



FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
Carrera de **ENFERMERÍA**

“CUIDADOS QUE BRINDA EL ENFERMERO
PARA LA PREVENCIÓN DE ÚLCERAS POR
PRESIÓN EN PACIENTES
HOSPITALIZADOS EN UN HOSPITAL
NACIONAL DE LIMA-PERÚ 2022”

Tesis para optar el título profesional de:
Licenciada en Enfermería

Autora:

Lady Luz Cordova Limache

Asesor:

Mg. Lic. Adbel Crisanto Quispe Arana

<https://orcid.org/0000-0001-7041-7248>

Lima- Perú

JURADO EVALUADOR

Jurado 1 Presidente (a)	CARMEN LIDA MONSERRATE HERNÁNDEZ	2187697
	Nombres y Apellidos	N° DNI

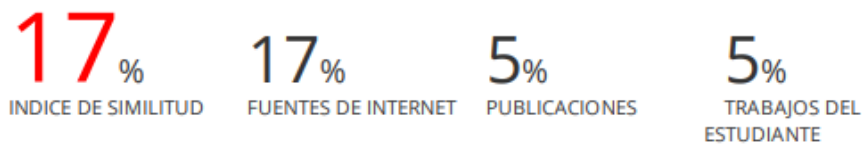
Jurado 2	JANIRA COLAN CORNEJO	41141081
	Nombres y Apellidos	N° DNI

Jurado 3	ALBERTO GUEVARA	43993447
	Nombres y Apellidos	N° DNI

INFORME DE SIMILITUD

lady cordova

INFORME DE ORIGINALIDAD



FUENTES PRIMARIAS

1	hdl.handle.net Fuente de Internet	7%
2	repositorio.upn.edu.pe Fuente de Internet	4%
3	repositorio.umsa.bo Fuente de Internet	1%
4	repositorio.unid.edu.pe Fuente de Internet	1%
5	core.ac.uk Fuente de Internet	1%
6	ri.uagro.mx Fuente de Internet	1%
7	repositorio.unfv.edu.pe Fuente de Internet	1%
8	repositorio.unac.edu.pe Fuente de Internet	1%
9	Submitted to Universidad de Guayaquil Trabajo del estudiante	1%

Dedicado a mis padres por haberme dado la vida, por su apoyo constante, por la confianza y las palabras de aliento que me motivan a seguir adelante.

AGRADECIMIENTO

Agradezco a mis docentes por su apoyo continuo y por todo el conocimiento que me han brindado, asimismo a los profesionales de enfermería que desinteresadamente me apoyaron en la realización de la presente investigación.

ÍNDICE DE CONTENIDOS

JURADO EVALUADOR.....	2
INFORME DE SIMILITUD.....	3
DEDICATORIA.....	4
AGRADECIMIENTO.....	5
ÍNDICE DE TABLAS.....	8
INDICE DE FIGURAS.....	9
RESUMEN.....	10
CAPITULO I. INTRODUCCIÓN.....	12
1.1 Realidad Problemática.....	13
1.2. Justificación.....	15
1.3. Antecedentes.....	16
1.3.1. Antecedentes Nacionales.....	16
1.3.2. Antecedentes Internacionales.....	18
1.4. Formulación del problema.....	19
1.4.1. Problema general.....	19
1.4.2. Problemas específicos.....	19
1.5. Objetivos.....	20
1.5.1. Objetivo general.....	20
1.5.2. Objetivo específico.....	20
1.6. Bases Teóricas.....	20
CAPITULO II METODOLOGÍA.....	30
2.1 Población y muestra (Materiales, instrumentos y métodos).....	30
2.1.1 Población.....	30
2.1.2 Tamaño de muestra.....	30
2.1.3 Criterios de inclusión y exclusión.....	30
Criterios de inclusión:.....	30

2.2 Técnicas e instrumento de recolección de datos.	30
2.2.1 Técnica: Encuesta	30
2.2.2 Instrumento: Cuestionario	31
2.2.3 Validez y confiabilidad	31
2.2.4 Procedimiento	31
2.2.5 Consideraciones éticas	32
CAPITULO IV. RESULTADOS	34
3.1 Análisis estadístico	34
CAPITULO IV. DISCUSIÓN Y CONCLUSIONES	57
4.1 Limitaciones	57
4.2 Discusión	57
4.3 Conclusiones	59
4.4 Recomendaciones	60
REFERENCIAS	61
ANEXOS	68

ÍNDICE DE TABLAS

Tabla 1 <i>Información sobre la edad de los enfermeros en un Hospital Nacional de Lima – Perú 2022</i>	Pág. 21
Tabla 2 <i>Información sobre el sexo de los enfermeros en un Hospital Nacional de Lima- Perú 2022.</i>	Pág. 22
Tabla 3 <i>Información sobre el tiempo de servicio de los enfermeros en un Hospital Nacional de Lima- Perú 2022.</i>	Pág. 23
Tabla 4 <i>Información sobre el tipo de capacitación en relación a las úlceras por presión que recibió el enfermero en un Hospital Nacional de Lima- Perú 2022.</i>	Pág. 24
Tabla 5 <i>Información sobre los cuidados que brinda el enfermero para la prevención de úlceras por presión en pacientes hospitalizados en un Hospital Nacional, Lima- Perú 2022</i>	Pág. 25
Tabla 6 <i>Información sobre los cuidados que brinda el enfermero para la prevención de úlceras por presión según la dimensión de cuidado de la piel.</i>	Pág. 26
Tabla 7 <i>Información sobre los cuidados que brinda el enfermero para la prevención de úlceras por presión según la dimensión de movilización</i>	Pág. 27
Tabla 8 <i>Información sobre los cuidados que brinda el enfermero para la prevención de úlceras por presión según la dimensión de higiene y confort</i>	Pág. 28

INDICE DE FIGURAS

Figura 1 <i>Porcentaje sobre la edad de los enfermeros en un Hospital Nacional de Lima – Perú 2022</i>	Pág. 21
Figura 2 <i>Porcentaje sobre el sexo de los enfermeros en un Hospital Nacional de Lima- Perú 2022.</i>	Pág. 22
Figura 3 <i>Porcentaje sobre el tiempo de servicio de los enfermeros en un Hospital Nacional de Lima- Perú 2022.</i>	Pág. 23
Figura 4 <i>Porcentaje sobre el tipo de capacitación en relación a las úlceras por presión que recibió el enfermero en un Hospital Nacional de Lima-Perú 2022.</i>	Pág. 24
Figura 5 <i>Porcentaje sobre los cuidados que brinda el enfermero para la prevención de úlceras por presión en pacientes hospitalizados en un Hospital Nacional, Lima- Perú 2022</i>	Pág. 25
Figura 6 <i>Porcentaje sobre los cuidados que brinda el enfermero para la prevención de úlceras por presión según la dimensión de cuidado de la piel.</i>	Pág. 26
Figura 7 <i>Porcentaje sobre los cuidados que brinda el enfermero para la prevención de úlceras por presión según la dimensión de movilización</i>	Pág. 27
Figura 8 <i>Porcentaje sobre los cuidados que brinda el enfermero para la prevención de úlceras por presión según la dimensión de higiene y confort</i>	Pág. 28

RESUMEN

Objetivo: Determinar los cuidados que brinda el personal de enfermería para así poder prevenir las úlceras por presión en los pacientes que se encuentran hospitalizados en un hospital nacional de Lima Perú, 2022. **Método:** Es de estudio cuantitativo que consiste en recolectar y examinar todos los datos obtenidos, tipo descriptivo, no experimental de corte transversal. La muestra fue de 64 personales de enfermería que laboran en el hospital nacional en el presente año. Para obtener los datos que se utilizaron en la investigación se aplicó la técnica de encuesta y se utilizó una escala de Barnet. **Resultados:** Los datos encontrados fueron que en la dimensión cuidado de la piel el 98%(63) refiere siempre, 2% (1) refieren casi siempre y 0%(0) nunca, en la dimensión de cuidado realizados a nivel de la movilización refieren 49%(31) siempre, casi siempre refieren un 48% (31) y 3% (2) nunca, finalmente en la dimensión de cuidados realizados a nivel de higiene y confort, el 81% (59) refiere siempre, 14% (9) refieren casi siempre y 5% (3) nunca. **Conclusión:** Los enfermeros siempre y casi siempre cumplen con los cuidados de la piel, movilización, higiene y confort frente a la prevención de úlcera por presión según su cuidado del pie. Así, también predominó que la mayoría de los profesionales encuestados siempre cumple con los cuidados adecuados para prevenir las úlceras por presión.

Palabras clave: cuidados de enfermería, prevención, úlceras por presión

ABSTRACT

Objective: To determine the care provided by the nurse for the prevention of pressure ulcers in hospitalized patients in a national hospital in Lima, Peru, 2022.

Method: Quantitative, descriptive, non-experimental, cross-sectional study. The sample was 64 nurses who work in the national hospital this year. To obtain the data, the survey technique was applied and a Barnet scale was used. **Results:** The data found were that in the skin care dimension, 98% (63) always refer, 2% (1) almost always refer and 0% (0) never, in the care dimension carried out at the mobilization level. 49% (31) refer always, 48% (31) almost always refer and 3% (2) never, finally in the dimension of care provided at the level of hygiene and comfort, 81% (59) always refer, 14% (9) refer almost always and 5% (3) never.

Conclusion: Nurses always and almost always comply with skin care, mobilization, hygiene and comfort in the face of pressure ulcer prevention according to their foot care. Thus, it also predominates that the majority of the professionals surveyed always comply with the adequate care to prevent pressure ulcers.

Keywords: nursing care, prevention, pressure ulcers

CAPITULO I. INTRODUCCIÓN

A lo largo del tiempo, el anhelo de poder conservar una salud plena se ha convertido en una de las metas más relevantes para los seres humanos. Las úlceras por presión (UPP) representan una de las problemáticas más importantes de la salud pública y las cifras han ido en incremento debido a que esta situación afecta directamente al bienestar de la persona, familia y entorno social. Por ello, se deben valorar los factores que aumentan el riesgo de empeorar las lesiones, enfocándose principalmente en los cuidados que se brindan a los individuos que padecen esta afección para reducir los gastos económicos, sociales y personales. A través de la revisión bibliográfica y los datos obtenidos de los cuidados que brinda el personal de enfermería a las úlceras por presión de los pacientes que se encuentran hospitalizados, se busca aportar en la calidad del cuidado y fomentar la importancia de la atención de enfermería.

El profesional de enfermería cumple un rol muy importante para la prevención de posibles dificultades que se puedan presentar como son las úlceras por presión, estas se presentan constantemente en adultos que no se pueden movilizar por sí solos y se encuentran internados en el hospital, por ello es fundamental la presencia del personal de enfermería en la restauración del paciente, ya que depende mucho del cuidado y estrategias que emplee el personal para la prevención de esta. Aun cuando pueda ser complicado prever, debido a que existen múltiples factores causales que influyen en la aparición de las lesiones por presión, constantemente existirá un gran beneficio para el paciente impedir o evadir que surja nuevamente ya que se brindaría un tratamiento adicional para una úlcera instaurada.

Bajo los argumentos señalados, nace la necesidad de investigar esta problemática actual lo que nos lleva a formular la interrogante: ¿Cuáles son los cuidados que brinda el enfermero para la prevención de úlceras por presión en pacientes que se encuentran hospitalizados en un Hospital Nacional de Lima – Perú 2022?

1.1 Realidad Problemática

La Organización Mundial de la Salud (OMS) indicó que existe una prevalencia oscilante de las úlceras por presión a nivel mundial que oscila entre el 5% y el 12% lo cual es un reflejo indirecto de la calidad asistencial que tienen las redes hospitalarias en el mundo. Existe un índice considerable de pacientes que presentan estas lesiones en la piel causadas por la presión directa, al año se reportan 2.5 millones de casos de pacientes con úlceras por presión y fallecen 60 mil pacientes por año debido a esta condición. Por lo tanto, tenemos que apoyar con gran interés que la monitorización sobre la prevalencia e incidencia de las UPP que están realizando es la adecuada. Asimismo, la empleabilidad de los programas competentes que están basados en constataciones clínicas sobre la prevención de las úlceras por presión (1).

Asimismo, en Estados Unidos el National Pressure Ulcer Advisory Panel (NPUAP), el cual tiene como función ser el ente rector del país en materia que trata el tema sobre UPP y la forma de cómo prevenir el mismo, señaló que alrededor de 2.5 millones de pacientes poseen UPP al año y que 2.5% de estos casos se observan en paciente hospitalizados, como consecuencia de lo expuesto la UPP llegan a ocasionar 60 mil muertes al año. (2)

Por otro lado, en España se observó que entre el 7% y el 8,5% de adultos se encuentran hospitalizados, de los cuales se encuentran distribuidos entre el 12% y el 14% en centros sociosanitarios y un 0,11% están en atención primaria; el 9% se encuentran recibiendo tratamiento en sus domicilios, teniendo en cuenta que las UPP, son heridas crónicas que tienen incidencia en todos los niveles de atención, siendo los adultos mayores los más afectados (3).

En Colombia, en un estudio se evidenció que los pacientes del sexo masculino son los más afectados respecto a la presencia de úlceras por presión, ya que tienen una incidencia en un 67%. Al mismo tiempo, diversos estudios institucionales realizados en servicios de hospitalización hallaron un predominio de lesiones de la piel específicamente en las siguientes ciudades: Bogotá, Bucaramanga, Cartagena y Medellín como resultados 18%, 5.27%, 24% y 26,7% respectivamente (4)

Las cifras antes mencionadas son alarmantes a pesar de que en Colombia cuentan con estrategias que tienen como finalidad prevenir la UPP, como la Política de Seguridad del paciente, la cual se adhiere a los lineamientos postulados por la OMS,

por lo tanto, se buscan unir esfuerzos en la atención para resolver la problemática sanitaria.

En una investigación realizada en Ecuador, los adultos mayores son los que presentaron mayor presencia del UPP, siendo un 74 % de ellos los que demoraron de 91 a 180 días para la curación y cicatrización; por otro lado, en el 59 % la técnica de curación realizada por el profesional de enfermería tuvo como frecuencia de la siguiente forma dejando un día por el medio en el 45 % (5).

En el escenario latinoamericano, se encontró que, en Bolivia, el cuidado del adulto mayor es asumido por sus hijos en un 40 %, porcentaje que oscila entre los 50 y los 61 años que ha asumido ese cuidado en un lapso de 6 a 11 meses con un 33 % y con una preponderancia de mujeres en un 67 %, además de la licenciatura como grado académico profesional en un 40 % y el estado civil con un 40 % en situación de divorcio. Asimismo, se añade que la respuesta de la evaluación fue realizada correctamente solo en un 60 %, lo cual indica un nivel medio del grado de conocimiento de los cuidadores, hecho que no indica una suficiencia adecuada en ese rol. (6)

A nivel Nacional, en Chiclayo una investigación señaló que el profesional de enfermería desempeña un rol importante respecto a las medidas de prevención ya que al ejecutar de forma constante y correcta las intervenciones de enfermería se puede evitar la aparición de las UPP. El profesional debe ser capaz de realizar un trabajo de manera multidisciplinaria y también debe educar a los familiares a cargo para que puedan realizar los cambios de posición, masajes, y medidas de apoyo correspondiente (7)

En Cusco, un estudio sobre el nivel de riesgo en pacientes encontró que el 72 % pertenecía al sexo femenino; un 86 % mostró estado físico óptimo y un 14 % estado físico regular; con respecto a la salud mental, se encontró que el 98 % presentaba un estado mental de alerta y con respecto a la movilidad total, su disminución solo se vio afectado en un 14 % del grupo de estudio. En ese sentido, la investigación indica que el principal motivo de riesgo relacionado a las úlceras por presión respondía a la incontinencia fecal/urinaria. El estudio concluyó que, por consiguiente, su nivel de riesgo corresponde a un 92 %, lo cual sintetizan como nivel mínimo. (8)

En situaciones circunstanciales se pudo observar la incomodidad que referían los pacientes respecto al largo tiempo que permanecían en una misma posición y el

dolor que manifestaban por no contar con equipo adecuado como sillas, almohadas, camillas antiescaras, lo cual los situaba en riesgo latente de ser propensos a desarrollar UPP, puesto que generalmente los cambios de posición no se han dado de forma constante; se evidenció también que los registros de cambios de posición no se encontraban los registros de los Kardex ni en las notas de enfermería, lo que motivó y llamó la atención de la autora para intervenir y ayudar a controlar esta afección a través del desarrollo del rol del profesional de enfermería frente al cuidado de las UPP.

En el hospital nacional de Lima donde se realizó el presente estudio, específicamente en tres servicios de enfermedades sistémicas (endocrinología, reumatología y dermatología), el servicio de cardiología y urología, se observó que el profesional de enfermería generalmente tienen a cargo el cuidado de pacientes hospitalizados, lo cual genera que en su mayoría presente UPP, los cambios de posición no se han dado de forma constante, a pesar de que los pacientes hospitalizados se encuentran en larga estancia y los cuidados son programados, no se hallaron de forma escrita en los registros de los Kardex ni en las notas de enfermería (ver Anexo 11).

1.2. Justificación

En el Perú, uno de los problemas más comunes que se observa en el segundo nivel de atención son los casos de pacientes con úlceras por presión. Según informó el autor Flores (9), los indicadores clínicos y epidemiológicos en pacientes de un hospital nacional de Lima señalan que entre la población que se ve más afectada se encuentran los adultos y adultos mayores hospitalizados durante larga estancia, existe un alto índice de pacientes que son hasta tres veces más vulnerables a presentarlas. (9)

Se habla del impacto que generan las UPP en los sistemas sanitarios, debido al incremento de recursos y gastos económicos que genera, además del dolor físico que estas lesiones ocasionan, por ello es necesario reconocer la labor que cumple el personal de enfermería e identificar los cuidados que llevan para así poder ayudarlos con la problemática que se pueden presentar producto de las manifestaciones clínicas por lesiones.

Si bien es cierto que existen avances en el ámbito de la medicina humana que ha traído consigo logros y como resultado avances en los tratamientos que ayuden a lidiar con las lesiones ocasionadas por presión, los pacientes experimentan mejoras

en los indicadores vinculados a los cuidados que conforman parte de la atención en salud, aún hace falta reunir esfuerzos para tratar este problema sanitario. Según Fernández et. al (10), los cuidados que aporta el personal de enfermería para prevenir las UPP son intervenciones oportunas que permiten identificar los factores de riesgo y comprender que un buen servicio hospitalario depende de optimizar o estructurar mejor el enfoque preventivo sobre las UPP en los hospitales del país.

La realización de la presente investigación pretende exponer aquellos cuidados que el personal de enfermería brinda para prevenir las úlceras por presión en los pacientes que están hospitalizados en el hospital de Lima, ubicado en el distrito de Jesús María. Por consiguiente, surge la necesidad de conocer el tema para así poder aportar en el desarrollo de los cuidados a través de las acciones que se permita a los enfermeros adoptar prácticas sanitarias y fomentar acciones que prevengan la aparición de dichas lesiones por presión.

1.3. Antecedentes

1.3.1. Antecedentes Nacionales

López (11) realizó un estudio de investigación titulado “Cuidados del personal de enfermería en la prevención de las úlceras por presión en pacientes hospitalizados del Hospital II Ilo EsSalud- 2021”. El estudio fue descriptivo, cuantitativo y de corte transversal donde se seleccionaron para la muestra una población de 56 licenciadas de enfermería, entre los resultados se evidenció que el 51,6% de pacientes que ingresan al hospital desarrollan úlceras por presión dentro del hospital, de los cuales el 95% se pueden evitar, teniendo como conclusión que las UPP con un grave problema sanitario en el medio hospitalario que debe ser atendido y la responsabilidad de los cuidados deben estar orientados a la prevención y continuar siendo brindados por el personal de enfermería.

Huilca et. al (12), cuyo estudio de investigación fue “Factores de la intervención de la enfermera en la prevención de úlceras por presión y la incidencia de casos en la unidad de cuidados intensivos Hospital II ESSALUD, 2021 en Abancay”. La metodología del estudio fue de carácter cuantitativo y descriptivo, para la muestra participaron 40 profesionales de enfermería para recaudar los datos obtenidos se aplicó la técnica encuesta y se utilizó como instrumento un cuestionario validado por tres jueces expertos en la materia. Los resultados mostraron que e incidencia de úlcera por presión fue el 5.5% en la unidad de cuidados intensivos y La distribución de factores de intervención de enfermería en sobrecarga laboral fue el 70% de nivel

medio y la experiencia laboral el 45% de nivel medio en la unidad de cuidados intensivos Hospital II EsSalud Abancay 2021.

Levano et al. (13) en su investigación denominada “Cuidados preventivos de enfermería y úlceras por presión en pacientes de la unidad de vigilancia intensiva del hospital Félix Torrealva Gutiérrez- ICA” realizado en el año 2022. Estudio tipo cuantitativo, descriptivo y de corte transversal, participaron para la muestra 22 pacientes del hospital, se usó como técnica una encuesta y como instrumento una escala de Likert modificada. Se halló que del 100%, el 70% tienen entre 30 y 41, el 20% entre 43 y 53 años, y el 10% de 17 a 29 años. Asimismo, se evidenció que existe una relación significativa entre los cuidados preventivos que realiza el equipo de enfermería de las dimensiones estudiadas: cuidado de la piel, confort y movilización. Para finalizar, el autor menciona que, entre el mes de abril que fue desarrollado el estudio, el 55% de los pacientes presentó UPP en la unidad de vigilancia intensiva.

Chacón et al. (14) en su artículo de investigación titulado “Indicadores clínico-epidemiológicos asociados a úlceras por presión en un hospital de Lima. - 2019” planteó mostrar los indicadores basándose en la revisión de las historias clínicas, para la muestra participaron 93 pacientes del hospital, entre los resultados se obtuvieron que el 74.19% de la población son adultos mayores que presentaron UPP en distintas zonas anatómicas, las más frecuentes fueron las lesiones en la zona del sacro y talón en grado dos, grado cuatro y grado tres; además la prevalencia de úlceras por presión pueden desencadenar otras patologías como aumento de la albumina, anemia o linfopenia, las cuales interfieren de manera significativa en su salud.

Ouchida et al. (15) realizaron un estudio de investigación titulado: “Nivel de conocimiento del enfermero y aplicación de medidas preventivas para las úlceras por presión en pacientes adultos del Hospital Sergio Ernesto Bernales, 2019”. La investigación es cuantitativa, nominal y de corte transversal, su muestra estuvo formada por el total de enfermeros que se encontraban en el servicio de emergencia; para la recolección de datos se aplicó como técnica un cuestionario y una guía de observación. Como resultado se obtuvo que entre el nivel de conocimientos del enfermero y la aplicación de medidas preventivas sobre UPP no existe una relación directa entre las dos variables mencionadas, puesto que cada una de estas variables son totalmente independientes, se concluyó que la variable del nivel de

conocimiento del enfermero y la aplicación de las medidas preventivas sobre úlceras por presión no tienen una relación significativa.

1.3.2. Antecedentes Internacionales

Enriquez (16) realizó un estudio sobre la calidad de la intervención del cuidado enfermero sobre pacientes con úlceras por presión en UCI en Acapulco-México en el año 2018. La metodología se basó en un estudio cuantitativo y descriptivo, en el que se usó a la escala de valoración de riesgo (Braden) como instrumento de análisis. Los resultados indicaron que, de acuerdo a la valoración de UPP, un 25 % presentó alteraciones, además de que en la valoración de UPP en estadio 2, se obtuvo que el turno de las mañanas en un 14 % presenta la principal deficiencia; por su parte, en el estadio 3, se obtuvo que un 11 % del turno matutino y guardia B tuvo presencia con deficiencia de valoración; finalmente en el estadio 4 de la valoración se indicó deficiencia durante los turnos de noche A y B.

Rodríguez et al. (17) en su estudio de revisión “Registros enfermeros, medidas de prevención e incidencia de úlceras por presión en una Unidad de Cuidados Intensivos” en el año 2019, realizaron una investigación cuyo objetivo fue determinar la incidencia y categoría que son más incidente de úlceras por presión (UPP), además de conocer las características clínicas de las UPP. Se investigó si se lleva a cabo de manera correcta un registro de UPP y las intervenciones preventivas que se realizan, el método empleado es observacional y retrospectivo, para la muestra se abordó a todos los pacientes que ingresaron a la unidad de Cuidados Intensivos. Los hallazgos evidenciaron que la incidencia de pacientes con UPP durante el 2014 alcanzó el 6,78%.

Castiblanco et al. (18) en su artículo de investigación denominado “Cuidados de enfermería para prevenir las úlceras por presión durante la estancia hospitalaria” realizado en Colombia, el objetivo de dicha investigación fue describir los cuidados de enfermería para así poder prevenir las UPP en los pacientes durante la estancia hospitalaria, se realizó la lectura crítica usando herramientas como CASPe y Strobe, de acuerdo a la Ley N°23 de 1982 este estudio se cataloga como sin riesgo, como se observa en los resultado que se incluyeron 43 artículos y se construyeron 7 temáticas que abordaron los elementos e intervenciones del equipo de enfermería en la prevención de UPP orientadas a los cuidados dirigidos para así poder evitar que el paciente sufra de complicaciones en la salud durante su estancia hospitalaria.

Valencia (19) en su estudio de investigación titulado “Competencias cognitivas y técnicas del profesional de enfermería sobre la valoración de escala de Braden para prevenir las úlceras por presión en la Unidad de Terapia Intensiva, Hospital Municipal Cotahuma- 2021” realizado en Bolivia, la muestra estuvo compuesta por 12 profesionales, utilizó un cuestionario y guía observación. Los resultados manifiestan que el 33% es menor de 30 años y 67% oscila entre 31 a 40 años, 50% cuentan con grado de Licenciatura en Enfermería, 42% especialidad y un 8% maestría. Respecto a la aplicación de la escala de Bradem para la prevención de UPP se encontró que 17% siempre aplica, mientras que el 83% nunca aplica, por lo que concluyo que existe un alto riesgo de que los pacientes desarrollen úlceras por presión en la unidad.

Garza et al. (20) en el 2021 desarrollaron un estudio titulado “Conocimiento, actitud y barreras en enfermeras hacia las medidas de prevención de úlceras por presión” realizado en Chile en el año 2017. Tuvo un enfoque descriptivo de corte transversal donde participaron 119 participantes, enfermeras y auxiliares de enfermería. Para la obtención de datos se aplicaron tres cuestionarios que valoren el conocimiento del personal de enfermería, entre los resultados evidenciaron que 53,78% respondieron de forma incorrecta, lo que mostró un conocimiento bajo respecto a la variable barreras en enfermeras se identificaron la falta de personal, respecto a la variable actitud se identificó entre los problemas la falta de cooperación y la falta de tiempo por la sobrecarga laboral.

1.4. Formulación del problema

1.4.1. Problema general

¿Cuáles son los cuidados que el personal de enfermería brinda para la prevención de úlceras por presión en pacientes que están hospitalizados en un Hospital nacional, Lima – Perú 2022?

1.4.2. Problemas específicos

- ¿Cuáles son los cuidados que el enfermero brinda según la dimensión de cuidados de la piel para prevenir las úlceras por presión en pacientes que están hospitalizados en el Hospital nacional, Lima – Perú 2022??
- ¿Cuáles son los cuidados que realiza el enfermero según la dimensión movilización para la prevención de las úlceras por presión en pacientes que se encuentran hospitalizados en un Hospital nacional, Lima-- Perú 2022??

- ¿Cuáles son los cuidados que el enfermero brinda según la dimensión de higiene y confort para poder prevenir las úlceras por presión en pacientes hospitalizados en el Hospital Nacional, Lima – Perú 2022?

1.5. Objetivos

1.5.1. Objetivo general

Determinar los cuidados que brinda el enfermero para la prevención de úlceras por presión en pacientes hospitalizados en el Hospital nacional, Lima – Perú 2022.

1.5.2. Objetivo específico

- Conocer los cuidados que el enfermero brinda según la dimensión de cuidados de la piel prevenir las úlceras por presión en pacientes que están hospitalizados en el Hospital nacional, Lima – Perú 2022.
- Valorar los cuidados que realiza el enfermero según la dimensión de movilización para la prevención de úlceras por presión en pacientes que se encuentran hospitalizados en el Hospital nacional, Lima-- Perú 2022.
- Identificar los cuidados que el enfermero realiza según la dimensión de higiene y confort para la prevención de las úlceras por presión en los pacientes hospitalizados en el Hospital Nacional, Lima – Perú 2022.

1.6. Bases Teóricas

Con respecto al marco teórico, la úlcera por presión (UPP) es un tipo de lesión con origen isquémico, que se localiza en la piel y tejidos subyacentes con pérdida de sustancia cutánea que se produce por presión prolongada o fricción entre dos planos duros. Representan un problema grave y frecuente en personas de edad avanzada, son una de las principales complicaciones de los casos de inmovilidad y su administración pertinente constituye un indicador de calidad en la asistencia (21).

Las úlceras por presión son un problema de salud que se da a nivel mundial, que suelen padecer pacientes que se encuentran hospitalizados como también los ancianos que presentan limitaciones físico-motoras. Es por ello que es importante brindar cuidados de enfermería y prevenir el desarrollo de úlceras

por presión, además de identificar los factores que la afectan y tener un conocimiento amplio de cómo se producen (22).

Del mismo modo, las úlceras por presión no solo dependerán del grado de presión que se ejerce sobre los tejidos, sino también del tiempo que esta se mantenga, de manera que una ligera presión mantenida sobre los tejidos durante dos horas, puede dar lugar a la aparición de las lesiones con gran frecuencia que una presión de mayor intensidad sostenida durante menos tiempo.

Dentro de los factores que intervienen en las úlceras por presión, se encuentran las características de la salud del paciente o situaciones externas a él que determinan o predisponen la aparición de úlceras por presión. Dentro de ellos hay tres factores que incrementan la presión capilar y disminuyen la irrigación de la sangre y el drenaje linfático de la zona afectada, aumentan la presión las cuales favorecen la isquemia y la necrosis, estas son la presión, cizallamiento y fricción (23).

- a. **Maceración:** viene a ser la alteración de la piel, la cual se origina por el exceso de humedad. Es por ello que como consecuencia, disminuya la resistencia de la piel, por lo cual ante cualquier roce o fricción la piel se encuentra más débil (24).
- b. **Días de estancia hospitalaria:** conforme se incrementa el número de días de ingreso del paciente en la unidad, también se incrementan las probabilidades de desarrollar úlceras iatrogénicas o por presión (25).
- c. **Administración de corticoides:** los fármacos como los corticoides intervienen negativamente en el buen desarrollo del proceso de cicatrización, ya que provocan adelgazamiento tisular, la resistencia del tejido disminuye, etc. (26).
- d. **Administración de fármacos que produzcan alteraciones en la tensión arterial:** uno de los factores intrínsecos que favorecen la aparición de UPP son las alteraciones en la presión arterial. Por lo tanto, cualquier fármaco que pueda ocasionar variaciones en los valores correspondientes a la tensión arterial sistólica o diastólica debe ser vigilado (27).
- e. **Movilidad del paciente:** los pacientes con alteraciones en la movilidad o con alteraciones neurológicas o cognitivas que impliquen inmovilidad

tienen mayor predisposición a sufrir UPP. En este grupo también se encuentran los pacientes con intolerancia a cambios posturales. Incontinencia urinaria y fecal: los pacientes con alteraciones en los patrones de micción o defecación tienen mayor riesgo de desarrollar úlceras, tanto por la humedad como por los compuestos tóxicos de la materia fecal. Como consecuencia de la humedad la piel se macera y se provoca un edema en la zona, lo que supone multiplicar por cinco las posibilidades de que se origine una lesión (28).

- f.** Temperatura corporal: si la temperatura del paciente llega a ser inferior a 35 °C o superior a 38 °C aumenta el riesgo de sufrir alteraciones cutáneas (1 °C de calor = 10% de necesidades metabólicas) (29).
- g.** Malnutrición: el riesgo de formación de UPP está muy ligado al estado nutricional. Los estados de malnutrición tienen una repercusión directa en el proceso de cicatrización, de tal manera que intervienen retrasando la curación de la lesión. Como dato importante se puede destacar que existe una asociación entre el déficit calórico y proteico y la aparición de UPP, ya que el proceso de cicatrización requiere un gasto de energía transformada en calorías (30).
- h.** Paciente en dieta absoluta: es aquel paciente que no tiene cubiertas sus necesidades nutricionales e hídricas mínimas diarias o además sufre desnutrición previa comprobada con una determinación normal de laboratorio (albúmina < 30 mg; proteínas < 60 mg) o pérdida importante actual de peso (hipovitaminosis, hipoproteïnemia, etc.). También aquellos pacientes a los que no se les procura ninguna ingesta oral, enteral ni parenteral por cualquier causa durante más de 72 horas (31).
- i.** Caquexia: el paciente con bajo peso cuenta con menor protección en las prominencias óseas, ya que su tejido graso es de menor espesor. Por lo tanto, se considera que un paciente con caquexia es más susceptible de padecer úlceras en las zonas más expuestas a la presión.
- j.** Obesidad: en los pacientes obesos el tejido celular subcutáneo está poco vascularizado y esto, unido al exceso de presión, es lo que favorece la aparición de úlceras(31)
- k.** Albuminemia: la disminución del volumen de albúmina sérica en el plasma

sanguíneo se relaciona con estadios graves de una UPP. Dicho de otra manera, una disminución en esta proteína indica gravedad en la úlcera (32).

- l.** Linfopenia: la alteración en los niveles de linfocitos puede estar presente en pacientes con UPP y viceversa. No es rara la aparición de úlceras en pacientes con leucocitosis (32).
- m.** Alteraciones en la presión arterial: en pacientes con tensión arterial sistólica inferior a 100 mmHg aumenta el riesgo de desarrollo de UPP, ya que con esta tensión la perfusión arterial sistémica se ve disminuida, lo cual produce isquemia. Alteraciones en el estado de la piel: los pacientes que sufren procesos que alteran la integridad cutánea, como eccemas, prurito, irritaciones, etc., son más susceptibles de sufrir úlceras (32).
- n.** Alteraciones en la escala de Glasgow: es una escala neurológica, diseñada para evaluar el nivel de consciencia, durante las primeras 24 horas postrauma, de los pacientes que han sufrido un traumatismo craneoencefálico (TCE). Esta escala valora tres parámetros: apertura ocular, respuesta motora y respuesta verbal. La puntuación final es el primer factor pronóstico en el TCE; una puntuación menor de 8 tiene un mal pronóstico y, por lo tanto, aumenta el riesgo de aparición de úlceras (32).
- o.** Desaturaciones: aquellos pacientes con saturación de oxígeno inferior al 90% presentan un mayor riesgo, ya que es más difícil que el oxígeno llegue a todas las partes del cuerpo (32).
- p.** Hemoglobinemia y transfusión: con niveles de hemoglobina entre 8-10g se ve aumentado el riesgo de aparición de lesiones cutáneas debido a la disminución del oxígeno disuelto en la sangre(32).
- q.** Pérdida motora y sensitiva (lesiones medulares, politraumatizados): en los puntos tratados anteriormente se ha señalado la inmovilidad como factor de riesgo. Sin embargo, los pacientes con lesión medular normalmente padecen pérdida de sensibilidad en las zonas más propicias a desarrollar este tipo de lesiones, por lo que el dolor no forma parte de los síntomas clásicos que se deben valorar en este caso. Todo ello puede, en ocasiones, retrasar la detección y tratamiento de las UPP. Pacientes quirúrgicos: principalmente de cirugía cardíaca y neurológica. Enfermedades que producen secuelas metabólicas (diabetes, obesidad) (32).

Asimismo, con respecto a la clasificación según estadio de UPP, existen cuatro estadios:

Estadio I.- Es la fase inicial de la úlcera. Aparece un enrojecimiento de la piel. Generalmente es doloroso y no palidece después de presionar la zona con un dedo. Hay que actuar en esta fase para evitar que progrese y empeore. Es importante quitar el apoyo del paciente sobre la zona, utilizar crema hidratante y vigilar la evolución. Conviene avisar al personal sanitario para que valore y decida el tratamiento(33).

Estadio II.- Hay una zona de erosión o abrasión de la piel que puede ir precedida de la aparición de una ampolla. En esta fase es necesaria la actuación de personal sanitario, para no permitir que empeore y se haga más profunda, pasando al estadio siguiente(33).

Estadio III.- Hay una afectación de toda la piel. Puede verse el tejido adiposo subcutáneo, pero el hueso, el tendón, o el músculo NO están expuestos. Puede presentar escara o costra que no cubre la totalidad de la úlcera. Puede incluir fístulas y tunelizaciones. Necesita tratamiento por parte del personal sanitario, ya que en esta fase observaremos un tejido de color amarillo (desvitalizado) que es necesario retirar para la resolución de la úlcera(33).

Estadio IV.- Pérdida total del grosor de la piel con destrucción extensa, necrosis del tejido o lesión en músculo, hueso o estructuras de sostén. Tanto en el estadio III como en el IV se pueden producir lesiones con cavernas, tunelizaciones o trayectos sinuosos(33).

Por otro lado de acuerdo con las complicaciones, se encuentran las Bacteriemia, sepsis asociada: infección generalizada producida generalmente por *Staphylococcus aureus* o bacilos gramnegativos (34).

Endocarditis infecciosa: es una infección microbiana que se localiza sobre las válvulas cardíacas o sobre el endocardio mural. A pesar de que la mayoría de estas infecciones son causadas por bacterias, se considera más apropiado denominarla de forma global como endocarditis infecciosa debido a que también puede ser producida por hongos, rickettsias o clamidias (34).

Fístula perineo-rectal: debido a la gran afectación de tejidos, adyacentes a la úlcera se produce una comunicación entre el periné y el recto, complicando así el pronóstico de la lesión(34).

Artritis séptica: inflamación de una articulación sinovial. Causada fundamentalmente por *Staphylococcus spp*, puede aparecer por cercanía a la articulación de una úlcera infectada (34).

Celulitis: infección asociada a partes blandas profundas y que se puede extender muy rápidamente, causada por *Staphylococcus aureus*. El tejido con celulitis presenta rubor y calor, también puede cursar con linfaginitis ascendente con afectación de los ganglios linfáticos (34).

Osteomielitis: complicación infecciosa grave que se produce en algunas UPP, principalmente profundas, y que afecta al hueso subyacente. Esta situación es extremadamente difícil de curar puesto que la infección puede pasar al torrente sanguíneo. Dentro de las medidas preventivas de las úlceras por presión se encuentran la movilidad. El desarrollo de la UPP es un fenómeno complejo, en el que participan varios factores relacionados con el paciente y con el medio externo, siendo la inmovilidad el factor de riesgo de mayor importancia en los pacientes hospitalizado (35).

La inmovilidad del paciente es considerada el factor de mayor importancia en el desarrollo de úlcera de presión. La mantención de la posición corporal, así como los cambios en la posición determinan un gradiente gravitacional que actúa en los sistemas cardiovascular y pulmonar y puede afectar la oxigenación y el flujo sanguíneo, ya que la gravedad influencia directamente el volumen y la capacidad pulmonar por ello son muy importantes las actividades que realiza la enfermera para movilizar al paciente cuyo objetivo principal tienen aliviar la presión sobre las áreas de riesgo(35), entre los cuidados de tiene :

- a. En general se darán cambios posturales cada 2-3 horas a los pacientes encamados, siguiendo una rotación programada e individualizada que incluya siempre que se pueda el decúbito supino, el decúbito lateral izquierdo y el decúbito lateral derecho.
- b. Evitar en lo posible apoyar directamente al paciente sobre sus lesiones, Mantener el alineamiento corporal, la distribución del peso y el equilibrio, evitar el contacto directo de las prominencias óseas entre sí usando almohadas. Evitar el arrastre en la movilización. Realizar las movilizaciones reduciendo las fuerzas tangenciales. Realizar ejercicios pasivos y/o activos de miembros superiores e inferiores ya que ellos ayudaran a una mejor

circulación sanguínea. En decúbito lateral, no sobrepasar los 30° grados. Si fuera necesario, elevar la cabecera de la cama lo mínimo posible (máximo 30°). Registrar la posición en la que se deja al paciente para dar continuidad a los cuidados realizados (35).

- c. Higiene y confort. - “La higiene es una necesidad básica; de tal manera que esta debe ser satisfecha necesariamente para que el individuo pueda conseguir un completo estado de bienestar físico, mental y social. Este es considerado uno de los cuidados más importantes que se presta al paciente. Por higiene concebimos a los procedimientos empleados en la prevención y conservación de la salud e incluye las medidas higiénicas que la persona toma para mantener limpia y en buen estado la piel, conseguir bienestar y un aspecto agradable, y como consecuencia de ella obtenemos el evitar la aparición de infecciones” (36).

Sin una correcta higiene personal, es más posible que aparezcan procesos patológicos que puedan agravarse debido a una mayor vulnerabilidad y menor resistencia del organismo (36).

A través de la higiene y confort obtenemos una serie de beneficios, tales como: Eliminar las células muertas de la epidermis, que se descaman, Limpiar la piel de exceso de grasa, sudor, suciedad y polvo. Evitar una excesiva proliferación bacteriana que favorece la infección. Estimular la circulación sanguínea, Mantener la piel en buenas condiciones, Provocar sensación de confort y bienestar, ayudara al descanso (36).

- d. El cuidado de la piel. - El cuidado de la piel empieza por determinar el riesgo que el paciente tiene de desarrollar la úlcera, esta es la primera medida a ser adoptada para prevenir la lesión. La misma debe ser realizada en la admisión del paciente y por lo menos cada 48 horas o cuando ocurra una alteración en sus condiciones de salud, principalmente en pacientes críticamente enfermos que presentan un gran número de factores de riesgo. El instrumento de evaluación del riesgo más extensivamente probado y utilizado es la Escala de Braden (36).

Es la mejor forma de prevenir las UPP, por ello los cuidados van encaminados a: Examinar el estado de la piel cuando se realicen cambios posturales con

especial atención a prominencias óseas y zonas expuestas a humedad, Mantener la piel en todo momento limpia y seca, realizar higiene, corporal completa al menos una vez al día, así como aseo parcial cada vez que sea necesario, Detectar de forma temprana la presencia de infección, calor, rubor o eritema. Si existen cicatrices de antiguas lesiones, deberán protegerse porque son muy susceptibles a desarrollar nuevas lesiones. Es muy importante controlar el exceso de humedad, por ello las sábanas deben estar siempre limpias y secas. No aplicar sobre la piel productos que contengan alcohol, mantenerla hidratada, aplicar la crema sin dar masajes, de manera suave. Para reducir las lesiones por fricción se pueden emplear apósitos hidrocoloides o espumas de poliuretano (37).

Superficies especiales de apoyo. - Las superficies de apoyo están diseñadas especialmente para el manejo de la presión, eliminándola o disminuyéndola al máximo. Así, las colchonetas, cojines o colchones de aire alterante son un ejemplo de este tipo de superficie. No hay que olvidar que estos dispositivos nunca sustituyen a los cambios posturales.

En pacientes con bajo riesgo de desarrollar UPP se colocarán dispositivos tipo colchoneta que se sitúan encima del colchón de la cama. Suelen ser estáticos. En pacientes con riesgo moderado se utilizarán colchonetas dinámicas que también se colocan encima del colchón. En pacientes con alto riesgo de desarrollar UPP deben usarse colchones de aire alternante (37).

Nutrición. - el estado nutricional, refleja el equilibrio que existe entre los requerimientos de energías del cuerpo y la ingestión real de los alimentos. La nutrición deficiente da lugar a una atrofia muscular y reducción de los tejidos cutáneos, a causa de estas alteraciones, la cantidad de tejido presente que sirve como almohadilla entre la piel y el hueso es menor, por lo que las células se deterioran rápidamente. Por otro lado, la obesidad

puede acelerar la formación de úlceras por presión, debido a que la vascularización del tejido adiposo es escaso, siendo así más susceptible a los daños isquémicos (37).

Para prevenir ulceraciones, la alimentación debe ser rica y variada, teniendo en cuenta los gustos y preferencias, además de las posibles limitaciones que encontremos en el mismo, como, dificultad para tragar, dentadura, etc. Debe ser una dieta rica en proteínas y calorías que se encuentra en las carnes,

pescados, lácteos; minerales, verduras y vitamina A y C que las hallamos en las frutas, respetando siempre las preferencias del paciente (37).

La valoración del riesgo de UPP, es necesario que la enfermera(o) interactúe activamente con él; en tal sentido debe valorar los cambios fisiológicos y psicológicos, examinar la piel a diario y ver sus características: color, textura, vascularización, humedad y temperatura. Esta exploración será más minuciosa en pacientes con postración crónica o con trastornos circulatorios, para ello debe disponer de tiempo suficiente para que dicha valoración sea exhaustiva (38).

Una escala de valoración del riesgo de UPP (EVRUPP) es una herramienta o instrumento objetivo para valorar y poder tomar decisiones en relación al resultado obtenido. Está diseñada para ayudar a identificar a los pacientes que pueden desarrollar una UPP (39).

La utilización sistemática de las escalas de valoración debe ser el punto de inicio de los protocolos de atención y cuidados de los pacientes hospitalizados. La valoración del paciente mediante las escalas de valoración de riesgo ha de realizarse inmediatamente al momento del ingreso. Después, en función del resultado obtenido se harán revisiones periódicas todos los días y, en muchas ocasiones, en cada turno que atiende al paciente (39).

Además, siempre que se produzca cualquier cambio en las condiciones generales del paciente se repetirá de forma exhaustiva dicha valoración (39).

Por otro lado, si el paciente es sometido a una intervención quirúrgica de duración superior a diez horas; si se produce por cualquier causa isquemia, hipotensión, disminución de la movilidad o anemia; si se le somete a pruebas diagnósticas que requieran reposo durante al menos horas o si se observa cualquier cambio en las condiciones de su estado y su entorno, se realizará una nueva valoración (39).

La escala de Braden-Bergtrom fue presentada por primera vez en la literatura mundial en 1987, fue desarrollada basándose en una revisión de la literatura de los factores de riesgo para desarrollar úlceras por presión. Toma en cuenta seis aspectos que se evalúan clínicamente y se califican de manera ordinal, asignado a cada uno puntuaciones entre 1 y 4, que se suman, para dar una calificación final entre 6 a 23 puntos, la calificación más baja de 6, con lleva

el riesgo más elevado de desarrollar úlceras por presión (40).

Cuidado de la enfermería

Se entiende por cuidado de enfermería a los distintos requerimientos del cuidado que tienen las personas y su entorno cuando no tiene conocimiento, voluntad o capacidad por sí mismas para mantener su salud, en el que la enfermera se entiende como un elemento clave y de vital importancia para el desarrollo de los recursos del sistema sanitario (41)

En lo que respecta a la teoría del cuidado de enfermería de Dorothea Orem en la prevención de la lesión por presión, siendo un tema de vital importancia para el profesional de enfermería, se precisa los actos de soporte que son dirigidos a las personas o grupo de personas que tengan necesidades reales que tienen la finalidad de aliviar o mejorar sus condiciones de vida (42). De igual manera el cuidado de la persona tiene como base la reciprocidad, tiene una calidad atenta y única; además la enfermería ayuda al paciente a incrementar su armonía mental, del cuerpo y del alma, también ayuda a generar conocimientos sobre sí mismo; no obstante, el paciente requiere que el personal de enfermería tenga un agente humanitario y moral, los cuales son elementos activos para el cuidado de la persona (43).

El proceso de cuidar está vinculada de manera profesional con el personal de enfermería, el cual le exige un compromiso que va más allá de los cuidados aprendidos como parte de las costumbres culturales de la persona(43). Según Dorothea Orem, en su teoría el déficit del autocuidado describe y explica cómo pueden ayudar a las personas, lo profesionales de Enfermería (44).

.

CAPITULO II METODOLOGÍA

2.1 Población y muestra (Materiales, instrumentos y métodos)

2.1.1 Población

La población está conformada por 1700 enfermeros licenciados que laboran en el Hospital Edgardo Rebagliati Martins.

2.1.2 Tamaño de muestra

La muestra está conformada por 64 licenciado enfermeros. Siendo un muestreo por conveniencia no probabilístico debido a que fueron seleccionados dentro de los criterios de inclusión y exclusión, que laboran en los servicios: endocrinología, enfermedades sistémicas, reumatología, dermatología; cardiología y urología del Hospital Edgardo Rebagliati Martins (ver anexo 11).

2.1.3 Criterios de inclusión y exclusión

Criterios de inclusión:

- Enfermeros que trabajen en el servicio endocrinología, enfermedades sistémicas, reumatología, dermatología; cardiología y urología
- Enfermeros con modalidad de contrato CAS, nombrados, por terceros
- Enfermeros que hayan aceptado firmar el consentimiento informado.
- Enfermeros de turno diurno y nocturno (ver anexo 11).

Criterios de exclusión

- Enfermeros con descanso médico o licencia por maternidad.
- Enfermeros que hayan rechazado firmar el consentimiento informado.

2.2 Técnicas e instrumento de recolección de datos.

2.2.1 Técnica: Encuesta

La técnica que se ha utilizado para el presente trabajo de investigación fue una encuesta, la cual permitió reunir los datos de forma organizada que se necesitaban para poder así obtener los resultados expuestos.

2.2.2 Instrumento: Cuestionario

Para medir la variable “Cuidados que brinda el enfermero para la prevención de úlceras por presión” se utilizó el cuestionario de recolección de datos, se empleó para la recolección de datos una escala de Likert modificado, también se empleó la técnica de encuesta. Estos fueron testeados por un juicio de expertos, que estuvo conformado por especialistas en el campo, la información fue procesada en la tabla de concordancia y prueba binomial. El cuestionario comprende de 15 ítems agrupados en 3 dimensiones: Dimensión I Cuidados a nivel de la piel (ítems 1-6), Dimensión II Cuidados que se brinda a nivel de la movilización del paciente (ítems del 7-9), Dimensión III Cuidados realizados según el nivel de higiene y confort del paciente (ítems del 10- 15). En la encuesta no existen respuestas correctas o incorrectas ya que el entrevistado las selecciona según su criterio y el cuidado que brinda a sus pacientes. Se valora el cuidado que brinda el enfermero en: nunca, casi siempre, siempre (Ver Anexo N°3)

2.2.3 Validez y confiabilidad

Según la investigación realizada por Nancy Mamani, se indica que la validación del instrumento fue sometida al juicio de 8 expertos (Ver Anexo N° 7) que fueron escogidos por tener experiencia sobre el tema en cuestión. La información fue procesada en la tabla de concordancia y prueba binomial. Después de pasar por una prueba piloto, los datos que se obtuvieron fueron procesados por el uso del paquete estadístico de Excel, previamente se elaboró la tabla de matriz y códigos. Por otro lado, los resultados fueron expuestos por gráficos y tablas de estadísticas para así poder realizar el análisis e interpretación respectivo considerando siempre el marco teórico (Anexo N° 5).

En relación con la medición de la variable, la investigación fuente utilizó la estadística descriptiva, la frecuencia absoluta, el porcentaje y la escala de estanoes, con una valoración de la variable en ‘siempre’, ‘casi siempre’ y ‘nunca’ (Anexo N° 8).

2.2.4 Procedimiento

Previamente para el proceso de la recolección de datos se empleó procedimientos de conducto regular donde se le solicitó autorización al

director del Hospital. Para que se pueda realizar el estudio, lo cual se hizo la coordinación con los jefes de los servicios de enfermería del servicio de enfermedades sistémica, cardiología y urología. La recolección de datos se llevó a cabo previo consentimiento informado por cada uno de ellos considerando la disponibilidad de los mismos. Se llevó a cabo la encuesta de manera virtual al profesional de enfermería del servicio de Enfermedades Sistémicas, dermatología, cardiología y urología previo consentimiento realizado a cada uno, explicándole a brevedad sobre el tema: las úlceras por presión (UPP) ha causado impacto en pacientes hospitalizados. Muchos pacientes pueden experimentar graves infecciones que pueden traer consigo las UPP. Luego de almacenar todos los datos estos fueron procesados de manera manual y a partir de ellos se elaboró la tabla matriz de codificación sobre la base de códigos que anteriormente fueron establecidos para dicho procesamiento se empleó el programa de Excel.

2.2.5 Consideraciones éticas

- Principio de autonomía: En primer lugar, se le explico al entrevistado sobre el respeto a la decisión de poder elegir si estaba de acuerdo o no con su participación. Por ello, se le brindo la información acerca del objetivo y la finalidad que tiene la investigación. Asimismo, se le requirió a cada personal leer y firma el consentimiento a libre voluntad.
- Principio de beneficencia: Crear conciencia sobre los cuidados que brinda el profesional de enfermera frente a las UPP.
- Principio de no maleficencia: Por ende, se comunicó a todo el personal de enfermería que los datos adquiridos son con el único propósito de la investigación y no se usara para perjudicar la imagen de la persona.
- Principio de justicia: Desde el ingreso a los entrevistados se les recibió de forma afectuosa y con respeto respetuosa, de manera igualitaria sin ninguna distinción ya que todos tuvieron las mismas ocasiones para poder preguntar y solucionar algún tipo de duda sin presentar discriminaciones.
- Consentimiento informado: En todas las encuestas que se realizaron

se empleó el formato de consentimiento informado donde podemos observar el título de la investigación, identificación, del investigador y el objetivo. Como podemos visualizar a través de la firma el entrevistado manifiesta que su participación es voluntaria.

- Confidencialidad: Todos los datos obtenidos son únicamente manejados por la investigadora.

CAPITULO IV. RESULTADOS

3.1 Análisis estadístico

Tabla 1

Información sobre la edad de los enfermeros en un hospital nacional de Lima – Perú 2022.

	F	%
25-30 años	0	0%
31-40 años	8	13%
41-50 años	27	42%
50 años a mas	29	45%
TOTAL	64	100%

Fuente: Elaboración propia

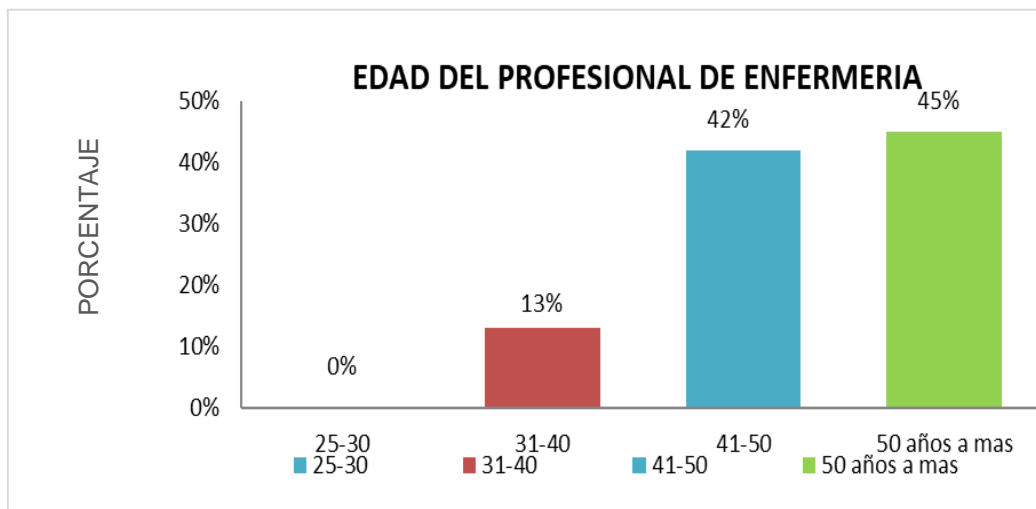


Figura 1. Porcentaje de edad los enfermeros en un hospital nacional de Lima – Perú 2022.

El 45% (29) de los enfermeros encuestados en un Hospital Nacional tienen de 50 años a más, el 42% (27) de los enfermeros encuestados tienen de 41-50 años, el 13% (8) de los enfermeros encuestados tienen 31-40 años y el 0% de los enfermeros encuestados tienen 25 -30 años.

Tabla 2

Información sobre el sexo de los enfermeros en un Hospital Nacional de Lima-Perú 2022.

	F	%
Masculino	14	22%
Femenino	50	78%
TOTAL	64	100%

Fuente: Elaboración propia

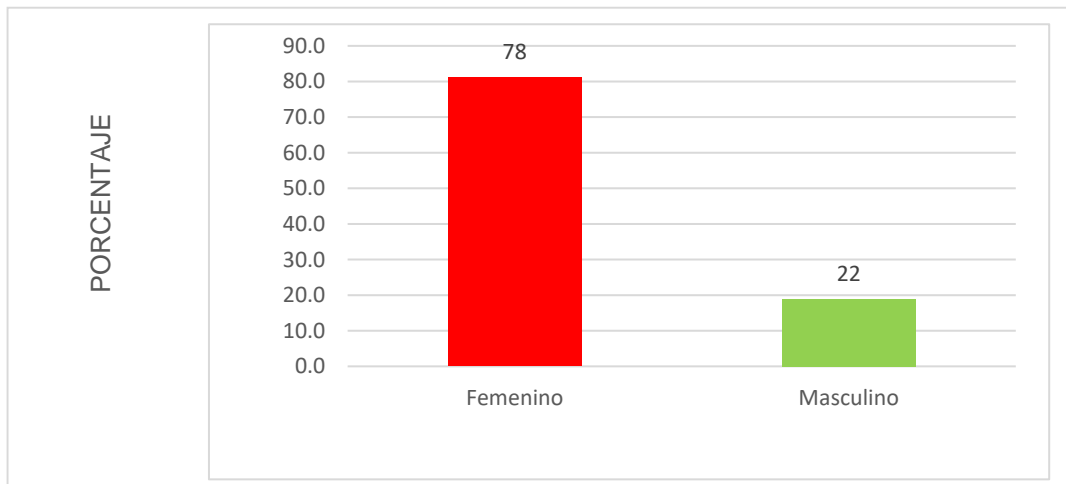


Figura 2. Porcentaje del sexo de enfermeros en un Hospital Nacional de Lima – Perú, 2022.

Del total de encuestados de los enfermeros en un Hospital Nacional se obtuvo que el 78% (50) son de sexo femenino y que el 22% (14) son del sexo masculino.

Tabla 3

Información sobre el tiempo de servicio de los enfermeros en un Hospital Nacional Lima- Perú 2022.

	F	%
Menos de 1 año	0	0%
1 a 5 años	5	8%
6 a 10 años	11	17%
Mayor de 10 años	48	75%
TOTAL	64	100%

Fuente: Elaboración propia

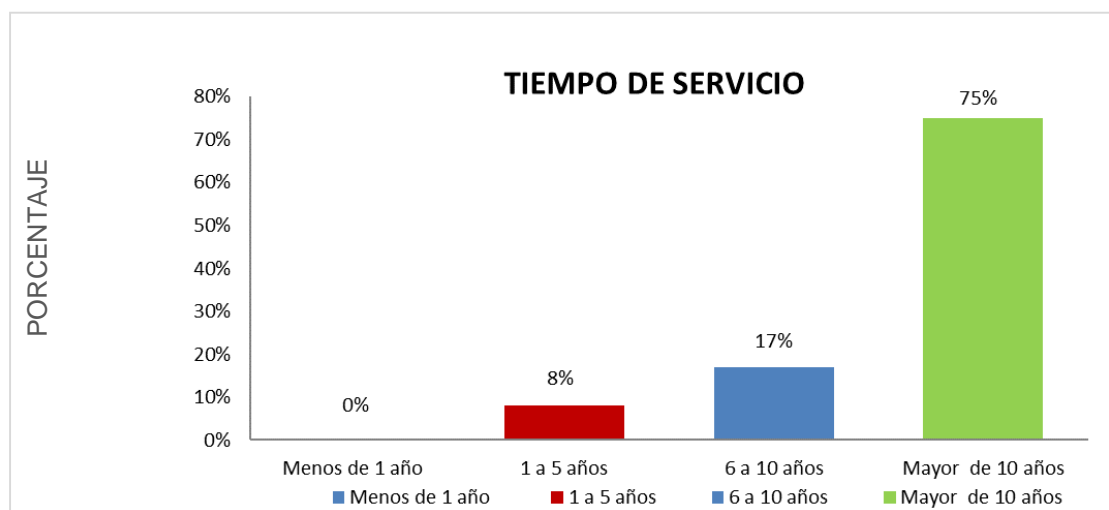


Figura 3. Porcentaje sobre el tiempo de servicio de los enfermeros en un Hospital Nacional de Lima – Perú 2022

Del total de encuestados de los enfermeros en un Hospital Nacional, se obtuvo que el 75% (48) de los enfermeros tienen mayor de 10 años en su servicio, el 17% (11) tienen de 6 a 10 años de servicio en hospital, el 8% (5) tienen de 1 a 5 años de tiempo de servicio y el 0% menos de 1 año.

Tabla 4

Información sobre el tipo de capacitación en relación a las úlceras por presión que reciben los enfermeros en un Hospital Nacional de Lima- Perú 2022.

	F	%
Ins. Formal	51	80%
Ins. Informal	2	3%
Autodidacta	9	14%
Ninguna	2	3%
TOTAL	64	100%

Elaboración propia

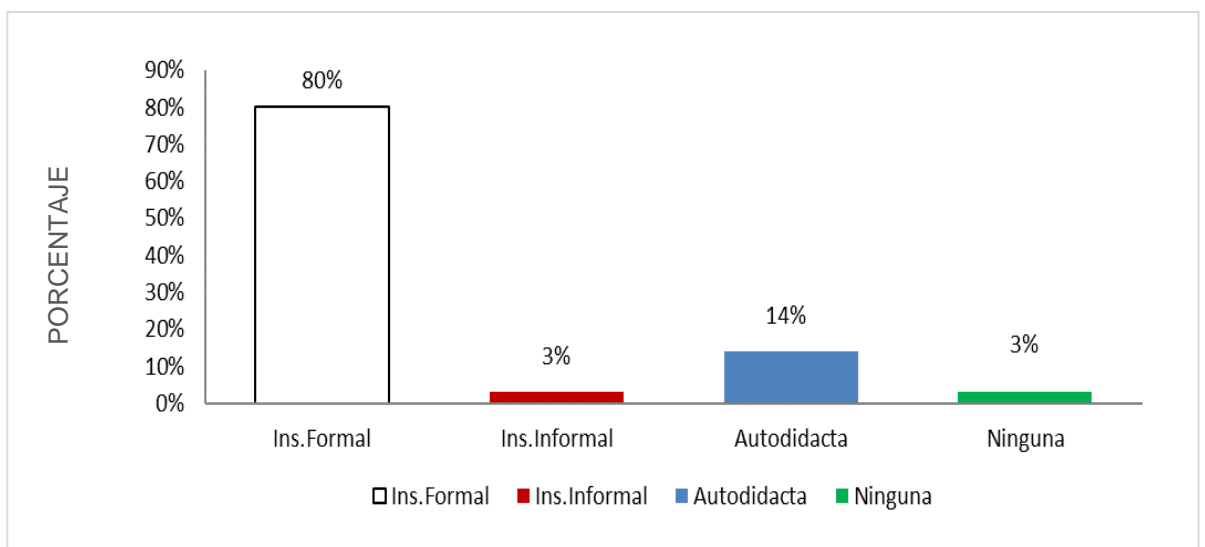


Figura 4. Porcentaje sobre el tipo de capacitación en relación a las úlceras por presión que reciben los enfermeros en un Hospital Nacional de Lima – Perú 2022

Del total de encuestados de los enfermeros en un Hospital Nacional, se obtuvo que el 80% (51) recibieron capacitación de una institución formal en relación a las úlceras por presión, el 14% (9) recibieron capacitaciones autodidactas, el 3% (2) recibieron capacitaciones en instituciones informal y el otro 3% (2) no recibieron ningún tipo de capacitación.

Tabla 5

Información sobre los cuidados que brinda el enfermero para la prevención de úlceras por presión en pacientes hospitalizados en un Hospital Nacional, Lima-Perú 2022.

	F	%
Siempre	60	93%
Casi Siempre	3	5%
Nunca	1	2%
TOTAL	64	100%

Fuente: Elaboración propia

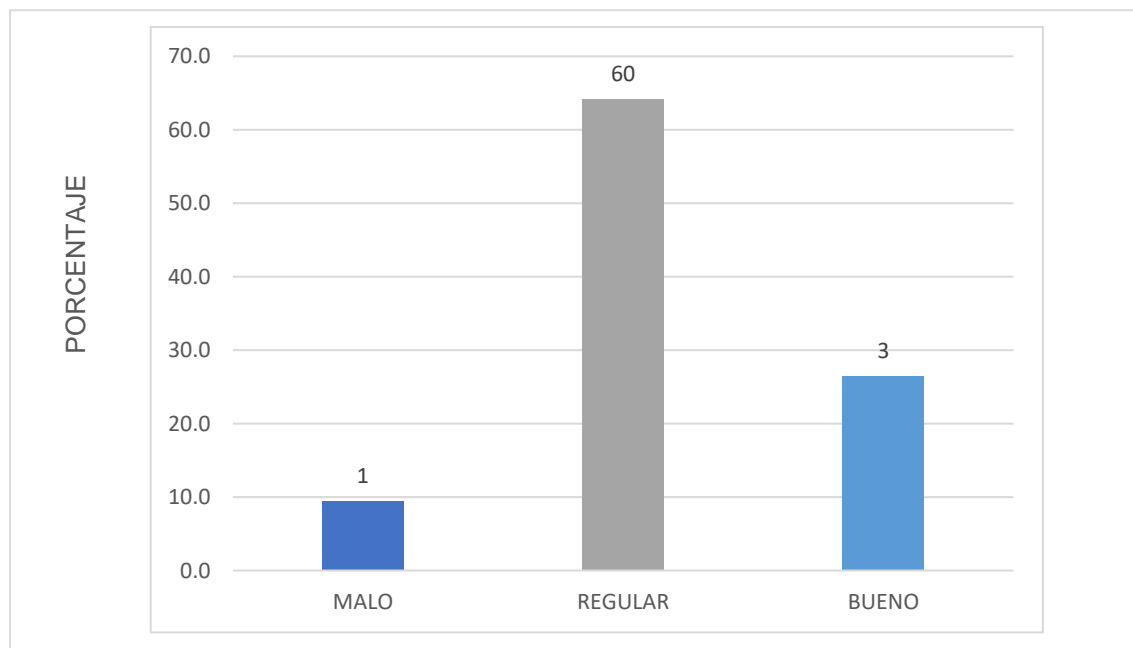


Figura 5. Porcentaje sobre los cuidados que brindan los enfermeros para la prevención de úlceras por presión en pacientes hospitalizados en un Hospital Nacional de Lima- Perú 2022

Del total de encuestados de los enfermeros en un Hospital Nacional, del 100%(64), sobre los cuidados que brindan los enfermeros para la prevención de úlceras por presión en pacientes hospitalizados en un Hospital Nacional de Lima, se tiene lo siguiente que el 93%(60) siempre, 5%(3) casi siempre y 2%(1) nunca.

Tabla 6

Información sobre los cuidados que brinda el enfermero para la prevención de úlceras por presión según la dimensión de cuidado de la piel

	<i>F</i>	<i>%</i>
Siempre	63	98%
Casi Siempre	1	2%
Nunca	0	0%
TOTAL	64	100%

Fuente: Elaboración propia

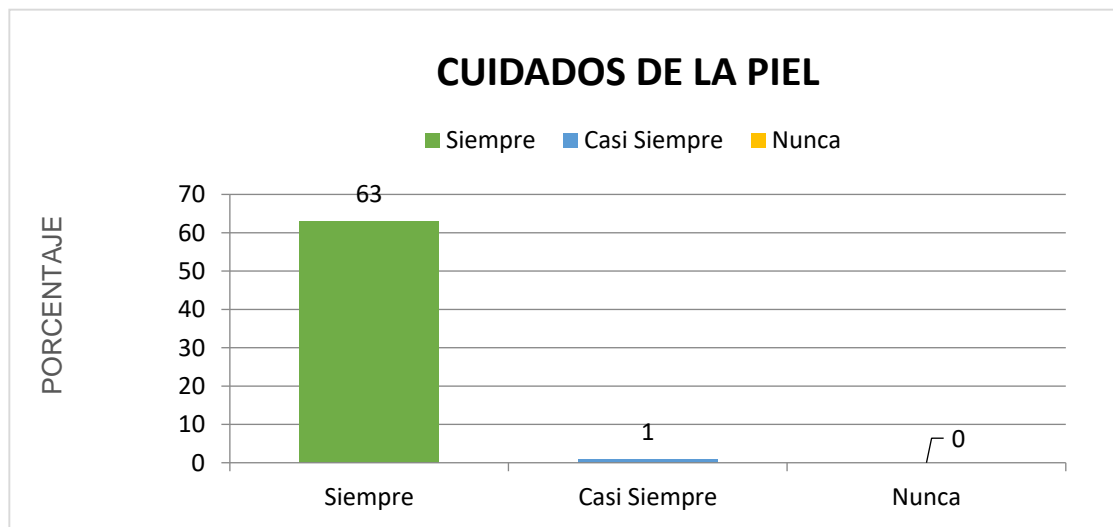


Figura 6: Porcentaje sobre los cuidados que brinda los enfermeros para la prevención de úlceras por presión según la dimensión de cuidado de la piel.

Según la dimensión de cuidados de la piel para la prevención de UPP en pacientes hospitalizados, del 100%(64), se obtuvo que el 98%(63) refiere siempre, el 2%(1) casi siempre y nunca 0%.

Tabla 7

Información sobre los cuidados que brindan los enfermeros para la prevención de úlceras por presión según la dimensión de movilización.

	<i>F</i>	<i>%</i>
Siempre	31	49%
Casi Siempre	31	48%
Nunca	2	3%
TOTAL	64	100%

Fuente: Elaboración propia

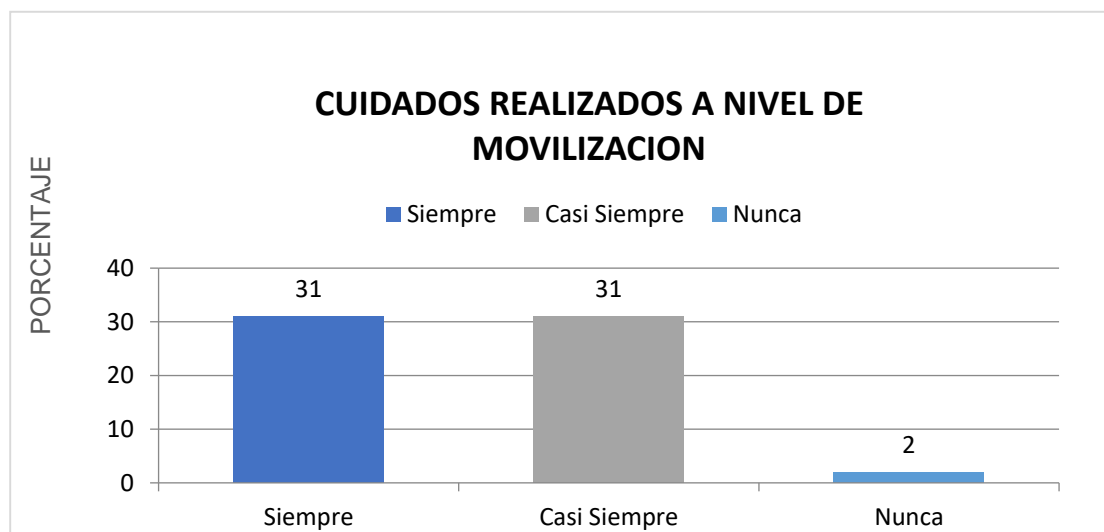


Figura 7: Porcentaje sobre los cuidados que brinda el profesional de enfermería para la prevención de úlceras por presión según la dimensión de movilización.

Del total de encuestas realizada a los enfermeros según la dimensión de movilización, del 100% (64) se obtuvo que el 49% (31) refirió siempre, el 48% (31) refiere casi siempre y el 3% (2) nunca.

Tabla 8

Información sobre los cuidados que brinda el enfermero para la prevención de úlceras por presión según la dimensión de higiene y confort

	F	%
Siempre	52	81%
Casi Siempre	9	14%
Nunca	3	5%
TOTAL	64	100%

Fuente: Elaboración propia

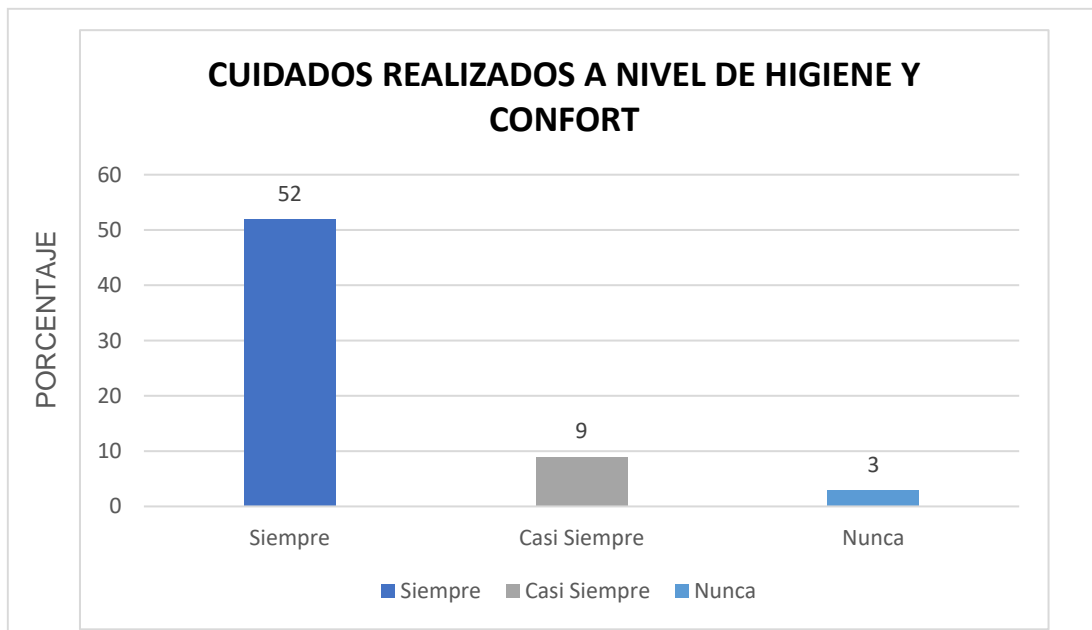


Figura 8: Porcentaje sobre los cuidados que brinda el enfermero para la prevención de úlceras por presión según la dimensión de higiene y confort.

Según la dimensión de cuidados realizados a nivel de higiene y confort, del 100% (64) se obtuvo que el 81% (52) refirió siempre, el 14% (9) casi siempre y el 5% (3) nunca.

DIMENSION 1. Cuidados de la piel

Tabla 9

Información sobre el ítem: Se identifica a los pacientes con riesgo a UPP

	F	%
Siempre	52	81%
Casi Siempre	12	19%
Nunca	0	0%
TOTAL	64	100%

Fuente: Elaboración propia

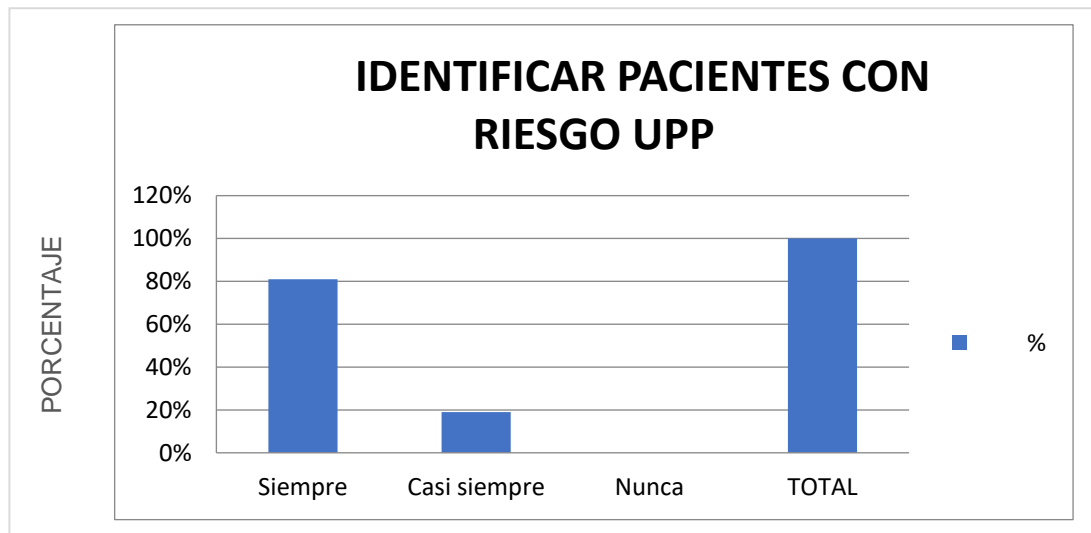


Figura 9: Porcentaje sobre los cuidados que brinda el enfermero para la prevención de úlceras por presión según el ítem se identifica a los pacientes con riesgo a UPP.

Según la dimensión cuidados de la piel, del 100%(64) se obtuvo que el 81% (52) refirió siempre, el 19% (12) casi siempre y el 0%(0) nunca.

Tabla 10

Información sobre el ítem: Se observa y valora las zonas de presión en cada turno

	<i>F</i>	<i>%</i>
Siempre	47	73%
Casi Siempre	16	25%
Nunca	1	2%
TOTAL	64	100%

Fuente: Elaboración propia



Figura 10: Porcentaje sobre los cuidados que brinda el enfermero para la prevención de úlceras por presión según el ítem se observa y valora las zonas de presión en cada turno

Según la dimensión cuidados de la piel, del 100%(64) se obtuvo que el 73% (47) refirió siempre, el 25% (16) casi siempre y el 2%(1) nunca.

Tabla 11

Información sobre el ítem: Se realiza la protección de zonas sensibles a lesión.

	<i>F</i>	<i>%</i>
Siempre	34	53%
Casi Siempre	30	47%
Nunca	0	0%
TOTAL	64	100%

Fuente: Elaboración propia

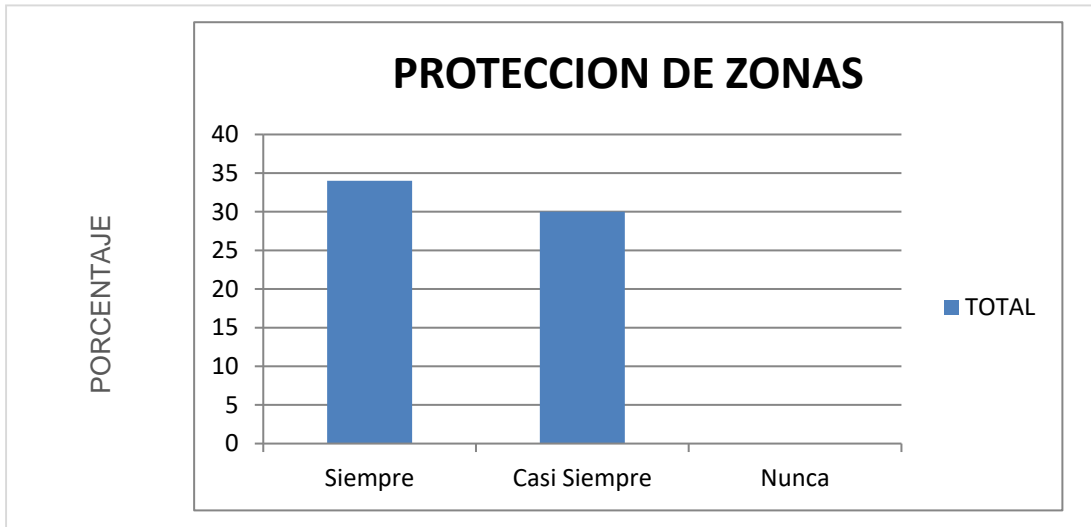


Figura 11: Porcentaje sobre los cuidados que brinda el enfermero para la prevención de úlceras por presión según el ítem se realiza la protección de zonas sensibles a lesión.

Según la dimensión cuidados de la piel, del 100% (64) se obtuvo que el 53% (34) refirió siempre, el 47% (30) casi siempre y el 0% (0) nunca.

Tabla 12

Información sobre el ítem: Se realiza el control de peso periódicamente.

	<i>F</i>	<i>%</i>
Siempre	20	31%
Casi Siempre	33	52%
Nunca	11	17%
TOTAL	64	100%

Fuente: Elaboración propia

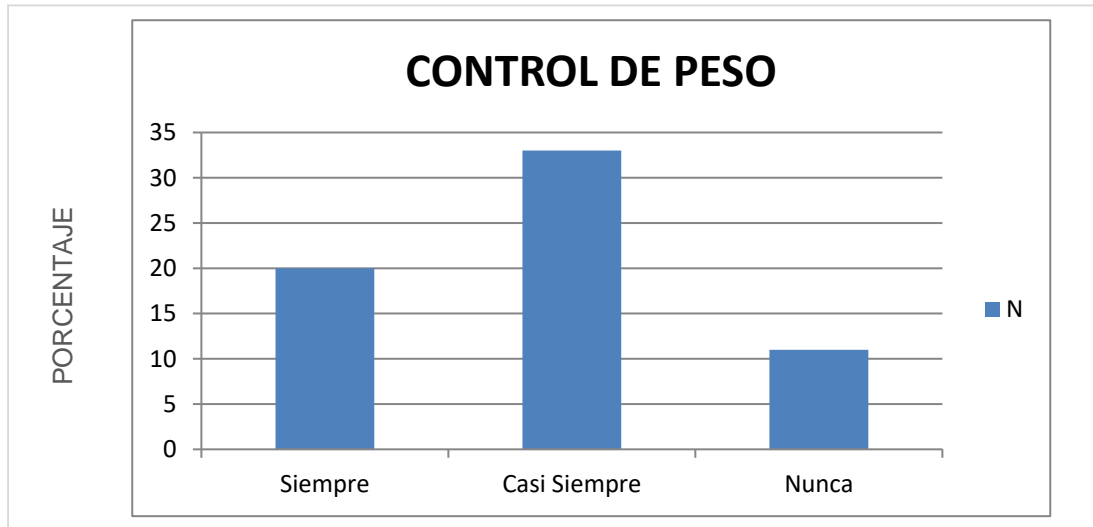


Figura 12: Porcentaje sobre los cuidados que brinda el enfermero para la prevención de úlceras por presión según el ítem: Se realiza el control de peso periódicamente

Según la dimensión cuidados de la piel, del 100% (64) se obtuvo que el 52% (33) refirió casi siempre, el 31% (20) siempre y el 17% (11) nunca.

Tabla 13

Información sobre el ítem: Se brinda orientación a la familia en relación al cuidado de la piel.

	<i>F</i>	<i>%</i>
Siempre	27	42%
Casi Siempre	37	58%
Nunca	0	0%
TOTAL	64	100%

Fuente: Elaboración propia

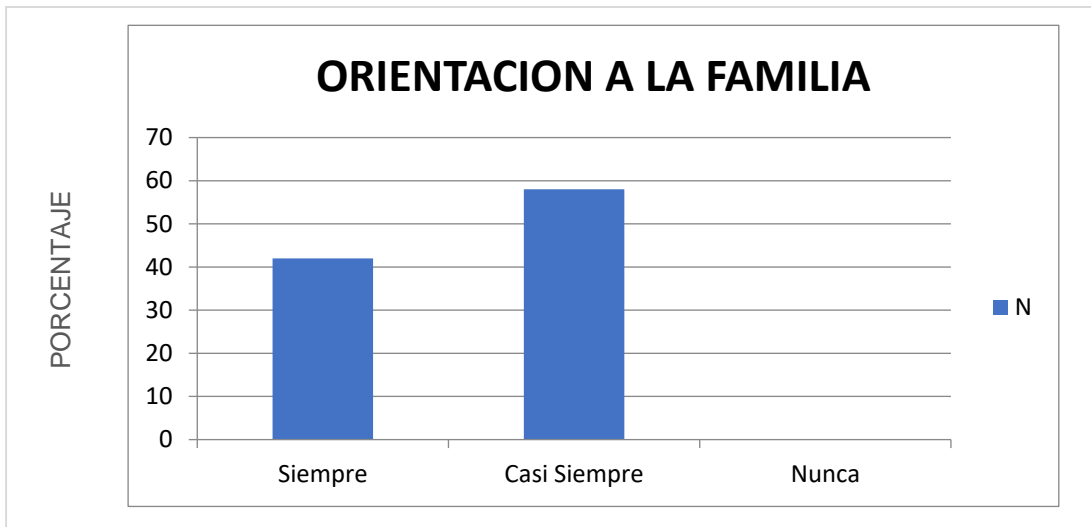


Figura 13: Porcentaje sobre los cuidados que brinda el enfermero para la prevención de úlceras por presión según el ítem: Se brinda orientación a la familia en relación al cuidado de la piel

Según la dimensión cuidados de la piel, del 100% (64) se obtuvo que el 58% (37) refirió casi siempre, el 42% (27) siempre y el 0% (0) nunca.

Tabla 14

Información sobre el ítem: Se registra las actividades realizadas a las pacientes relacionadas UPP

	<i>F</i>	<i>%</i>
Siempre	40	63%
Casi Siempre	22	34%
Nunca	2	3%
TOTAL	64	100%

Fuente: Elaboración propia

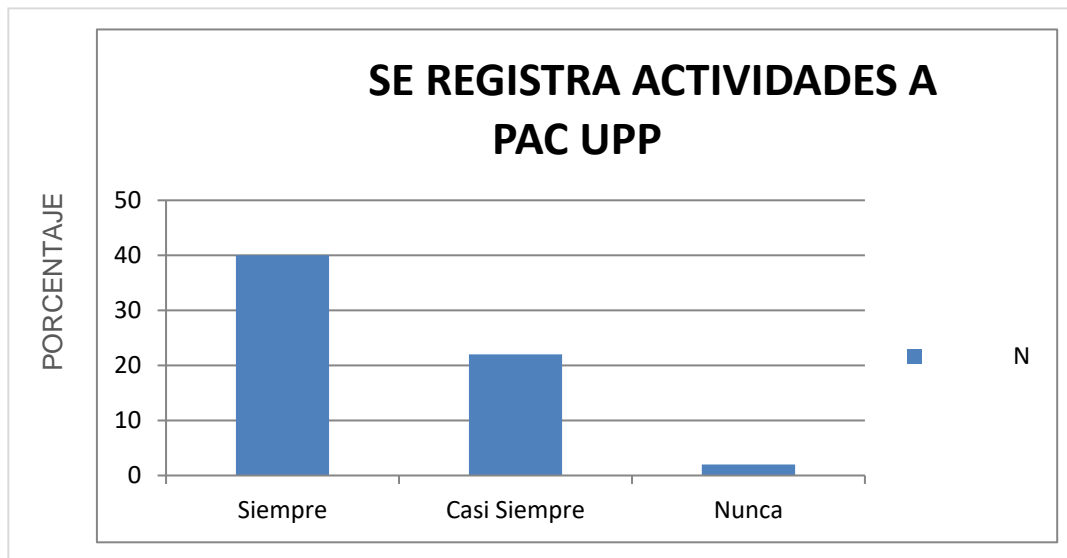


Figura 14: Porcentaje sobre los cuidados que brinda el enfermero para la prevención de úlceras por presión según el ítem: Se registra las actividades realizadas a las pacientes relacionadas UPP

Según la dimensión cuidados de la piel, del 100% (64) se obtuvo que el 63% (40) refirió casi siempre, el 34% (22) siempre y el 3% (2) nunca.

Tabla 15

Información sobre el ítem: Se realizan cambios posturales programados.

	<i>F</i>	<i>%</i>
Siempre	40	63%
Casi Siempre	22	34%
Nunca	2	3%
TOTAL	64	100%

Fuente: Elaboración propia

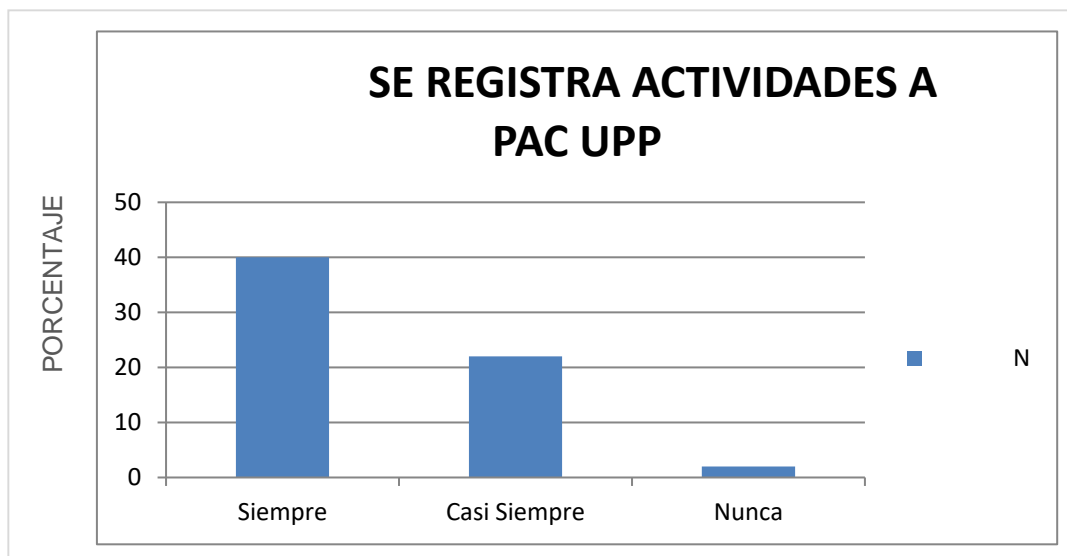


Figura 15: Porcentaje sobre los cuidados que brinda el enfermero para la prevención de úlceras por presión según el ítem: Se realizan cambios posturales programados

Según la dimensión cuidados de la piel, del 100% (64) se obtuvo que el 63% (40) refirió casi siempre, el 34% (22) siempre y el 3% (2) nunca.

Tabla 16

Información sobre el ítem: Se realizan cambios posturales esporádicos o a demanda

	<i>F</i>	<i>%</i>
Siempre	31	48%
Casi Siempre	26	41%
Nunca	7	11%
TOTAL	64	100%

Fuente: Elaboración propia

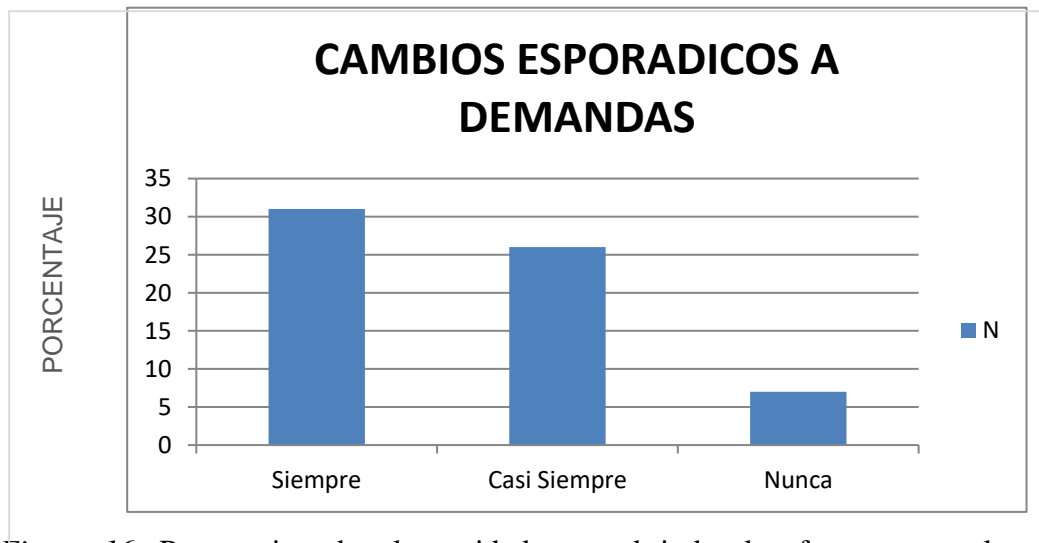


Figura 16: Porcentaje sobre los cuidados que brinda el enfermero para la prevención de úlceras por presión según el ítem: Se realizan cambios posturales esporádicos o a demanda

Según la dimensión cuidados de la piel, del 100% (64) se obtuvo que el 48% (31) refirió siempre, el 41% (26) casi siempre y el 11% (7) nunca.

Tabla 17

Información sobre el ítem: Se planifican y ejecutan ejercicios pasivos y/o activos de miembros superiores e miembros inferiores y/o de acuerdo al requerimiento

	<i>F</i>	<i>%</i>
Siempre	16	25%
Casi Siempre	36	56%
Nunca	12	19%
TOTAL	64	100%

Fuente: Elaboración propia

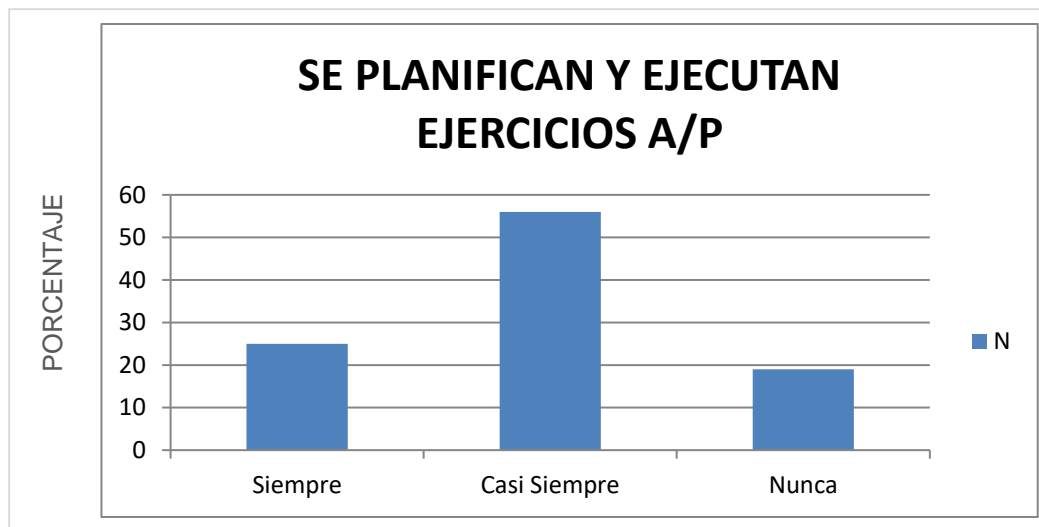


Figura 17: Porcentaje sobre los cuidados que brinda el enfermero para la prevención de úlceras por presión según el ítem: Se planifican y ejecutan ejercicios pasivos y/o activos de miembros superiores e miembros inferiores y/o de acuerdo al requerimiento

Según la dimensión cuidados de la piel, del 100% (64) se obtuvo que el 25% (16) refirió casi siempre, el 56% (36) siempre y el 19% (12) nunca.

Tabla 18

Información sobre el ítem: Se valora al paciente en el baño de esponja diario según necesidad.

	<i>F</i>	<i>%</i>
Siempre	47	73%
Casi Siempre	16	25%
Nunca	1	2%
TOTAL	64	100%

Fuente: Elaboración propia

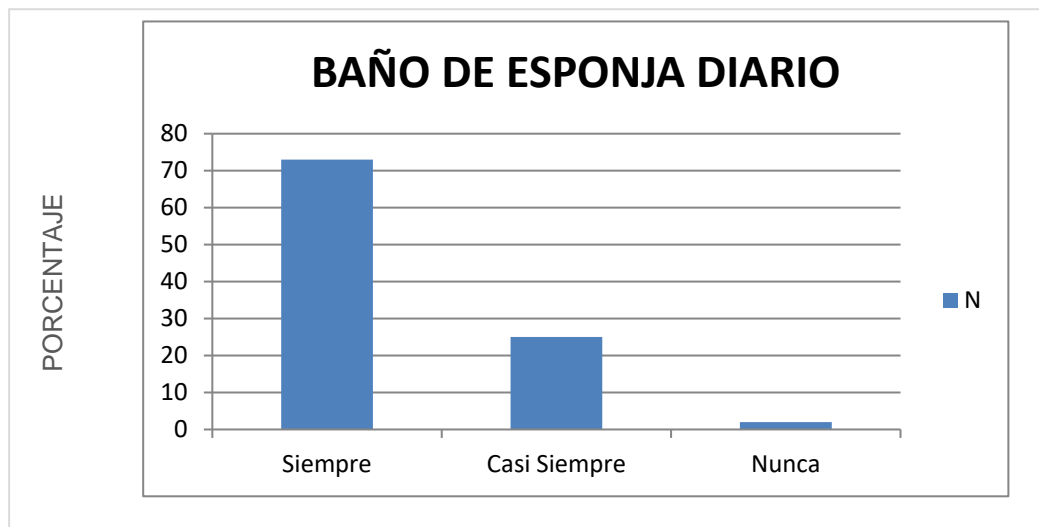


Figura 18: Porcentaje sobre los cuidados que brinda el enfermero para la prevención de úlceras por presión según el ítem: Se planifican y ejecutan ejercicios pasivos y/o activos de miembros superiores e miembros inferiores y/o de acuerdo al requerimiento

Según la dimensión cuidados de la piel, del 100% (64) se obtuvo que el 73% (47) refirió siempre, el 25% (16) casi siempre y el 2% (1) nunca.

Tabla 19

Información sobre el ítem: Se supervisa el baño de esponja realizado a paciente

	<i>F</i>	<i>%</i>
Siempre	34	53%
Casi Siempre	25	39%
Nunca	5	8%
TOTAL	64	100%

Fuente: Elaboración propia

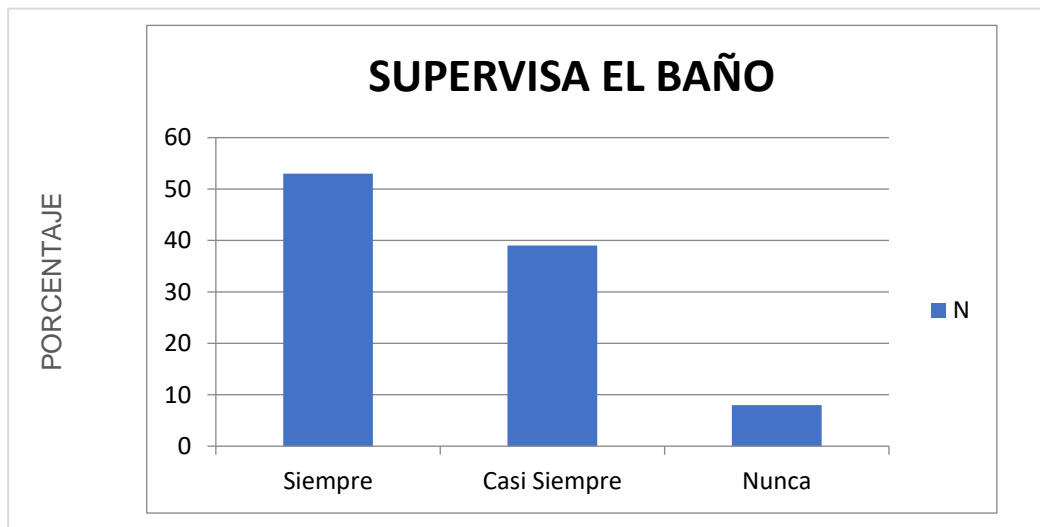


Figura 19: Porcentaje sobre los cuidados que brinda el enfermero para la prevención de úlceras por presión según el ítem: Se supervisa el baño de esponja realizado a paciente

Según la dimensión cuidados de la piel, del 100% (64) se obtuvo que el 53% (34) refirió siempre, el 39% (25) casi siempre y el 8% (5) nunca.

Tabla 20

Información sobre el ítem: Se evalúa el tendido de la ropa de cama evitando pliegues.

	<i>F</i>	<i>%</i>
Siempre	35	55%
Casi Siempre	21	33%
Nunca	8	12%
TOTAL	64	100%

Fuente: Elaboración propia

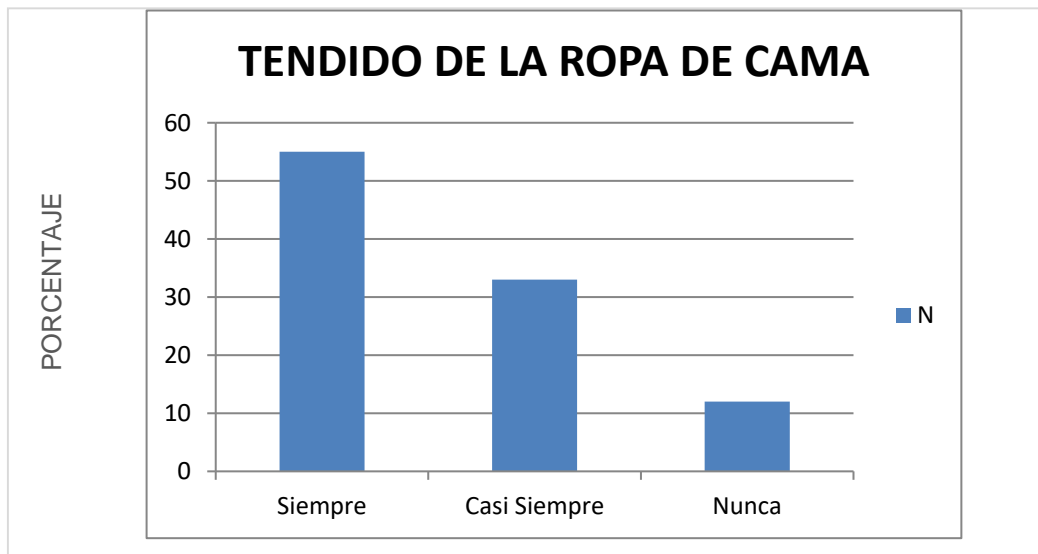


Figura 20. Porcentaje sobre los cuidados que brinda el enfermero para la prevención de úlceras por presión según el ítem: Se evalúa el tendido de la ropa de cama evitando pliegues.

Según la dimensión cuidados de la piel, del 100% (64) se obtuvo que el 55% (35) refirió siempre, el 33% (21) casi siempre y el 12% (8) nunca.

Tabla 21

Información sobre el ítem: Se aplican cremas o lociones

	<i>F</i>	<i>%</i>
Siempre	37	58%
Casi Siempre	27	42%
Nunca	0	0%
TOTAL	64	100%

Fuente: Elaboración propia

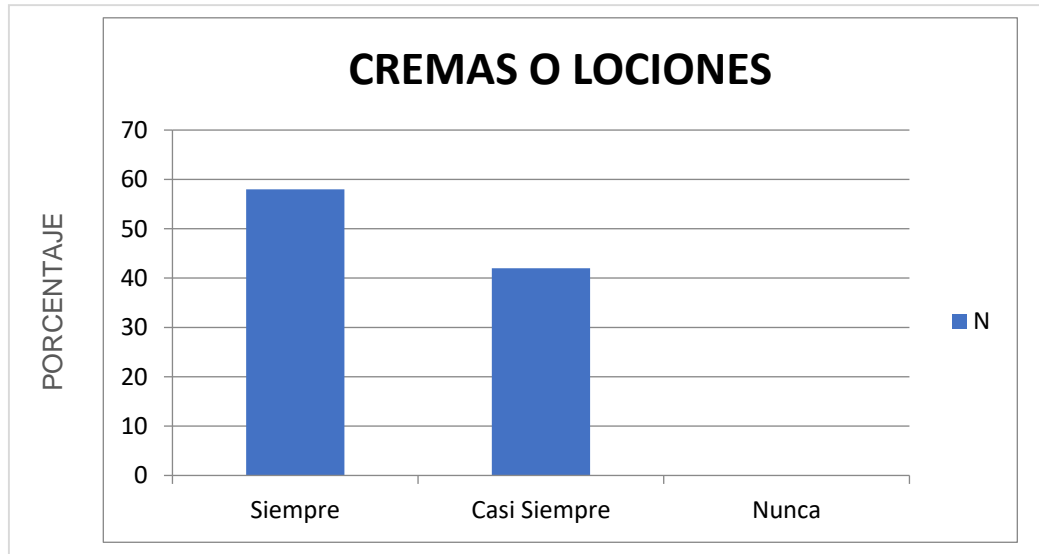


Figura 21. Porcentaje sobre los cuidados que brinda el enfermero para la prevención de úlceras por presión según el ítem: Se aplican cremas o lociones
Según la dimensión cuidados de la piel, del 100% (64) se obtuvo que el 58% (37) refirió siempre, el 42% (27) casi siempre y el 0% (0) nunca.

Tabla 22

Información sobre el ítem: Se realiza masajes en zonas susceptibles de lesiones

	<i>F</i>	<i>%</i>
Siempre	31	49%
Casi Siempre	29	45%
Nunca	4	6%
TOTAL	64	100%

Fuente: Elaboración propia

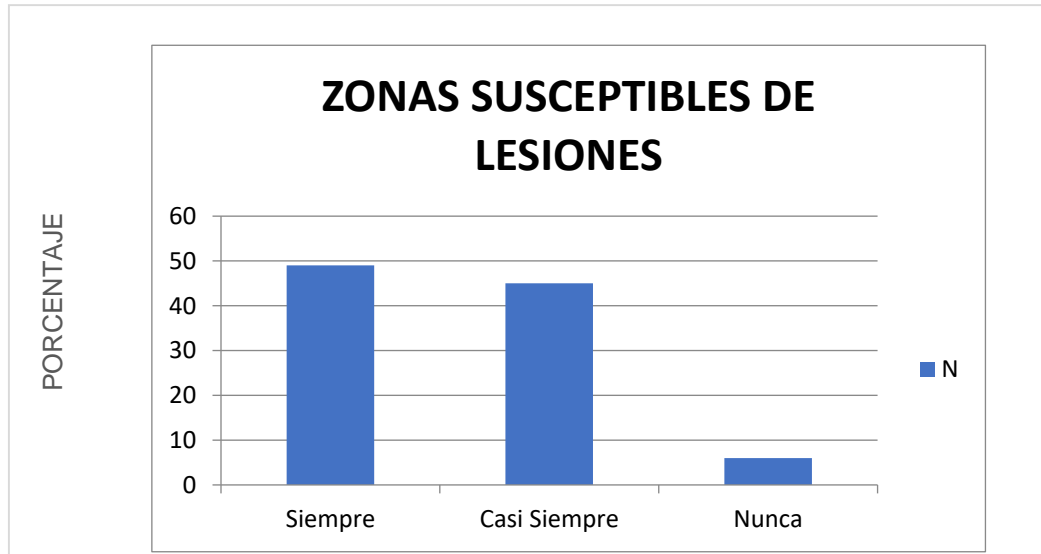


Figura 22. Porcentaje sobre los cuidados que brinda el enfermero para la prevención de úlceras por presión según el ítem: Se realiza masajes en zonas susceptibles de lesiones.

Según la dimensión cuidados de la piel, del 100% (64) se obtuvo que el 49% (31) refirió siempre, el 45% (29) casi siempre y el 6% (4) nunca.

Tabla 23

Información sobre el ítem: Se realiza masajes en zonas susceptibles de lesiones

	<i>F</i>	<i>%</i>
Siempre	44	69%
Casi Siempre	18	28%
Nunca	2	3%
TOTAL	64	100%

Fuente: Elaboración propia

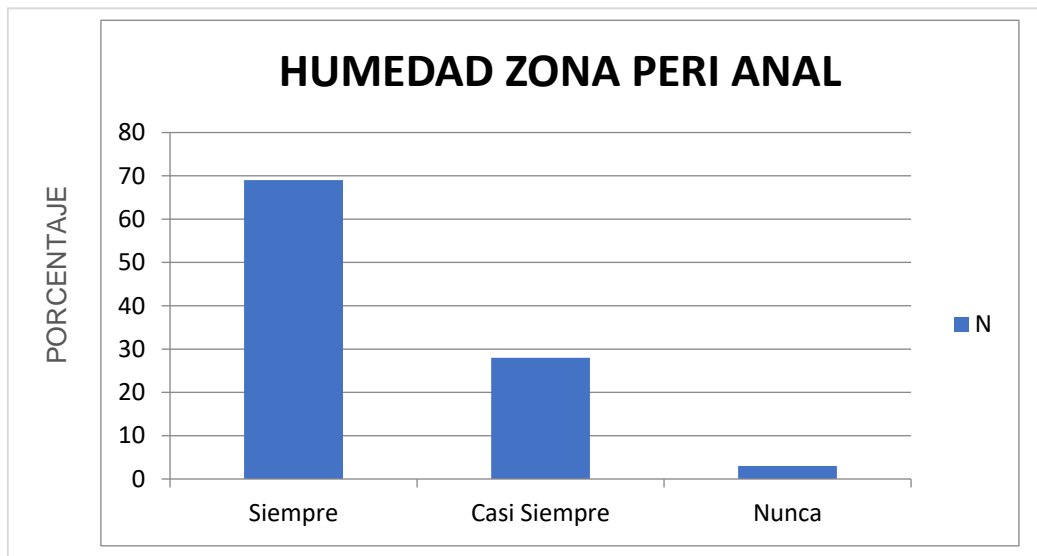


Figura 23. Porcentaje sobre los cuidados que brinda el enfermero para la prevención de úlceras por presión según el ítem: Se protege de la humedad la zona peri anal

Según la dimensión cuidados de la piel, del 100% (64) se obtuvo que el 69% (44) refirió siempre, el 28% (18) casi siempre y el 3% (2) nunca.

CAPITULO IV. DISCUSIÓN Y CONCLUSIONES

4.1 Limitaciones

El tiempo limitado de los enfermeros.

La dificultad para consignar con los jefes de áreas para la solicitud y permisos para realizar el proyecto de investigación.

4.2 Discusión

Las úlceras por presión son cambios que se pueden presentar en la piel de acuerdo al estado en que se encuentre. También se puede manifestar en aquellos lugares donde existe necrosis que mayormente lo padecen pacientes que no pueden movilizarse por sí solos y se encuentran encamados por distintos procesos que se pueden presentar. La inmovilidad llega a traer diversas complicaciones como las úlceras por presión, asimismo la inactividad o el reposo prolongado en la cama trae como consecuencia que se puedan presentar dificultades metabólicas ya que se genera presión y fricción en la piel. Según la información recolectada en el estudio, podemos llegar a la conclusión de que el personal de enfermería en las dimensiones mencionadas, la mayoría siempre y casi siempre cumplen con los cuidados preventivos frente a las úlceras por presión.

Respecto al objetivo general que es determinar los cuidados que brinda el personal Enfermería para así poder prevenir las úlceras por presión en pacientes hospitalizados en el Hospital nacional, Lima – Perú 2022. Del 100%(64), sobre los cuidados que brindan los enfermeros para la prevención de úlceras por presión en pacientes hospitalizados en un Hospital Nacional de Lima, se tiene lo siguiente que el 93%(60) siempre, 5%(3) casi siempre y 2%(1) nunca. Presento diferencias de la investigación realizada por Enriquez (16) obtuvo en sus resultados que, en un 100 %, un 25 % manifestó dificultades en la valoración de UPP, en el que la parte mayoritaria del personal de enfermería asistió, durante el primer estadio, en el horario vespertino con un 14 %; asimismo, referido al estadio 2 de la valoración UPP el grado de deficiencia del personal de enfermería en el horario matutino se obtuvo en un 14 %, mientras que en el estadio 3 el déficit de valoración se hizo presente en un 11 % del personal de enfermería que estuvo a cargo en los turnos matutino y nocturno de guardia B; finalmente, en el estadio 4 solo se registró un nivel de deficiencia en 3 % de las guardias nocturnas de turno A y B de forma respectiva.

Respecto al objetivo específico 1, según la dimensión de los cuidados de la piel para la prevención de úlceras, predominó que gran cantidad del personal de enfermería presentaron cuidados adecuados respecto a la dimensión cuidados de la piel, del 100% (64), se obtuvo que el 98% (63) refiere siempre, el 2% (1) casi siempre y nunca 0%. En este sentido tiene diferencias con el estudio realizado por Chacón J y Del Carpio A. (14) donde los resultados que se obtuvieron son: las localizaciones donde se pueden observar más frecuentes las UPP fueron a nivel sacro (77%) y talón (12.9%). Asimismo, los estadios que más predominaron fueron: II (32.3%), IV (31.2%) y III (26.9%). La presencia de UPP grave estuvo asociada a ser adulto mayor, por lo cual se sostiene que la piel más delicada es de los adultos mayores.

En referencia al objetivo específico 2, que contempla la dimensión de movilización en la prevención de úlceras por presión, hubo predominancia en que la mayor parte del personal de enfermería presentaron cuidados adecuados respecto de la dimensión movilización del 100% (64) se obtuvo que el 49% (31) refirió siempre, el 48% (31) refiere casi siempre y el 3% (2) nunca. En este sentido tiene similitud con estudio realizado por Rodríguez et al. (17) Hicieron un estudio que tuvo como objetivo: “Determinar la incidencia y categoría más incidente de úlceras por presión (UPP). Conocer las características clínicas de las UPP. Determinar si se realiza un registro adecuado de UPP y las medidas de prevención utilizadas”. Los hallazgos evidenciaron que la incidencia de pacientes con UPP registró un 6, 78 %. Se ubicó UPP con mayor frecuencia en las áreas de talones y la zona sacra. Asimismo, tuvo mayor incidencia la categoría II de UPP en primer lugar y la categoría I en segundo lugar. Finalmente, del 98 % de UPP que se trataron en los pacientes, un 43 % acontecieron fuera de servicio y un 55 % se produjo en la UCI del HUA, lo cual es un indicador de falta de movilización.

De acuerdo con el objetivo específico 3, referido a la dimensión de confort e higiene en función de prevenir las úlceras por presión, hubo mayor predominancia de un cuidado adecuado por la mayoría del personal de enfermería con relación a la higiene y el confort del servicio., Según la dimensión de cuidados realizados a nivel de higiene y confort, del 100% (64) se obtuvo que el 81% (52) refirió siempre, el 14% (9) casi siempre y el 5% (3) nunca. En este sentido, la investigación tiene similitud con estudio realizado por un estudio realizado por López (11). Resultados indicaron que las úlceras por presión en el

medio hospitalario representan una gran problemática de índole sanitario en la que la responsabilidad principal recae sobre el profesional de enfermería como parte de sus funciones, pues se calcula que un 51,6 % de UPP acontecen dentro del medio hospitalario y que un 95 % podrían evitarse.

Los enfermeros de un Hospital de Lima cumplen con los cuidados preventivos frente a las úlceras por presión, brindando así una adecuada atención al paciente hospitalizado evitando que este sufra complicaciones en su estadía, en nuestro estudio se pudo encontrar según las dimensiones ya que son las más frecuentes como, en el cuidado de la piel refirieron 0 % (0) nunca, en la dimensión de movilización 3% (2) refieren nunca y por último la dimensión de higiene y confort el 5% (3) refieren nunca. Como observamos, tenemos resultados bajos donde pocos profesionales de enfermería refieren nunca en las dimensiones, esto significa que existe un bajo porcentaje de profesionales de enfermería que cumplen con los cuidados de la piel, movilización, higiene y confort.

Por todo lo expuesto, se sostiene que los profesionales de Enfermería, tienen un rol muy importante porque depende de este grupo ocupacional lograr prevenir la UPP de los pacientes que tiene a cargo, asimismo en el hospital se ha observado que la mayoría de los enfermeros cumplen con los cuidados de forma adecuada por lo cual el porcentaje de pacientes con UPP es bajo.

4.3 Conclusiones

De acuerdo a los datos hallados en la presente investigación se concluye lo siguiente:

- Se concluyó que, según los cuidados que efectúa el personal de enfermería para la prevenir las úlceras por presión en aquellos pacientes que se encuentran hospitalizados en un hospital nacional de Lima, predominó que la mayoría de los profesionales encuestados siempre cumple con los cuidados adecuados para prevenir las úlceras por presión
- Con respecto al cuidado que brinda el personal de enfermería según la dimensión de los cuidados de la piel para realizar la prevención de úlceras por presión en aquellos pacientes hospitalizados en un Hospital nacional, Lima, la mayoría indicó que realiza los cuidados preventivos de forma adecuada.
- Referente a los cuidados que el personal de Enfermería realiza según la dimensión de la movilización del paciente para así poder prevenir las úlceras por presión, la mayoría indicó que realiza los cuidados preventivos de forma

adecuada para así poder aportar de manera eficaz en la recuperación del paciente.

- Respecto a los cuidados que lleva acabo el personal de Enfermería en la dimensión de la higiene y confort del paciente para la prevención de úlceras por presión que están hospitalizados en un Hospital Nacional, Lima, predomino que la mayoría indicó que realiza los cuidados preventivos de forma adecuada.

4.4 Recomendaciones

En base a los resultados obtenidos se brindan las siguientes recomendaciones:

A las autoridades que dirigen los servicios de las distintas áreas del hospital

- Brindar talleres y/o conferencias sobre el tema dirigido al personal de enfermería
- Realizar acciones que aborden los niveles de prevención para los casos de úlceras por presión

Al personal de enfermería

- Trabajar en conjunto con los profesionales del equipo multidisciplinar como son el personal técnico y auxiliar.
- Apoyarse como una herramienta de apoyo en la familia del paciente para los cambios posturales
- Participar en las capacitaciones de salud realizados por el hospital
- Distribuir y organizar su tiempo para brindar una atención con calidad y calidez

A futuras investigaciones:

- Al ser una población de riesgo que está conformada por adulto y adultos mayores se pueden abordar diversos temas que se pueden relacionados a la salud de los pacientes y los cuidados que presta el personal de enfermería dependiendo el tipo de enfermedad.

REFERENCIAS

1. Campos C. Úlceras por presión en cuidados paliativos. Npunto. [Internet]. 2021. [Consultado el 1 de febrero de 2023]; 4(39): 74-89. Disponible en: <https://orcid.org/0000-0002-5408-6263>
2. Alexander Vicente O, Alan Gabriel Ruilova M, Milton Requelme J. Conocimientos de estudiantes de enfermería acerca del manejo y cuidado en úlceras por presión en Ecuador. Polo del conocimiento. 2023. [Consultado el 2 de febrero de 2023]; 8(80): 763-779. Disponible en: <https://polodelconocimiento.com>
3. Díaz Saubidet H, Lozano S, Croceri R, Chapela S, Ares JP, Fernández D, et al. Guía práctica para prevención, tratamiento y rehabilitación de úlceras por presión Practical guide for prevention, treatment and rehabilitation of pressure ulcers. [cited 2023 Feb 1]. Recuperado de: <https://DOI.org/10.31954/RFEM/201904/0183>
4. Castiblanco-Montañez R, Agudelo-Turriago A; Salas-Pérez J, Pérez-Pérez, M, Guzmán-Ruiz M. Characterization of skin lesions in a health institution in Bogotá Caracterização de lesões de pele em uma instituição de saúde em Bogotá. 2022. [cited 2023 Feb 1]; 19(2): 50-60. Recuperado de: <https://doi.org/10.22463/17949831.3213>
5. Gómez Martínez N, Vilema Vizuete EG, Donoso Noroña RF, Chiluisa Guacho CV. Calidad del cuidado enfermero en úlceras por presión de pacientes pertenecientes al Área de Salud Morete – Puyo. Universidad y Sociedad [Internet]. 2021. [citado 1 de febrero de 2023]; 13(3):237-43. Disponible en: <https://rus.ucf.edu.cu/index.php/rus/article/view/2472>
6. González-Méndez MI, Lima-Serrano M, Martín-Castaño C, Alonso-Araujo I, Lima-Rodríguez JS. Incidence and risk factors associated with the development of pressure ulcers in an intensive care unit. J Clin Nurs. 2018. [Consultado el 1 de febrero de 2023];27(5-6):1028-1037. Disponible en: [doi:10.1111/jocn.14091](https://doi.org/10.1111/jocn.14091)
7. Afzali Borojeny L, Albatineh AN, Hasanpour Dehkordi A, Ghanei Gheshlagh R. The Incidence of Pressure Ulcers and its Associations in Different Wards of the Hospital: A Systematic Review and Meta-Analysis. *Int J Prev Med*. 2020. [Consultado el 2 de febrero de 2023];11:171. Disponible en: [doi:10.4103/ijpvm.IJPVM_182_19](https://doi.org/10.4103/ijpvm.IJPVM_182_19)

8. Leal Tuta MF, Lancheros Umbarila DS, Trespalacio Roza JL, Bonilla Pinzón LC, Moreno Ramirez V, Castiblanco Montañez RA. Cuidados de enfermería para prevenir las úlceras por presión durante la estancia hospitalaria. *Repert. Med. Cir.* [Internet]. 19 de diciembre de 2022 [citado 1 de febrero de 2023]; Disponible en: <https://revistas.fucsalud.edu.co/index.php/repertorio/article/view/1311>
9. Flores-Lara Y, Rojas-Jaimes J, Jurado-Rosales J, 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, Perú. *Revista Medica Herediana* [Internet]. 2020 Oct 16 [cited 2023 Feb 11];31(3):164–8. Disponible en: http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1018130X2020000300164&lng=es&nrm=iso&tlng=es
10. Pedro F, Fernández G, Pancorbo Hidalgo PL, Javier J, Ágreda S, García CB. Escalas de valoración del riesgo de desarrollar úlceras por presión. *Gerokomos* [Internet]. 2008 [cited 2023 Feb 11];19(3):136–44. Available from: https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1134928X2008000300005&lng=es&nrm=iso&tlng=es
11. López Rivera, M. Cuidados de enfermería para la prevención de úlceras por presión en pacientes del hospital II ILO – ESSALUD, 2021. [Tesis para optar título profesional]. Universidad Norbert Wiener; 2022. [Consultado el 3 de febrero de 2023]. Disponible en: <https://repositorio.uwiener.edu.pe/handle/20.500.13053/6084?locale-attribute=es>
12. Fernández-Bonilla L, Melgarejo-Rojas Samy, Rojas-Carbajal M. Calidad de los cuidados que brinda el profesional de enfermería en la prevención de úlceras por presión (UPP) en la percepción de los familiares de los pacientes hospitalizados en el hospital II Cañete, 2020. [Tesis para optar título profesional]. Universidad Autónoma de Ica; 2018. [Consultado el 1 de febrero de 2023]. Disponible en: <http://repositorio.autonomaica.edu.pe/handle/autonomaica/598>
13. Mamani- Maldonado N. Cuidados que brinda el profesional de enfermería para la prevención de úlceras por presión en pacientes hospitalizados en un hospital nacional, 2017. [Tesis para optar título profesional]. Universidad Nacional Mayor de San Marcos; 2023. [Consultado el 1 de febrero de 2023]. Disponible en: <https://cybertesis.unmsm.edu.pe/handle/20.500.12672/7461>

14. Chacón Mejía J, Del Carpio Alosilla A. Clinical epidemiological indicators associated with pressure ulcers in a hospital of Lima: Indicadores clínicos epidemiológicos asociados a úlceras por presión en un hospital de Lima. *Rev. Fac. Med. Hum.* [Internet]. 2019. [citado 1 de febrero de 2023]; 19(2):9. Available from: <https://revistas.urp.edu.pe/index.php/RFMH/article/view/2067>
15. Ouchida Apaza AS, Paredes Paredes PP, Huapaya Magallanes JN. Nivel de conocimiento del enfermero y aplicación de medidas preventivas sobre úlceras por presión en pacientes del servicio de emergencia adultos del hospital Sergio Ernesto Bernales Lima, 2019. 2021 [cited 2023 Feb 11]; Available from: <http://repositorio.unac.edu.pe/handle/20.500.12952/6131>
16. Enriquez J. Calidad de la intervención del cuidado enfermero en pacientes con úlceras por presión en la UCI del HGR # 1 Acapulco, Gro. 2018 [Internet]. 2019. [cited 2023 Jan 19]. 1(1):12–8. Recuperado de: http://ri.uagro.mx/bitstream/handle/uagro/2445/TE_17465666_19.pdf?sequence=1&isAllowed=y
17. Rodríguez-Núñez C, Iglesias-Rodríguez A, Irigoien-Aguirre J, García-Corres M, Martín-Martínez M, Garrido-García R. Registros enfermeros, medidas de prevención e incidencia de úlceras por presión en una Unidad de Cuidados Intensivos. *Enferm Intensiva*. 2019 Jul 1;30(3):135–43. Disponible en: <https://www.elsevier.es/es-revista-enfermeria-intensiva-142-articulo-registros-enfermeros-medidas-prevencion-e-S113023991830083X>
18. Castiblanco-Montañez R, Agudelo-Turriago A; Salas-Pérez J, Pérez-Pérez, M, Guzmán-Ruiz M. Characterization of skin lesions in a health institution in Bogotá. *Caracterização de lesões de pele em uma instituição de saúde em Bogotá*. 2022. [cited 2023 Feb 1]; 19(2): 50-60. Recuperado de: <https://doi.org/10.22463/17949831.3213>
19. Durand Barreto E. Cuidados que brinda el profesional de enfermería para la prevención de úlceras por presión en pacientes hospitalizados en un hospital nacional. [Tesis para optar título profesional]. Universidad Nacional Mayor de San Marcos; 2018. [Consultado el 1 de febrero de 2023]. Disponible en: <https://cybertesis.unmsm.edu.pe/handle/20.500.12672/7461>

20. Garza Hernández R, Meléndez Méndez M, Fang Huerta M, González Salinas J, Castañeda-Hidalgo H, Argumedo Pérez N. Conocimiento, actitud y barreras en enfermeras hacia las medidas de prevención de úlceras por presión. *Cienc. enferm.* [Internet]. 2021 Dic [citado 2023 Abr 28]; 23(3): 47-58. Disponible en: http://www.scielo.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0717-95532017000300047&lng=es.
21. Bonivento ERR, Abril EMG, Segovia S del RL, Chariguaman WPA, Domenech LFC. Manejo integral de las úlceras por presión en pacientes institucionalizados. *Journal of American Health* [Internet]. 2021 Aug 21 [cited 2023 Feb 11];4(2):56–68. Available from: <https://jah-journal.com/index.php/jah/article/view/98/208>
22. Avila, Mónica del Rosario Quizhpi, et al. "Úlceras por presión. Diagnóstico, clasificación, tratamientos y cuidados." *RECIAMUC* 6.3 (2022): 664-676. Disponible en: <https://reciamuc.com/index.php/RECIAMUC/article/view/955>
23. Ocronos - Editorial Científico-Técnica. Úlceras por Presi [Internet]. [cited 2023 Feb 11]. Available from: <https://revistamedica.com/úlceras-por-presion/>
24. Valenzuela Valenzuela A, Aparicio López M, de Frutos Pecharromán Julia, Gutiérrez Montero J; Sunyer Bernaus C. Incidencia de úlceras por presión en pacientes de cuidados intensivos e intermedios neonatales. *Metas de Enfermería*. 2018;21(7):492-7. Disponible en: <https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/ibc-172701>
25. Infante Garza M, Piñero Zapata M, Goñi Bilbao I, Ferrando Martinez C, Andía Horno R, Girón Poves G, et al. Administración de corticoides a los pacientes con sepsis grave y mejora de su mortalidad intrahospitalaria: Una revisión sistemática. *Enfermería Global* [Internet]. 2018 [cited 2023 Feb 11];17(52):612–39. Available from: https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1695-61412018000400612&lng=es&nrm=iso&tlng=es
26. Weschenfelder Magrini D, Gue Martini J. Hipertensión arterial: principales factores de riesgo modificables en la estrategia salud de la familia. *Enfermería Global* [Internet]. 2012 [cited 2023 Feb 11];11(26):344–53. Available from: https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1695-61412012000200022&lng=es&nrm=iso&tlng=es
27. Juan A, Bricio C, Rodríguez RM, Sanchís T, Medrano A, Martín MI. RSI [Internet] 2021 [citado 12 feb 2023]; 2 (7): Disponible en:

<https://revistasanitariadeinvestigacion.com/acidograsoshiperoxigenados-en-la-prevencion-de-upp/>

28. Flores-Lara Y, Rojas-Jaimes J, Jurado-Rosales J, 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, Perú. Revista Medica Herediana [Internet]. 2020 Oct 16 [cited 2023 Feb 11];31(3):164–8. Available from: http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1018-130X2020000300164&lng=es&nrm=iso&tlng=es
29. Urian-Peña YT, Fuentes-González N, Quemba-Mesa MP. Conocimientos de los cuidadores informales acerca de la prevención de lesiones por presión en pacientes domiciliarios dependientes de Tunja, Colombia. Estudio transversal con fase psicométrica. Univ Salud [Internet]. 2023 Jan 31 [cited 2023 Feb 11];25(1):B1–8. Available from: <https://revistas.udenar.edu.co/index.php/usalud/article/view/6295>
30. Ducha en cama. Nutrición y las úlceras por presión. [Internet]. [cited 2023 Feb 11]. Available from: <https://www.ducha-en-cama.com/nutricion-y-las-ulceras-por-presion/>
31. Rigo AJ. Avances en úlceras por presión. NPunto [Internet] 2021 [citado 12 feb 2023];4(39):135-154. Disponible en: <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=8221007>
32. MayoClinic. Úlceras de decúbito (úlceras por presión) [internet]; abril 2022 [consultado feb 2023]. Disponible en: <https://www.mayoclinic.org/es-es/diseases-conditions/bed-sores/symptoms-causes/syc-20355893>
33. Paniagua ML. Lesiones relacionadas con la dependencia: Prevención, clasificación y categorización [Internet]. 2020 [citado 12 feb 2023]. Disponible en: <https://gneaupp.info/lesiones-relacionadas-con-la-dependencia-prevencion-clasificacion-y-categorizacion-documento-clinico-2020/>
34. Jara Sagñay MA, García Silva DA, Loja Muzha FD, Vasconez Chusino AI. Prevención de las úlceras por presión (UPP). RECIMUNDO [Internet]. 22sep.2019 [citado 2 de abril del 2023];3(3):47-. Available from: <https://recimundo.com/index.php/es/article/view/510>
35. Talens Belén F, Martínez Duce N, Talens Belén F, Martínez Duce N. Úlceras por presión: un paso más en el cuidado y la seguridad de nuestros pacientes.

- Gerokomos [Internet]. 2018 [cited 2023 Feb 11];29(4):192–6. Available from:
https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1134-928X2018000400192&lng=es&nrm=iso&tIng=es
36. Mariño Jara AC, Vines Zambrano MI, Pico Tagle AN, Morales Tipán AP, Ruiz Lara OX, Chango Checa CM. Factores de riesgo que inciden en la presencia de diabetes. RECIMUNDO [Internet]. 27dic.2018 [citado 4 de marzo de 2023];2(4):189-38. Available from:
<https://recimundo.com/index.php/es/article/view/351>
37. Álvarez Castro HF, Torres Cardona FE, León Lasso VE. Protocolo de enfermería para la atención de adulto mayor con diabetes: Pie Diabético. RECIMUNDO [Internet]. 5jun.2018 [10 de febrero de 2023];2(2):684-99. Available from:
<https://recimundo.com/index.php/es/article/view/254>
38. Peralta Vargas C, Varela Pinedo L, Gálvez Cano M. Frecuencia de casos de úlceras de presión y factores asociados a su desarrollo en adultos mayores hospitalizados en servicios de Medicina de un hospital general. Revista Médica Herediana [Internet]. 30oct.2012 [5 de marzo de 2023];20(1):16. Available from:
<https://revistas.upch.edu.pe/index.php/RMH/article/view/996>
39. Cobos López G. Úlceras por presión. Revisión bibliográfica. SANUM Revista Científica-Sanitaria 2020, 4(3) 48-59. Disponible en:
https://revistacientificasanum.com/pdf/sanum_v4_n3_a6.pdf
40. Nieva Sausa, Cristina, and Isabel M. López Medina. Eficacia de las medidas de prevención de úlceras por presión en neonatos y niños: revisión sistemática. Gerokomos 33.2 (2022): 127-132. Disponible en:
https://scielo.isciii.es/scielo.php?pid=S1134-928X2022000200012&script=sci_arttext
41. García, Natalia Milián, et al. "La importancia de la calidad de los cuidados de enfermería en las instituciones sanitarias. Revista Sanitaria de Investigación 4.3 (2023): 125. Disponible en:
<https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=8908602>
42. Quizhpi Avila M del R, Tintin Criollo SE, Jácome Chica JS, Cruz Salgado GV. Úlceras por presión. Diagnóstico, clasificación, tratamientos y cuidados. RECIAMUC [Internet]. 9sep.2022 [citado 2 de setiembre de 2023];6(3):664-76. Available from: <https://reciamuc.com/index.php/RECIAMUC/article/view/955>

43. Bazualdo Fiorini ER, Mariño Bayas AM, Castillo Chico GE, Chiriboga Calva MI.
Manejo quirúrgico de las úlceras por presión. RECIAMUC [Internet]. 31 ene.2021
[citado 9 oct.2023];5(1):282-98. Available from:
<https://reciamuc.com/index.php/RECIAMUC/article/view/618>
43. Zambrano Requelme JF, Sotomayor Preciado AM, Requelme Quichimbo N de J,
Calderón Martínez VJ. Factores asociados a las úlceras por presión en pacientes
de un hospital de el Oro - Ecuador. DC [Internet]. 18 de septiembre de 2023
[citado 9 de octubre de 2023];9(4):57-69. Disponible en:
<https://dominiodelasciencias.com/ojs/index.php/es/article/view/3573>
44. Mera Villamar L, Mendoza Vera VF, Luna Báez AA. Prevención de úlceras por
presión en pacientes geriátricos. UNESUM-Ciencias [Internet]. 30 de septiembre
de 2022 [citado 9 de octubre de 2023];6(4):30-9. Disponible en:
<https://revistas.unesum.edu.ec/index.php/unesumciencias/article/view/4>

ANEXOS

ANEXO N° 1. Operacionalización de variables

OPERACIONALIZACIÓN DE VARIABLES							
VARIABLE	TIPO DE VARIABL E	DEFINICIÓN CONCEPTUAL	DEFINICIÓN OPERACIONA L	DIMENSIONES	INDICADORES	N° DE ÍTE MS	VALOR FINAL
Cuidados que brinda el enfermero para la prevención de úlceras por presión.	SEGÚN SU NATURALEZA O ESCALA DE MEDICIÓN Tipo de variable según su naturaleza: Cuantitativo. Escala de medición: Ordinal	La oficina general de estadística e informática del Ministerio de Salud (MINSA), en Lima y Callao el 2015, se presentaron un total 164 casos de úlceras por presión (UPP), de los cuales el 98.78% (162 casos) se encontraba la población adulta teniendo en cuenta que el grupo etéreo más susceptible fueron los pacientes mayores de 60 años con un 60.97% (100 casos)..	Las úlceras por presión UPP se presentan más frecuente en los adultos que se encuentra hospitalizados e inmobilizados, se producen donde se localiza una prominencia ósea que presenta presión y/o fricción prolongada lo cual con lleva a un flujo de sangre completa o parcialmente obstruida.	Cuidado de la piel	1.-¿Se identifico a los pacientes con riesgo a UPP?	1	Casi siempre Siempre Nunca
					2.-¿Se observa y valora las zonas de presión en cada turno?	2	
					3.-Se realiza la protección de zonas sensibles a lesión?	3	
					4.-Se realiza el control de peso periódicamente?	4	
					5.-Se brinda orientación a la familia en relación al cuidado de la piel?	5	
					6.-Se registra las actividades realizadas a los pacientes relacionados UPP?	6	
				Movilización	7.-Se realiza cambios posturales programados?	7	
					8.- Se realiza cambios posturales esporádicos o a demanda?	8	
				Higiene y Confort	9.-Se planifican y ejecutan ejercicios pasivos y/o activos de miembros superiores e miembros inferiores y/o de acuerdo al requerimiento?	9	
					10.-Se valora al paciente en el baño de esponja diario según necesidad?	10	
					11.-Se supervisa el baño de esponja realizados a paciente?	11	
					12.-Se evalúa el tendido de la ropa de cama evitando pliegues?	12	
					13.-Se aplica cremas o lociones hidratantes en la piel?	13	
					14.-Se realiza masajes en zonas susceptibles de lesiones?	14	
					15.-Se protege de la humedad la zona peri anal?	15	

ANEXO N° 2. Matriz De Consistencia

Título: “Cuidados que brinda el enfermero para la prevención de úlceras por presión en pacientes hospitalizados en un Hospital Nacional de Lima – Perú 2022”			
Formulación del problema	Objetivos	Variable y dimensiones	Metodología
<p>Problema general: - ¿Cuáles son los cuidados que brinda el profesional de enfermería para la prevención de úlceras por presión en pacientes hospitalizados en el Hospital nacional, Lima – Perú 2022?</p> <p>Problemas específicos - ¿Cuáles son los cuidados que brinda el enfermero según la dimensión cuidados de la piel para la prevención de úlceras por presión en pacientes hospitalizados en el Hospital nacional, Lima – Perú 2022?? - ¿Cuáles son los cuidados que brinda el enfermero según la dimensión movilización para la prevención de úlceras por presión en pacientes hospitalizados en el Hospital nacional, Lima-- Perú 2022?? - ¿Cuáles son los cuidados que brinda el enfermero según la dimensión de higiene y confort para la prevención de úlceras por presión en pacientes hospitalizados en el Hospital Nacional, Lima – Perú 2022?</p>	<p>Objetivo general: Determinar los cuidados que brinda el profesional de enfermería para la prevención de úlceras por presión en pacientes hospitalizados en el Hospital nacional, Lima – Perú 2022.</p> <p>Objetivos específicos - Conocer los cuidados que brinda el enfermero según la dimensión cuidados de la piel para la prevención de úlceras por presión en pacientes hospitalizados en el Hospital nacional, Lima – Perú 2022. - Valorar los cuidados que brinda el enfermero según la dimensión movilización para la prevención de úlceras por presión en pacientes hospitalizados en el Hospital nacional, Lima-- Perú 2022. - Identificar los cuidados que brinda el enfermero según la dimensión de higiene y confort para la prevención de úlceras por presión en pacientes hospitalizados en el Hospital Nacional, Lima – Perú 2022. -</p>	<p>Variable: - Cuidados que brinda el enfermero para la prevención de úlceras por presión.</p> <p>Dimensiones: - Cuidado de la piel - Movilización - Higiene y confort</p>	<p>Población: 511 872 Muestra: 64 enfermeros De conveniencia No probabilística. Enfoque: - Cuantitativo Tipo de investigación: - Descriptivo, Diseño de investigación: - No experimental de corte transversal. Instrumento: fue una Escala de Likert modificado que consta de presentación, datos generales, instrucciones y datos específicos.</p>

ANEXO N°3. Instrumento de recolección de datos

**CUESTIONARIO SOBRE CUIDADOS QUE BRINDA EL ENFERMERO
PARA LA PREVENCIÓN DE ÚLCERAS POR PRESIÓN****I. PRESENTACIÓN**

Buenos días, mi nombre es Lady Luz Córdova Limache, bachiller de la carrera de enfermería de la Universidad Privada del Norte, solicito su colaboración para que me facilite con algunos datos que permitirán conocer aspectos relacionados con la labor que realiza. Actualmente me encuentro realizando una investigación que tiene como objetivo, determinar los cuidados que brinda el enfermero para la prevención de úlceras por presión en pacientes hospitalizados. Con este estudio, pretendemos investigar cómo puede afectar en la recuperación de los pacientes hospitalizado. La siguiente encuesta solo le tomara de 5 a 10 minutos. Sin embargo, su participación es completamente voluntaria. Asimismo, su identidad y participación en este estudio serán tratadas de manera estrictamente confidencial. Te haremos algunas de preguntas sobre temas relacionados con la prevención de las úlceras por presión.

II. DATOS GENERALES DEL ENTREVISTADO

Antes de empezar con la prueba me gustaría que contestara unas preguntas generales sobre usted: marca una X en la respuesta correcta o conteste en el espacio en blanco. Le pedimos que piense en su labor como enfermero durante los últimos meses.

1. Edad : _____ años
2. Sexo del entrevistado: Femenino () Masculino ()
3. Tiempo trabajando en una institución:
 - a. Menos de 1 años
 - b. 1 año - 5 años
 - c. 6 años – 10 años
 - d. Mayor de 10 años
4. ¿Qué tipo de capacitación recibió en relación a las úlceras por presión?
 - a. Institucional formal
 - b. Institucional informal
 - c. Autodidacta
 - d. Ninguna

III. INSTRUCCIONES

Lea atentamente el formato de preguntas que se adjunta y seleccione una opción en el lugar de la escala según corresponda. A continuación Ud. apreciara un listado de actividades que realiza el enfermero las cuales son destinadas al cuidado del paciente hospitalizado a fin de prevenir las úlceras por presión (UPP), marque Ud. La actividad según sea, si esta actividad se realiza siempre, a veces, o nunca dentro del servicio donde labora.

FORMATO ENCUESTA				
ITEMS		PUNTUACIÓN		
		Siempre	Casi siempre	Nunca
CUIDADO GENERALES (preventivos) REALIZADOS A NIVEL DE PIEL.				
1	Se identifica a los pacientes con riesgo a UPP			
2	Se observa y valora las zonas de presión en cada turno.			
3	Se realiza la protección de zonas sensibles a lesión.			
4	Se realiza el control de peso periódicamente.			
5	Se brinda orientación a la familia en relación al cuidado de la piel			
6	Se registra las actividades realizadas a los pacientes relacionados UPP			
CUIDADOS QUE REALIZADOS A NIVEL DE MOVILIZACION				
7	Se realizan cambios posturales programados.			
8	Se realizan cambios posturales esporádicos o a demanda.			
9	Se planifican y ejecutan ejercicios pasivos y/o activos de miembros superiores e miembros inferiores y/o de acuerdo al requerimiento			
CUIDADOS QUE REALIZADOS A NIVEL DE HIGIENE Y CONFORT				
10	Se valora al paciente en el baño de esponja diario según necesidad.			
11	Se supervisa el baño de esponja realizado a paciente.			
12	Se evalúa el tendido de la ropa de cama evitando pliegues.			
13	Se aplica cremas o lociones hidratantes en la piel.			
14	Se realiza masajes en zonas susceptibles de lesiones.			
15	Se protege de la humedad la zona peri anal.			

ANEXO N° 4. Validez del instrumento de la investigación fuente

Se aplica la fórmula “r de Pearson” en cada uno de los ítems del instrumento según estructura

$$R = \frac{N \sum (x_i y_i) - (\sum y_i)}{[N (\sum x^2) - (\sum x_i)^2]^{1/2} [N (\sum y^2) - (\sum y_i)^2]^{1/2}}$$

ÍTEMS	PEARSON
1	0.55
2	0.33
3	0.33
4	0.45
5	0.35
6	0.32
7	0.68
8	0.54
9	0.60
10	0.40
11	0.42
12	0.49
13	0.45
14	0.40
15	0.23

Si $r > 0.20$, el instrumento es válido en cada uno de los ítems, por lo tanto, este instrumento da como resultado una buena validez.

ANEXO N° 5. Consentimiento informado de participación

**CONSENTIMIENTO INFORMADO PARA PARTICIPAR EN UN PROYECTO DE
INVESTIGACIÓN EN CIENCIAS DE LA SALUD**

Estimado(a) enfermero se le está invita a participar en este estudio de investigación en salud. realizado por la enfermera con grado de bachiller de la Universidad Privada del Norte; Lady Luz Córdova Limache. Antes de decidir si participa o no, debe conocer y comprender cada uno de los siguientes apartados.

Título del proyecto: “CUIDADOS QUE BRINDA EL ENFERMERO PARA LA PREVENCIÓN DE ÚLCERAS POR PRESIÓN EN PACIENTES HOSPITALIZADOS EN UN HOSPITAL NACIONAL DE LIMA – PERÚ 2022”

Propósito del estudio: Determinar los cuidados que brinda el enfermero para la prevención de úlceras por presión en pacientes hospitalizados en el Hospital nacional, Lima – Perú 2022.

Confidencialidad: La información que usted proporcione estará protegido, solo los investigadores pueden conocer. Sus respuestas son absolutamente confidenciales y anónimas ya que la información proporcionada tiene una finalidad netamente académica. Así mismo, Usted no será identificado cuando los resultados sean publicados.

Renuncia: Usted puede retirarse del estudio en cualquier momento, sin sanción o pérdida de los beneficios a los que tiene derecho. Su colaboración en este análisis es del todo voluntaria y puede retirarse en cualquier instante.

DECLARACIÓN DE CONSENTIMIENTO

Declaro que he leído y comprendido, tuve tiempo y oportunidad de hacer preguntas, las cuales fueron respondidas satisfactoriamente, no he percibido coacción ni he sido influido indebidamente a participar o continuar participando en el estudio, asimismo me comprometo a responder con total sinceridad y finalmente acepto participar voluntariamente en el estudio.

Firma del participante

ANEXO N° 6. Formato de validez basada en el contenido

VALIDEZ DEL INSTRUMENTO

Para hallar la validez se aplicó la fórmula “r de Pearson” en cada uno de los ítems del instrumento según estructura.

$$R = \frac{N \sum (x_i y_i) - (\sum x_i) (\sum y_i)}{[N (\sum x_i^2) - (\sum x_i)^2]^{1/2} [N (\sum y_i^2) - (\sum y_i)^2]^{1/2}}$$

ÍTEMS	PEARSON
1	0.55
2	0.33
3	0.33
4	0.45
5	0.35
6	0.32
7	0.68
8	0.54
9	0.60
10	0.40
11	0.42
12	0.49
13	0.45
14	0.40
15	0.23

Por lo tanto, $R > 0.20$, lo que señala que el instrumento es válido en cada uno de los ítems.

ANEXO N° 7. Validez aprobada por jueces expertos

VALIDEZ DEL INSTRUMENTO POR JUECES DE EXPERTOS

Tabla de concordancia - prueba binomial

ITEMS	N° DE JUECES								
	J 1	J 2	J 3	J 4	J 5	J 6	J 7	J 8	P
1	1	1	1	1	1	1	1	1	0.004
2	1	1	1	1	1	1	1	1	0.004
3	0	1	1	1	1	1	1	1	0.035
4	1	1	1	1	1	1	1	1	0.004
5	1	1	1	1	1	1	1	1	0.004
6	1	1	1	1	0	1	1	1	0.035
7	1	1	0	1	1	1	1	1	0.035

Se considera

- Si la respuesta es afirmativa: 1
- Si la respuesta es negativa: 0

Como la probabilidad $p < 0.05$ la concordancia es significativa

Por lo tanto, $p < 0.05$, entonces la concordancia es significativa

ANEXO N° 8. CONFIABILIDAD DEL INSTRUMENTO

Para determinar la confiabilidad del instrumento: Escala Likert se procedió a utilizar la formula alfa – Crombach:

$$\alpha = \frac{K}{K-1} \left(1 - \frac{S^2}{S_t^2} \right)$$

Dónde:

$$K = 15$$

$$K - 1 = 14$$

$$S^2 = 7.81$$

$$S_t^2 = 20.86$$

Reemplazando en la expresión (1):

Confiabilidad	Valor	ítem Validos
Alfa de Crombach	0.69	15

$$\alpha = 0.69$$

Si el $\alpha = 0.5$ ó $>$ el instrumento es confiable.

Se obtiene Alfa de Crombach = 0.69

Por lo tanto, el instrumento es confiable

ANEXO N° 9

TABLA DE CODIGOS
DATOS GENERALES

N°	Variable	Categoría
1	Edad	25 - 30 años
		31 - 40 años
		41 - 50 años
		50 años a mas
2	Sexo	Masculino
		Femenino
3	Tiempo de Servicio	Menos de un año
		1 año - 5 años
		6 años - 10 años
		Mayor a 10 años
4	Capacitación sobre UPP	Institución Formal
		Extra Institucional Formal
		Autodidacta
		Ninguna

ANEXO N° 10. OBSERVACIONES DE ENFERMERÍA ANTES Y DESPUÉS

HOSPITAL NACIONAL EDGARDO REBAGLIATI MARTINS

OBSERVACIONES DE LA ENFERMERA

FECHA	HORA	DIETA	OBSERVACIONES	FIRMA
06/10/23	7 ³⁰			
	8 ³⁰		<p>paciente despierta, en reposo lateral P/A: 140/80 mmHg, T: 36.2°C R: 16 U.O., S: 12 U.O., B: 12 U.O. OI: 70% provocativo 500g, Anticoagulante 100g, 300g OII: 70% provocativo 500g, Anticoagulante 100g, 300g EU: RI: claudicante 600cc S/C: RI: claudicante 600cc</p>	
	9M			
	10U			
	15 ³⁰			

EsSalud - H.N.E.R.M.
Lic. Marina Ciprián Ramos
C.E.P. 52961

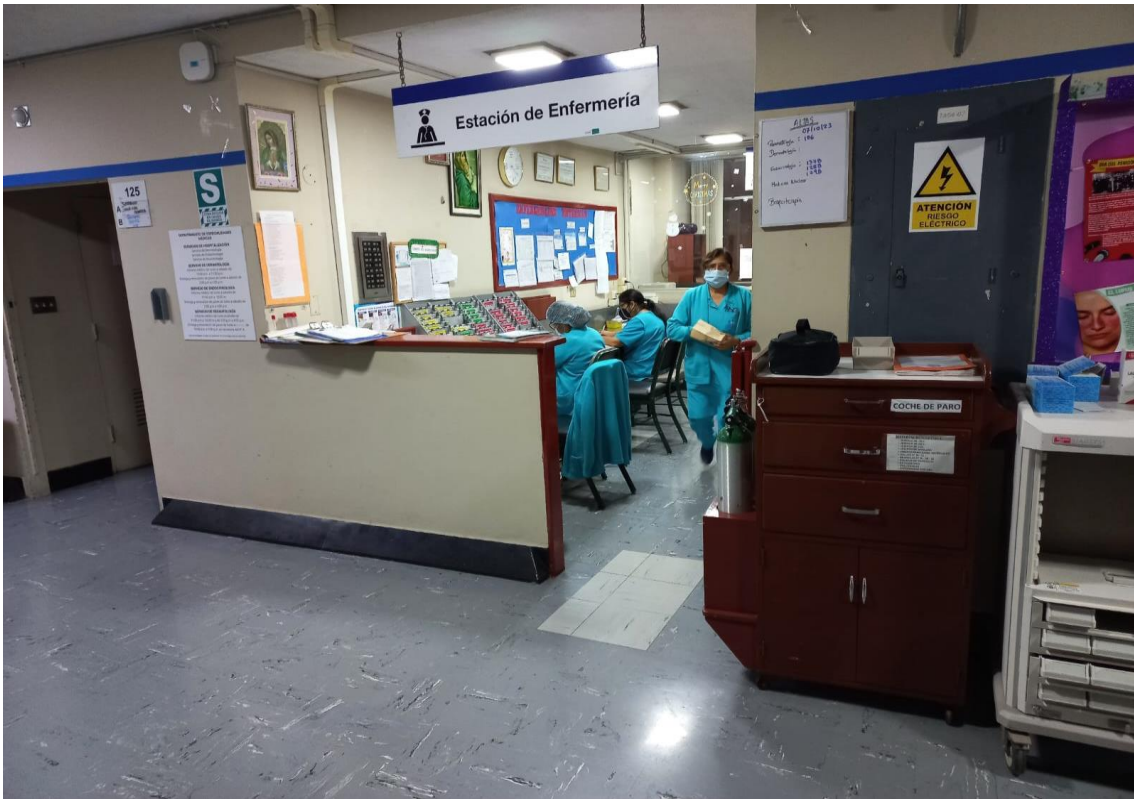
Se controla colitis sigmoideica con
 foleo anti
 40.00 mg
 100.00 mg (100)

FECHA	HORA	DIETA	OBSERVACIONES	FIRMA
5/10/23	7 ³⁰		<p>Se controla colitis sigmoideica con foleo anti 40.00 mg 100.00 mg (100)</p>	
11/10/23	7 ³⁰		<p>Paciente despierta, en reposo lateral P/A: 120/70 mmHg, T: 36.7°C R: 16 U.O., S: 12 U.O., B: 12 U.O. OI: 70% provocativo 500g, Anticoagulante 100g, 300g OII: 70% provocativo 500g, Anticoagulante 100g, 300g EU: RI: claudicante 600cc S/C: RI: claudicante 600cc</p>	
11/10/23	7 ³⁰		<p>paciente despierta, en reposo lateral U.P.P. II° Asm. en reposo lateral P/A: 120/80 mmHg, T: 36.0°C R: 16 U.O., S: 12 U.O., B: 12 U.O. OI: 70% provocativo 500g, Anticoagulante 100g, 300g OII: 70% provocativo 500g, Anticoagulante 100g, 300g EU: RI: claudicante 600cc S/C: RI: claudicante 600cc</p>	
11/10/23	7 ³⁰		<p>paciente despierta, en reposo lateral U.P.P. II° Asm. en reposo lateral P/A: 110/70 mmHg, T: 36.6°C R: 16 U.O., S: 12 U.O., B: 12 U.O. OI: 70% provocativo 500g, Anticoagulante 100g, 300g OII: 70% provocativo 500g, Anticoagulante 100g, 300g EU: RI: claudicante 600cc S/C: RI: claudicante 600cc</p>	

EsSalud - H.N.E.R.M.
Lic. Marina Ciprián Ramos
C.E.P. 52961

Miguel D' Ambrosio E
60/1223-0-009

ANEXO N° 11. SERVICIOS DE ENFERMERÍA



ANEXO N° 11. SERVICIOS DE SELECCIÓN DE LA MUESTRA

