y exudado, ello será recolectado en la ficha denominada ficha de observación de la presencia de LPP que consta de una imagen visual de las lesiones y un cuadro de las partes	Daño de tejidos	Eritema cutáneo	Ordinal	Estádio I	
				Úlcera superficial			Estádio II
				Pérdida parcial del grosor de la piel			
				Aspecto de abrasión, ampolla o cráter superficial			Estádio III
				Pérdida completa de grosor de la piel			
			Lesiones por cavernas, tunelizaciones o trayectos sinuosos	Estadio IV			
			Lesión en el músculo, hueso y/o estructuras de sostén				
Coloración de la piel							
				Enrojecimiento			
				Azulado, morado			
				Negro			

		corporales afectadas a marcar.	Temperatura de la piel	Caliente			
					Temperado		
				Exudado	Exudado ligero		
					Exudado moderado		
				Exudado abundante			

3.7. Técnicas e instrumentos de recolección de datos

3.7.1. Técnica.

Se denomina técnica de investigación a un conjunto de acciones que elabora un investigador con la finalidad de lograr los objetivos del estudio y/o aceptar o rechazar una hipótesis (55). En relación con el presente estudio se utilizará es la encuesta, la cual será aplicada a los pacientes ingresados en el servicio de UCI, en El Instituto Nacional de Enfermedades Neoplásicas de noviembre a diciembre en el 2023. Asimismo, se empleará la observación para evidenciar la variable estadio de LPP, en la que le valorar de forma visual algunas características específicas. Estas fueron elegidas pues permiten la recolección de información de primera fuente.

3.7.2. Descripción de instrumentos

Toda técnica es plasmada en un instrumento el cual debe ser elaborado con características que permitan tomar de forma clara, adecuada, pertinente los datos de las variables (55). Para el presente estudio se empleará un cuestionario para la variable Factores y una ficha de observación para la variable estadios o grados de LPP. A continuación, se detallan:

- Cuestionario de factores para LPP

Es un instrumento del estudio denominado “factores asociados a úlceras, Hospital Víctor Ramos Guardia, Huaraz” (56) Que consta de dos partes, el primero donde se consigna datos de historia clínica, fecha de ingreso del paciente y fecha de la toma de información; la segunda parte denominada factores asociados dividido en factores intrínsecos (edad, sexo, IMC, conciencia, movilidad, incontinencia, dependencia, patologías, fármacos empelados, dispositivos médicos) y los factores

extrínsecos (periodo de hospitalización, equipos y materiales para prevenir LPP, personal de enfermería y capacitaciones del mismo).

- Guía de observación del estadio de la LPP

Es un instrumento que está constituido por un cuadro para poder determinar la LPP, donde se detalla a cada estadio de la lesión, ello en base a la estratificación de la guía internacional de NPUAP (36), dichos criterios también son empleados en el área de UCI para el mismo fin. En el de acuerdo con lo cual se marcará el estadio, según corresponda, señalando el lado afectado, de ser el caso que la zona corpórea sea par, de la siguiente forma: I = solo lado izquierdo D= solo lado derecho A= ambos lados.

3.7.3. Validación

Instrumento 1: El instrumento fue usado en el estudio en Perú, titulado factores asociados a úlceras por presión, Hospital Víctor Ramos Guardia, Huaraz, año 2017, por la autora Gonzales (56). Dicho instrumento fue validado según la prueba de concordancia de Kendall, considerando ocho aspectos, revisado por cinco jueces expertos, obteniendo un rango para cada aspecto de:

	Rango promedio	W de Kendall
P.1	4.90	0.98
P.2	4.90	0.98
P.3	4.90	0.98
P.4	4.90	0.98
P.5	4.90	0.98
P.6	4.10	0.82
P.7	4.10	0.82
P.8	4.10	0.82

Instrumento2: el instrumento es una ficha clínica basada en la *guía internacional de NPIAP: Prevention and Treatment of Pressure Ulcers/Injuries: Clinical Practice Guideline* (36).

3.7.4. Confiabilidad

Instrumento 1: la confiabilidad del instrumento fue a través de la prueba de alfa de Cronbach obtenido un resultado general de 0.79 (56).

Instrumento 2: el instrumento es una ficha clínica basada en la guía internacional de NPIAP: Prevention and Treatment of Pressure Ulcers/Injuries: Clinical Practice Guideline (36).

3.8. Plan de procesamiento y análisis de datos

Se hará la toma de la información con el llenado de ambos instrumentos a los pacientes que hayan sido elegidos luego de aplicar los criterios de exclusión e inclusión. La primera parte será la determinación de los factores intrínsecos y extrínsecos, y la segunda parte será la identificación de la presencia de LPP en los pacientes. Posteriormente se realizará el análisis de los datos obtenidos en el estudio se procesará toda la información que se encuentre en los instrumentos llenos el cual será consignada en una base de datos creada con el programa Microsoft Excel.

Se aplicará la prueba estadística del programa SPSS. Con la que se determinará el nivel de significancia estadística, para ello se aplicará la prueba estadística, el nivel de significancia será 5%. Finalmente, los resultados serán presentados utilizando frecuencias absolutas y relativas en tablas y gráficos para una mejor explicación del fenómeno.

3.9. Aspectos éticos

Se cumplirá con todas las indicaciones de la declaración de Helsinki los cuales son: consentimiento informado, permiso del establecimiento donde se desarrollará el estudio, de la siguiente forma:

Sumado a todo lo anteriormente mencionado se guardará el anonimato y la confidencialidad de los datos obtenidos, para el llenado de los instrumentos no es necesario que se coloque los nombres y apellidos de los pacientes, la información trabajada en el programa Excel y SPSS serán solo de uso de la investigadora con fines del estudio.

Con esa finalidad se presentará los siguientes documentos: carta de solicitud de revisión, declaración de responsabilidad y autenticidad, conformidad de aprobación del asesor y presentación de proyecto de investigación al comité de ética.

Finalmente, en relación con la autoría del trabajo, este fue hecho por la investigadora bajo una revisión exhaustiva de toda la literatura, tomando ideas de algunos autores que fueron citados. Y se seguirá lo estipulado en “Reglamento de ética de la investigación” de la Universidad Privada Norbert Wiener.

4.2. Presupuesto

En el presente estudio será desarrollado con recursos propios de la investigadora.

	ITEMS	VALOR
1	Servicios profesionales	S/. 550.00
2	Equipo: laptop y cámara.	S/. 2000.00
3	Trasporte	S/. 500.00
4	Materiales: lapiceros, borrador y hojas.	S/ 200.00
5	Fotocopia e impresione	S/. 100.00
6	Varios	S/. 200.00
	VALOR_TOTAL	S/. 3 550.00

5. REFERENCIAS

1. Dale C, Tran J, Herridge. Dejando una marca: investigación de lesiones por presión en la unidad de cuidados intensivos. *Med de cuidados intensivos*. 2021 Enero 27; 47(2).
2. Chacón-Mejía JP, Carpio-Alosilla AE. Indicadores clínico-epidemiológicos asociados a úlceras por presión en un hospital de Lima. *Rev. Fac. Med. Hum.* 2019 abril; 19(2): p. 66-74.
3. Chacon JP, Del Carpio AE. Indicadores clínicos - epidemiológicos asociados a úlceras por presión en un Hospital de Lima. *Revista Facultad de Medicina Humana URP*. 2019 ABRIL 10; 19(2.2067).
4. Pancorbo-Hidalgo P, García-Fernández F, Pérez-López C, Soldevilla JJ. 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*. 2019 Junio; 30(2): p. 76-86.
5. Kamińska, M. S., Cybulska, A. M., Skonieczna-Żydecka, K., Augustyniuk, K., Grochans, E., & Karakiewicz, B. Effectiveness of dressings to treat patients with pressure injuries. *Revista Científica de Enfermagem - RECIEN*. 2020 Marzo; 12(37): p. 272-281.
6. Flores-Lara, Y., Rojas-Jaimes, J., & Jurado-Rosales, J. Frecuencia de úlceras por presión y los factores asociados a su presentación en pacientes de un Hospital Nacional de Lima. *Revista Med Hered*. 2020; 31(164-168).
7. Cox J, Roche S, Murphy V. Factores de riesgo de lesiones por presión en pacientes con cuidados críticos: un análisis descriptivo. *PublMed.gov*. 2018 Julio; 31(7): p. 328-334.
8. Bengoechea I. Lesiones por presión como un problema de seguridad del paciente. 2020 May 23..
9. Inca MM, Melendez VM. Factores de riesgo de úlceras por presión en pacientes de la Unidad de Cuidados Intensivos Hospital Belen de Trujillo. [Tesis para obtener el grado de Especialista]. Trujillo.; 2019 DICIEMBRE 12.

10. Barrera E, Pedraza M, Pérez G, Hernández P, Reyes JA, Padilla MP. Prevalencia de úlceras por presión en un hospital de tercer nivel, en México DF. Gerokomos. 2017; 27(4).
11. Ramirez FJ, Robledo JC, Gonzáles F. Prevalencia de Úlceras por Presión de Pacientes Hospitalizados en el Hospital Regional Dr. Juan Graham. Academia Journals. 2021 setiembre; 1: p. 505-510.
12. Teixeira AB, Graciotto A, Bulegon D, Hansel LA, Lopes CS, Schöninger N. Caracterización de las úlceras por presión en adultos con gérmenes multirresistentes. Enferm. glob. 2019 agosto; 19(59): p. 155-192.
13. Vega SA, Moreno MC, Muñoz OA. Prevalencia de úlceras por presión en adultos mayores en la unidad de cuidados intensivos de un hospital de tercer nivel. [Tesis para obtener el grado de Licenciada en Enfermería]. Ecuador: Universidad Católica de Santiago de Guayaquil; 2018.
14. Leiva-Caro. JA, Gutiérrez NA, Vidal MP, Rivera C, Luengo C. Úlceras por presión en pacientes de un hospital de alta complejidad en Chile. BENESSERE - Revista de Enfermería. 2019; 4(1): p. 30-42.
15. Chacón-Mejía J, Carpio-Alosilla A. Indicadores clínico-epidemiológicos asociados a úlceras por presión en un Hospital de Lima. Rev. Fac. Med. Hum. 2019 Abril; 19(2): p. 66-74.
16. EsSalud. EsSalud advierte que las Úlceras por Presión son lesiones simples, pero pueden causar la muerte. [Internet].; 2017 [consultado 2022 junio 08. Disponible en: <http://www.essalud.gob.pe/essalud-advierde-que-las-ulceras-por-presion-son-lesiones-simples-pero-pueden-causar-la-muerte/> .
17. Baldeos R, Laureano MC. Úlceras por presión en pacientes oncológicos: Un estudio retrospectivo. Ciencia y arte de Enfermería. 2019; 4(1/2).
18. Vela M, Flores C. Riesgo de úlceras por Presión en Pacientes que reciben Vasopresores en la Unidad de Cuidados Intensivos. 2017..

19. Kim J, Lee J, Lee E. Risk factors for newly acquired pressure ulcer and the impact of nurse staffing on pressure ulcer incidence. *Journal of nursing management*. 2022; 30(5): p. 01-09.
20. Wei M, Yang D, Chen L, Wu L, Jiang Q, Niu N, et al. The prevalence and prevention of pressure ulcers: A multicenter study of nine nursing homes in eastern China. *Journal of Tissue Viability*. 2021; 30(1): p. 133-136.
21. Labeau SO, Benbenishty E, otros y. Prevalencia, Factores asociados y resultados de lesiones por presión en pacientes adultos de unidades de cuidados intensivos. *DecubICUs*. 2020 Octubre 9;(47): p. 160-169.
22. González MI. Incidencia y factores de riesgo para el desarrollo de úlceras por presión en la Unidad de Cuidados Intensivos del Hospital Universitario Virgen del Rocío. [Tesis para obtener el grado de Doctor]. Sevilla, España: Universidad de Sevilla; 2019.
23. Mena ME. Determinar los factores asociados a las úlceras por presión, en pacientes hospitalizados en Medicina Interna del Hospital San Vicente de Paúl. [Tesis para obtener el grado de Licenciado en Enfermería]. Ibarra, Ecuador: Universidad Técnica del Norte; 2019.
24. Karahan A, AAbbasoğlu A, Işık, S A, Çevik B, Saltan C, Elbaş NO, et al. Factors Affecting Wound Healing in Individuals With Pressure Ulcers: A Retrospective Study. *Ostomy/wound management*. 2018; 64(2): p. 32-39.
25. Aguinaga I. Factores de riesgo a úlceras por presión en pacientes hospitalizados en los servicios de medicina y cirugía B del hospital III José Cayetano Heredia octubre 2021. [Tesis para obtener el grado de Licenciada en Enfermería]. Piura: Universidad Nacional de Piura; 2022.
26. Utrilla C. Factores asociados a estancia hospitalaria prolongada en pacientes con úlceras por presión hospitalizados en el servicio de Cirugía del Hospital Regional Honorio Delgado Espinoza. 2019. [Tesis para optar el título de Médico Cirujano]. Arequipa, Perú: Universidad Católica de Santa María; 2020.
27. Tárraga LV. Factores asociados al desarrollo de úlceras por presión en pacientes adultos mayores hospitalizados en el Hospital Guillermo Almenara Irigoyen, 2014-2019. [Tesis

- para obtener el grado de licenciada en Enfermería]. Cusco, Perú: Universidad Nacional de San Antonio Abad del Cusco; 2019.
28. Cano Cusirramos Y, Phuño Mamani PA. Presencia de úlceras por presión y factores intrínsecos y extrínsecos en pacientes de la UCI Hospital Goyeneche Arequipa 2018. 2019.
 29. Chacón-Mejía JP, Del Carpio-Alosilla AE. Indicadores clínico-epidemiológicos asociados a úlcera por presión en un Hospital de Lima. Rev. Fac. Med. Hum. 2019 Abril; 19(2): p. 66-74.
 30. Loli FT, Lavado SK. Factores de riesgos asociados a úlceras por presión en pacientes hospitalizados- Hospital III EsSalud. Chimbote 2017. [Tesis para obtener el grado de Licenciada en Enfermería]. Chimbote, Perú: Universidad San Pedro; 2017.
 31. Amador MM. Úlceras por presión en pacientes críticos. Escalas recomendadas para la valoración del riesgo: revisión bibliográfica. [Tesis para obtener el grado de Licenciada en Enfermería]. Coruña: Escola Universitaria de Enfermería a Coruña; 2020.
 32. AIACH CdE. Guía para la prevención el Tratamiento de Lesiones por Presión en pacientes Críticos en decubito prono PANDEMIA COVID19. 2019-2020..
 33. Factores de Riesgo y Prevención..
 34. Torres I. Eventos adversos relacionados con Úlceras por Presión y Dispositivos médicos en una Unidad de Cuidados Intensivos. 2020 Junio..
 35. Guía para la Prevención, Diagnóstico y Tratamiento de las Úlceras por presión.2009..
 36. NPIAP. Prevention and Treatment of Pressure Ulcers/Injuries: Clinical Practice Guideline. 3rd ed.: European Pressure Ulcer Advisory Panel & National Pressure Ulcer Injury Advisory Panel and Pan Pacific Pressure Injury Alliance; 2019.
 37. PintoB, Barbosa de Souza S, Borim C. Medidas Preventivas de Lesiones por Presión realizadas en Unidades de Cuidados Intensivos Pediátricos. Enferm Foco. 2021; 12(1): p. 105 -10.

38. Benito L VE. Protocolo de Prevencion y Tratamiento de Ulceras por presión. [Internet].; 2018 [consultado 2021 Julio. Disponible en:
<http://areasaludplasencia.es/wasp/pdfs/7/717181201.pdf> .
39. Departamento de Enfermeria. Prevencion de Lesiones por Presion en Pacientes Adultos, Pediatricos y Neonatologia Hospitalizados. 2018 - 2023 Abril..
40. Villanueva MV. [Internet].; 2019 [consultado 2021 Julio 20. Disponible en:
http://repositorio.uigv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.11818/4962/TESIS_VILLANUEVA%20DE%20LA%20CRUZ.pdf?sequence=1&isAllowed=y .
41. Ferreira MM. Prevencion de Ulceras por Presion. 2019 Junio..
42. Paniagua L. Lesiones relacionadas con la Dependencia: Prevencion, Clasificacion y Categorizacion. 2020..
43. Blanco RM, López E, Quesada C. Para la prevención y cuidados de las úlceras por presión Vasco: Osakidetza; 2017.
44. Perez G, Bosch A. Prevalencia de Lesiones por presion, Incontinencia, Dermatitis asociada a la incontinencia y factores de riesgo para el desarrollo de lesiones por presion en un hospital materno -infantil de tercer nivel. Gerokomos. 2018; 29(2).
45. El Blog de Salud escrito por medicos. Salud- Canales MAFRE. [Internet]. [consultado 2021 Julio 24. Disponible en:
https://repository.ucc.edu.co/bitstream/20.500.12494/33994/1/2021-PlacioyVillegas-lesiones_presion_reto.pdf .
46. Panel EPUA. Guia de Consulta Rapida. 2019.
47. Pérez-Díaz E, Hernández-Pérez R, Alvarez-Verga DP, Martínez-García MI. Efectividad de una superficie especial de manejo de presión sustituto en la prevención de las lesiones por presión. Revista Cubana de Enfermería. 2021; 37(2): p. 1-16.
48. Vega GD. Estrategias de enfermería para prevenir lesiones de piel en personas con riesgo de padecerlas. Revista Cubana de Enfermería. 2017; 33(3).

49. Arriaga M. Factores de Riesgo y Aparicion de Ulceras por presion en pacientes adultos hospitalizados en el Servicio de Medicina, Hospital Maria Auxiliadora, 2019. 2019..
50. Palacios AM, Villegas C. Lesion por Presion un Reto para la Calidad del Cuidado de Enfermeria MONOGRAFIA. In. Medellin; 2021. p. 18.
51. Gallardo E. Metodología de la Investigación. Huancayo; 2017.
52. Vasquez , WA. Metodología de la investigacion. santa anita; 2020.
53. Hernandez R. Metodología de la Investigación. 6th ed. Mexico: McGraw Hill; 2014.
54. Manterola C, Quiroz G, Salazar P, Garcia. Metodologia de los tipos y diseños de estudios frecuentemente utilizados en investigacion clinica. Revista Medica Clinica Las Condes. 2019 Enero; 30 (1)(36-39).
55. Arispe CM, Yangali JS, Guerrero MA, Rivera O, Acuña LA, Arellano C. La investigación científica una exploración para los estudios de posgrado Guayaquil, Ecuador: Universidad Internacional del Ecuador; 2020.
56. Gonzales E. factores de riesgos asociados a úlceras, Hospital Víctor Ramos Guardia, Huaraz. [Tesis para obtener el grado de Licenciada en Enfemería]. Huaraz, Perú;; 2017.

ANEXO I

MATRIZ DE CONSISTENCIA

TITULO: “Factores asociados al estadio de las lesiones por presión en pacientes de la Unidad de Cuidados Intensivos del Instituto Nacional de Enfermedades Neoplásicas de noviembre a diciembre del 2023”

Problema general	Objetivo general	Hipótesis general	Variable 1	Tipo de Investigación
¿Cuáles son los factores asociados al estadio de las lesiones por presión en pacientes de la Unidad de Cuidados Intensivos del Instituto Nacional de Enfermedades Neoplásicas de noviembre a diciembre del 2023?	Determinar los factores asociados al estadio de las lesiones por presión en pacientes de la Unidad de Cuidados Intensivos del Instituto Nacional de Enfermedades Neoplásicas de noviembre a diciembre del 2023	Existen factores asociados al estadio de las lesiones por presión en pacientes de la Unidad de Cuidados Intensivos del Instituto Nacional de Enfermedades Neoplásicas de noviembre a diciembre del 2023	Factores Dimensiones: _ Factores intrínsecos _ Factores extrínsecos	Básica correlacional transversal
Problemas específicos	Objetivos específicos	Hipótesis específicas	Variable 2	Método y diseño de la investigación
_ ¿Cuáles son los factores intrínsecos asociados al estadio de las lesiones por presión en pacientes de la Unidad de	_ Establecer los factores intrínsecos asociados al estadio de las lesiones por presión en pacientes de la	_ Existen factores intrínsecos asociados al estadio de las lesiones por presión en pacientes de la Unidad de	Estadio de las lesiones por presión Dimensiones:	Método: Deductivo - hipotético

Cuidados Intensivos del Instituto Nacional de Enfermedades Neoplásicas de noviembre a diciembre del 2023?	Unidad de Cuidados Intensivos del Instituto Nacional de Enfermedades Neoplásicas de noviembre a diciembre del 2023	Cuidados Intensivos del Instituto Nacional de Enfermedades Neoplásicas de noviembre a diciembre del 2023	<input type="checkbox"/> Estadio I <input type="checkbox"/> Estadio II <input type="checkbox"/> Estadio III <input type="checkbox"/> Estadio IV	Enfoque cuantitativo
_ ¿Cuáles son los factores extrínsecos asociados al estadio de las lesiones por presión en pacientes de la Unidad de Cuidados Intensivos del Instituto Nacional de Enfermedades Neoplásicas de noviembre a diciembre del 2023?	_ Establecer los factores extrínsecos asociados al estadio de las lesiones por presión en pacientes de la Unidad de Cuidados Intensivos del Instituto Nacional de Enfermedades Neoplásicas de noviembre a diciembre del 2023	_ Existen factores extrínsecos asociados al estadio de las lesiones por presión en pacientes de la Unidad de Cuidados Intensivos del Instituto Nacional de Enfermedades Neoplásicas de noviembre a diciembre del 2023		Población y muestra _60 pacientes de la UCI del INEN

ANEXO II

CUESTIONARIO DE FACTORES PARA LPP

I. DATOS GENERALES

N° H C: _____

Fecha de ingreso: _____

Fecha de egreso: _____

Fecha de la toma de datos: _____

II. FACTORES

A. Factores intrínsecos:

- a) Edad: _____ AÑOS:
- b) Sexo M () F ()
- c) Peso:KG.
- d) Talla:CM
- e) Estado nutricional (IMC):
- Desnutrido
 - Eutrófico
 - Sobrepeso
 - Obeso
- f) Estado de conciencia:
- Alerta
 - Letárgico
 - Desorientado
 - Comatoso
- g) Movilidad
- Sin limitaciones
 - Ligeramente limitado
 - Muy limitado
- h) Incontinencia
- Ninguna
 - Ocasional
 - Urinaria o fecal
 - Incontinencia mixta
- i) Grado de dependencia
- I
 - II
 - III

IV

- j) Patologías previas: _____
 k) Diagnóstico médico: _____
 l) Patologías previas: Si () No ()
 ¿Cuál? _____
 m) Uso de fármacos: Si () No ()
 ¿Cuál? _____
 n) Uso de dispositivos médicos: Si () No ()
 ¿Cuál? _____

B. Factores Extrínsecos:

- a) Periodo de hospitalización: _____ DÍAS
 b) Equipos y materiales para prevención de LPP:
 Equipos SI () NO ()
 Materiales SI () NO ()

MATERIALES EQUIPO	Y	CANTIDAD			
		1	2 -3	4 - 5	6 a Más
Colchones en motor y Sistema alternante de aire					
Colchones de aire					
Colchones anti escaras					

- c) Personal de enfermería en la Unidad de Cuidados Intensivos por turno
 N° Enfermeras: _____
 N° técnico de enfermería: _____
 d) Capacitaciones la personal de enfermería sobre LPP en el periodo de julio a diciembre 2023
 N°: _____

GUÍA DE OBSERVACIÓN DEL ESTADIO DE LA LPP

Clasificación según guía internacional de NPIAP: Prevention and Treatment of Pressure Ulcers/Injuries: Clinical Practice Guideline (36)

Estadio I	Eritema cutáneo
	Cambio de color de la piel
	Cambios en temperatura de la piel, Cambios en la consistencia de la piel
	Sensación de dolor o escozor
Estadio II	Pérdida parcial del grosor de la piel
	Úlcera es superficial
	Aspecto de abrasión, ampolla o cráter superficial
Estadio III	Pérdida completa de grosor de la piel
	Lesión o necrosis del tejido subcutáneo.
Estadio III	Pérdida total de grosor de la piel
	Dstrucción extensa, necrosis del tejido
	Exudado y tejido necrótico
	Lesiones por cavernas, tunelizaciones o trayectos sinuosos
	Lesión en el músculo, hueso y/o estructuras de sostén

ESTADIO DE LESIÓN POR PRESIÓN. Según el cuadro anterior, determinar el estadio de la lesión luego marcar a continuación según corresponda.

Zona corporal	Estadio I Estadio	Estadio II Estadio	Estadio III Estadio	Estadio IV Estadio	Cantidad de exudado			
					Ninguno	Ligero	Moderado	Abundante
Occipucio **								
Oreja*								
Frente**								
Pecho**								
Omoplato *								
Espalda **								
Costilla*								
Codo *								
Sacro **								
Coxis **								
Interglúteo *								
Cresta Iliaca*								
Glúteo *								
Trocánter *								
Rodilla*								
Tobillo *								
Talón *								
Pie*								

* Señalar el lado afectado, de ser el caso que la zona corpórea sea par, de la siguiente forma: I = solo lado izquierdo D= solo lado derecho A= ambos lados

** Marcar con X donde corresponda este la LPP

ANEXO III

CONSENTIMIENTO INFORMADO

CONSENTIMIENTO INFORMADO PARA PARTICIPAR EN PROYECTO DE INVESTIGACIÓN

Este documento de consentimiento informado tiene información que lo ayudara a decidir si desea participar en este estudio de investigación en salud: “Factores asociados a las lesiones por presión en pacientes de la unidad de cuidados intensivos del Instituto Nacional de Enfermedades Neoplásicas de noviembre a diciembre del 2023”. Antes de decidir si participa o no, debe conocer y comprender cada uno de los siguientes apartados, tómesese el tiempo necesario y lea con detenimiento la información proporcionada líneas abajo, si a pesar de ello persisten sus dudas, comuníquese con la investigadora al teléfono celular o correo electrónico que figuran en el documento. No debe dar su consentimiento hasta que entienda la información y todas sus dudas hubiesen sido resueltas.

Título del proyecto: “Factores asociados a las lesiones por presión en pacientes de la unidad de cuidados intensivos del Instituto Nacional de Enfermedades Neoplásicas de noviembre a diciembre del 2023”

Nombre del investigador principal: Lic. Josefa Chumo Serrato

Propósito del estudio: Determinar los factores asociados a las lesiones por presión en pacientes de la unidad de cuidados intensivos del Instituto Nacional de Enfermedades Neoplásicas de noviembre a diciembre del 2023

Participantes: pacientes de la unidad de cuidados intensivos

Participación voluntaria: Si

Beneficios por participar: Contribuir en el cuidado de los pacientes del servicio

Inconvenientes y riesgos:

Costo por participar: Ninguno

Remuneración por participar: Ninguno

Confidencialidad: Los datos serán guardados y no se utilizarán para otros propósitos que no sea la de la presente investigación.

Consultas posteriores: Si

Contacto con el Comité de Ética: Si

DECLARACIÓN DE CONSENTIMIENTO

Declaro que he leído y comprendido la información proporcionada, se me ofreció la oportunidad de hacer preguntas y responderlas satisfactoriamente, no he percibido coacción ni he sido influido indebidamente a participar o continuar participando en el estudio y que finalmente el hecho de responder la encuesta expresa mi aceptación a participar voluntariamente en el estudio. En merito a ello proporciono la información siguiente:

Documento Nacional de Identidad.....

Correo electrónico personal o institucional: