

**UNIVERSIDAD NACIONAL DE TUMBES**  
**FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD**  
**ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA**



Frecuencia de lesiones por presión en personas hospitalizadas, al  
cuidado de enfermería en el servicio de medicina interna del  
Hospital Regional de Tumbes, 2024.

**TESIS**

Para optar el Título Profesional de Licenciada en Enfermería

**AUTORA:**

Br. Castillo Infante Mariana Yedid

**TUMBES, 2024**

# UNIVERSIDAD NACIONAL DE TUMBES

## FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD

### ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA



Frecuencia de lesiones por presión en personas hospitalizadas, al cuidado de enfermería en el servicio de medicina interna del Hospital Regional de Tumbes, 2024.

#### TESIS APROBADA EN FORMA Y ESTILO POR:

Dra. Saldarriaga Sandoval, Lilia Jannet

Presidenta

Dr. Rodríguez Del Campo, Federico Guillermo

Secretario

Dra. Guevara Herbias, Bedie Olinda

Vocal

**TUMBES 2024**

# UNIVERSIDAD NACIONAL DE TUMBES

## FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD

### ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA



Frecuencia de lesiones por presión en personas hospitalizadas, al cuidado de enfermería en el servicio de medicina interna del Hospital Regional de Tumbes, 2024.

**LAS SUSCRITAS DECLARAMOS QUE LA TESIS ES ORIGINAL EN SU CONTENIDO Y FORMA:**

Br. Castillo Infante Mariana Yedid (autora)

Dra. Guevara Herbias, Bedie Olinda (asesora)

**TUMBES, 2024**



**UNIVERSIDAD NACIONAL DE TUMBES**  
Licenciada  
Resolución del Consejo Directivo N° 155-2019-SUNEDU/CD  
**FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD**  
Tumbes – Perú

**ACTA DE SUSTENTACION DE TESIS**

En Tumbes, a los 11 días del mes noviembre del dos mil veinticuatro, siendo las 10 horas 00 minutos, en la modalidad presencial: Pabellon J, se reunieron el jurado calificador de la Facultad de Ciencias de la Salud de la Universidad Nacional de Tumbes, designado RESOLUCIÓN DECANAL N° 071– 2024/ UNTUMBES – FCS, Dra. Lilia Jannet Saldarriaga Sandoval (Presidenta), Dr. Federico Guillermo Rodríguez del Campo (Secretario), Dra. Bedie Olinda Guevara Herbias (Asesora-Vocal). Reconociendo en la misma resolución, a la Dra. Bedie Olinda Guevara Herbias como asesora, se procedió a evaluar, calificar y deliberar la sustentación de la tesis, titulada "Frecuencia de lesiones por presión en personas hospitalizadas, al cuidado de enfermería en el servicio de medicina interna del Hospital Regional de Tumbes, 2024", para optar el Título Profesional de Licenciada en Enfermería, presentada por la bachiller:


**BR. CASTILLO INFANTE MARIANA YEDID**

Concluida la sustentación y absueltas las preguntas, por parte de la sustentante y después de la deliberación, el jurado según el artículo N° 65 del Reglamento de Tesis para Pregrado y Posgrado de la Universidad Nacional de Tumbes, declara a la BR. CASTILLO INFANTE, MARIANA YEDID: **APROBADA**, con calificativo: **BUENO**

En consecuencia, queda **APTA** para continuar con los trámites correspondientes a la obtención del Título Profesional de Licenciada en Enfermería, de conformidad con lo estipulado en la ley universitaria N° 30220, el Estatuto, Reglamento General, Reglamento General de Grados y Títulos y Reglamento de Tesis de la Universidad Nacional de Tumbes.

Siendo las 11 Horas 01 minutos del mismo día, se dio por concluida la ceremonia académica, en forma presencial, procediendo a firmar el acta en presencia del público asistente.

Tumbes, 11 de noviembre del 2024.

  
Dra. Lilia Jannet Saldarriaga Sandoval  
DNI N° 16631889  
ORCID N° 0000-0002-1773-6669  
(Presidenta)

  
Dr. Federico Guillermo Rodríguez del Campo  
DNI N° 33811488  
ORCID N° 0009-0004-3930-3284  
(Secretario)

  
Dra. Bedie Olinda Guevara Herbias  
DNI N° 00214727  
ORCID N° 0000-0002-5381-4679  
(Asesor – Vocal)

cc.  
Jurado (03)  
Asesor  
Interesado  
Archivo (Decanato)  
MPMO/Decano

## REPORTE DE TURNITIN

# Frecuencia de lesiones por presión en personas hospitalizadas, al cuidado de enfermería en el servicio de medicina interna del Hospital Regional de Tumbes, 2024.

*por Mariana Yedid Castillo Infante*

---

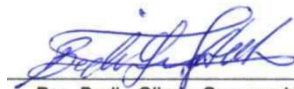
**Fecha de entrega:** 29-sep-2024 10:20p.m. (UTC-0500)

**Identificador de la entrega:** 2469733531

**Nombre del archivo:** PROYECTO\_DE\_TESIS\_LESIONES\_POR\_PRESI\_N.docx (1.53M)

**Total de palabras:** 9844

**Total de caracteres:** 54719



Dra. Bedie Olinda Guevara Herbias

DNI N° 00214727

ORCID N° 0000-0002-5381-4679

# Frecuencia de lesiones por presión en personas hospitalizadas, al cuidado de enfermería en el servicio de medicina interna del Hospital Regional de Tumbes, 2024.

## INFORME DE ORIGINALIDAD

18%

INDICE DE SIMILITUD

16%

FUENTES DE INTERNET

3%

PUBLICACIONES

8%

TRABAJOS DEL ESTUDIANTE

## FUENTES PRIMARIAS

1

[repositorio.untumbes.edu.pe](https://repositorio.untumbes.edu.pe)

Fuente de Internet

7%

2

[hdl.handle.net](https://hdl.handle.net)

Fuente de Internet

2%

3

[repositorio.unac.edu.pe](https://repositorio.unac.edu.pe)

Fuente de Internet

1%

4

Submitted to Universidad de Cádiz

Trabajo del estudiante

1%

5

[repositorio.unp.edu.pe](https://repositorio.unp.edu.pe)

Fuente de Internet

1%

6

[repositorio.uwiener.edu.pe](https://repositorio.uwiener.edu.pe)

Fuente de Internet

1%

7

[repositorio.uladech.edu.pe](https://repositorio.uladech.edu.pe)

Fuente de Internet

1%

8

[dspace.ucuenca.edu.ec](https://dspace.ucuenca.edu.ec)

Fuente de Internet

1%

Dra. Bedie Olinca Guevara Herbias

DNI N° 00214727

ORCID N° 0000-0002-5381-4679

9	<a href="https://repositorio.upsc.edu.pe">repositorio.upsc.edu.pe</a> Fuente de Internet	<1 %
10	<a href="https://revistas.urp.edu.pe">revistas.urp.edu.pe</a> Fuente de Internet	<1 %
11	<a href="https://repositorio.uma.edu.pe">repositorio.uma.edu.pe</a> Fuente de Internet	<1 %
12	<a href="https://repositorio.umsa.bo">repositorio.umsa.bo</a> Fuente de Internet	<1 %
13	<a href="https://tesis.usat.edu.pe">tesis.usat.edu.pe</a> Fuente de Internet	<1 %
14	<a href="https://pesquisa.teste.bvsalud.org">pesquisa.teste.bvsalud.org</a> Fuente de Internet	<1 %
15	Submitted to Ana G. Méndez University Trabajo del estudiante	<1 %
16	Ma. Rosy Fabián - Victoriano, David Adrián Escamilla - Juárez, Alejandra Morales - Rubio. "Incidencia de Lesiones por Presión en pacientes adultos mayores hospitalizados, durante el periodo 2018-2021", Revista de Enfermería Neurológica, 2023 Publicación	<1 %
17	<a href="https://gerokomos.com">gerokomos.com</a> Fuente de Internet	<1 %
18	Submitted to Infile Trabajo del estudiante	<1 %

  
 Dra. Bedie Olinda Guevara Herbias  
 DNI N° 00214727  
 ORCID N° 0000-0002-5381-4679

19	repositoriosdigitales.mincyt.gob.ar Fuente de Internet	<1 %
20	repositorio.unsaac.edu.pe Fuente de Internet	<1 %
21	Submitted to Universidad Cesar Vallejo Trabajo del estudiante	<1 %
22	alicia.concytec.gob.pe Fuente de Internet	<1 %
23	repositorio.untrm.edu.pe Fuente de Internet	<1 %
24	repositorio.upn.edu.pe Fuente de Internet	<1 %

Excluir citas

Activo

Excluir coincidencias < 15 words

Excluir bibliografía

Activo

  
 Dra. Bedie Olinda Guevara Herbias  
 DNI N° 00214727  
 ORCID N° 0000-0002-5381-4679



## CERTIFICACIÓN DE ASESORÍA

**La suscrita, Dra. Bedie Olinda Guevara Herbias.**

Docente nombrada adscrito al Sector Académico de Enfermería de la Universidad Nacional de Tumbes, Facultad de Ciencias de la Salud.

### **Certifica, que:**

El proyecto de tesis “Frecuencia de lesiones por presión en personas hospitalizadas, al cuidado de enfermería en el servicio de medicina interna del Hospital Regional de Tumbes, 2024.”, presentado por la egresada en enfermería Castillo Infante Mariana Yedid, aspirante al Título Profesional de Licenciada en Enfermería:

Ha sido guiado por mi persona; en vista de ello autorizo su exhibición y solicitud de registro a la Escuela Académico Profesional de Enfermería, Facultad de Ciencias de la Salud, Universidad Nacional de Tumbes, con fines de exploración y aceptación respectiva.

Tumbes, enero del 2024



---

Dra. Bedie Olinda Guevara Herbias

Asesor(a) de tesis

## DECLARACIÓN DE ORIGINALIDAD

Yo, Castillo Infante Mariana Yedid, bachiller de la Escuela Profesional de Enfermería, identificada con DNI N° 71602570, autora de la tesis intitulada “Frecuencia de lesiones por presión en personas hospitalizadas, al cuidado de enfermería en el servicio de medicina interna del Hospital Regional de Tumbes, 2024”.

Declara bajo juramento lo siguiente:

1. El proyecto de investigación propuesto es creación propia de la autora.
2. Se utilizó la norma internacional de citados y referencias para la bibliografía respetando las fuentes consultadas con el propósito de ilustrar y comparar, y respeto de esta manera lo citado por los diversos autores.
3. El proyecto no ha sido plagiado, y es realizado totalmente por la autora con la conducción y asesoramiento docente.
4. El estudio propuesto no es un auto plagio; es decir, no tiene publicaciones previas ni presentado para algún certamen académico.
5. Los datos que se expondrán en los resultados serán reales, sin ningún grado de falsedad, duplicado o copia, por lo tanto, las conclusiones que se arriben en el informe serán de gran aporte a la realidad actual.

Finalmente, de detectarse falsedad en la presente declaratoria se asumirán las derivaciones de estos actos, acatando cualquier sanción impuesta por las instancias competentes de la Universidad Nacional de Tumbes.

Tumbes, enero del 2024

  
-----  
Br. Castillo Infante Mariana Yedid

DNI: 71602570

## DEDICATORIA

*A mis padres, Fabiola y Jacinto, por su ejemplo de superación y sacrificio a pesar de las adversidades. Su apoyo constante y fe en mí, me permitió lograr esta meta propuesta.*

*A mi hijo Samuel, mi compañero y mayor motivación, tú me inspiras a ser mejor cada día, esta tesis es el reflejo de mi dedicación y esfuerzo, que al leer cada página encuentres motivos para perseguir tus sueños.*

*A mis hermanos, Joshua, Daniel y André, su apoyo y risas me fortalecieron, unidos perseverando lograremos los sueños que aún nos falta alcanzar.*

## **AGRADECIMIENTO**

*Infinito agradecimiento a Dios, por ser mi fortaleza y guía,  
tu gran amor permitió no rendirme.*

*A mi asesora y miembros del jurado, por guiarme en la  
elaboración de esta investigación.*

*A la Universidad Nacional de Tumbes por impartir  
educación de calidad, formando profesionales  
competentes aptos para el mundo laboral.*

*Al Hospital JAMO II-2 por permitir realizar esta  
investigación y contribuir con los datos necesarios para el  
estudio.*

## ÍNDICE

	<b>Pág.</b>
<b>DEDICATORIA</b>	xi
<b>AGRADECIMIENTO</b>	xii
<b>RESUMEN</b>	xvi
<b>ABSTRACT</b>	xvii
<b>1. INTRODUCCIÓN</b>	18
<b>2. REVISIÓN DE LA LITERATURA</b>	22
2.1 Bases teóricas	22
2.2 Antecedentes	27
<b>3. METODOLOGÍA</b>	31
3.1. Enfoque y tipo de estudio	31
3.2 Diseño de investigación	31
3.3 Población, muestra y muestreo	31
3.4 Técnicas e instrumento de recolección de datos	32
3.5 Procesamiento para el recojo de información	33
3.5 Procedimiento y análisis de datos	33
3.6 Aspectos éticos	33
<b>4. RESULTADOS Y DISCUSIÓN</b>	34
4.1 Resultados	34
4.2 Discusión	39
<b>5. CONCLUSIONES</b>	42
<b>6. RECOMENDACIONES</b>	43
<b>7. REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS</b>	44
<b>8. ANEXOS</b>	49

## INDICE DE TABLAS

	Pág.
<b>Tabla N° 1:</b> Frecuencia de lesiones por presión en personas hospitalizadas, al cuidado de enfermería en el servicio de medicina interna del Hospital Regional de Tumbes, 2024.	34
<b>Tabla N° 2:</b> Frecuencia sobre valoración y cuidados de la piel en personas hospitalizadas en el servicio de medicina interna del Hospital Regional de Tumbes, 2024.	35
<b>Tabla N° 3:</b> Frecuencia sobre manejo de la presión y cambios posturales en personas hospitalizadas del servicio de medicina interna del Hospital Regional de Tumbes, 2024.	36
<b>Tabla N° 4:</b> Frecuencia sobre nutrición y manejo de líquidos en personas hospitalizadas del servicio de medicina interna del Hospital Regional de Tumbes, 2024.	37
<b>Tabla N° 5:</b> Frecuencia sobre educación sanitaria y manejo del dolor en sujetos de cuidado del servicio de medicina interna del Hospital Regional de Tumbes, 2024.	38

## INDICE DE ANEXOS

	<b>Pág.</b>
<b>Anexo 1.</b> Operacionalización de variables	49
<b>Anexo 2.</b> Lista de cotejo sobre frecuencia de lesiones por presión en personas hospitalizadas, al cuidado de enfermería en el servicio de medicina interna del Hospital Regional de Tumbes, 2024.	50
<b>Anexo 3.</b> Validez de instrumento por juicio de expertos	52
<b>Anexo 4.</b> Aplicación de prueba piloto	55
<b>Anexo 5.</b> Solicitud de facilidades para la ejecución de la investigación	56
<b>Anexo 6.</b> Autorización emitida por el Hospital Regional de Tumbes para ejecución de proyecto	57
<b>Anexo 7.</b> Aplicación de instrumento	58

## RESUMEN

El presente estudio desarrolló como objetivo general determinar la frecuencia de lesiones por presión en personas hospitalizadas, al cuidado de enfermería en el Hospital Regional de Tumbes, por lo que se utilizó un enfoque cuantitativo de nivel descriptivo y diseño no experimental; la muestra se conformó por 145 historias clínicas pertenecientes a pacientes hospitalizados en el área de medicina interna, durante el período de enero a marzo del 2024, para la obtención de datos se empleó como técnica, el análisis documental y como instrumento, la lista de cotejo, la cual constó de 20 ítems que correspondieron a cada dimensión establecida. Los resultados muestran que solo en el 6.9% de sujetos hospitalizados presentaron lesiones por presión; respecto a la dimensión valoración y cuidados de la piel, los cuidados de enfermería fueron eficientes en el 32.4% de los casos; en las dimensiones manejo de la presión y, educación sanitaria y manejo del dolor, solo el 5.5% aplicó cuidados eficientes, mientras que el 94.5%, deficientes; en cuanto a la nutrición y manejo de líquidos los cuidados eficientes fueron de 31.72%. En conclusión: los sujetos hospitalizados al cuidado de enfermería si presentaron lesiones por presión en menor porcentaje.

**Palabras claves:** Lesiones por presión, cuidados de enfermería, frecuencia.



## **ABSTRACT**

The present study developed as a general objective to determine the frequency of pressure injuries in hospitalized people, under nursing care at the Tumbes Regional Hospital, therefore, a quantitative approach at a descriptive level and a non-experimental design were used; the sample was made up of 145 medical histories back to the hospitalized patients in the internal medicine area, for the period from January to March 2024, documentary analysis was used as a technique to obtain data and the checklist was used as an instrument, which had 20 items that corresponded to each established dimension. The results show that only 6.9% of hospitalized subjects had pressure injuries; regarding the dimension, evaluation and skin care, the nursing care was efficient in 32.4% of cases; in the dimensions pressure management, and health education and pain management, only 5.5% applied efficient care, while 94.5% deficient; as soon as nutrition and fluid management, efficient care was 31.7%. In conclusion: subjects hospitalized under nursing care did present pressure injuries in a lower percentage.

**Keywords: pressure injuries, nursing care, frequency.**

## I. INTRODUCCIÓN

Las lesiones por presión conforman un problema de salud pública internacional y nacional debido a que disminuyen la posibilidad de recuperación del paciente, al ser una patología externa a la original. La incidencia de LPP según la OMS, es un indicador que determina el nivel de asistencia brindada por la red hospitalaria, su prevalencia se encuentra entre un 5 a 12%<sup>1</sup>.

Una vez establecida la lesión por presión produce un impacto en la persona ya que complica y posibilita el fracaso al tratamiento por la enfermedad originaria, estas lesiones al no mantener relación con la afección inicial, inciden negativamente en el bienestar físico, mental y emocional del paciente, perjudican la evolución, calidad de vida y alargan su estancia hospitalaria<sup>2</sup>. El 95% de UPP son evitables, pero el inadecuado manejo de medidas de prevención genera incremento en los costos sanitarios por el tratamiento requerido y aumentan los días de hospitalización, las consecuencias para el sujeto de cuidado son la alteración del bienestar, pérdida de autonomía y susceptibilidad a complicaciones que incrementa la incidencia de mortalidad<sup>1</sup>.

Han ocasionado 29000 muertes a nivel mundial en el año 2013, en Estados Unidos, cerca de 2.5 millones de personas desarrollaron escaras<sup>3</sup>. Estas lesiones ocurren con frecuencia en hospitales públicos, especialmente en unidades de cuidados intensivos, servicios de medicina interna, en pacientes geriátricos, o con alguna afección neurológica o crónica. Llegan a ocasionar 60 mil muertes al año, por lo que su nivel de incidencia anual es de 2.5%<sup>1,4</sup>. Según estudios realizados a nivel internacional, se hallaron los siguientes porcentajes de prevalencia de LPP; Australia 6-15%, Canadá 23-29%, Estados Unidos 8-15%, en Europa, Bélgica/Suiza/Inglaterra con 21–23%, Portugal 13%, e Italia 8%<sup>5</sup>.

El 4to Estudio Nacional de Prevalencia de UPP en 2013, registra que España tiene alta prevalencia de 22% en la unidad de cuidados intensivos, en otras indagaciones, Alemania alcanza el 24.5%, China un 11.9%, Brasil un 32.7%. Su desarrollo dentro del nosocomio llega hasta el 65%. En América latina, específicamente en México, se realizó un estudio de prevalencia de UPP a lo largo

del país en unidades del segundo nivel de atención, la prevalencia media fue del 20.1%, con mayor porcentaje en regiones anatómicas como sacro y talón de 27%, codos 35%, isquion 10% y cabeza 4%; el estadio I se presentó en el 39% y ocupó el mayor porcentaje, con una aparición aproximada de 6 días desde el ingreso al hospital<sup>2</sup>. La Organización Mundial de Salud afirma que el promedio de frecuencia de UPP a nivel hospitalario es de 8.91%, lo que perjudica al paciente en estado crítico sin distinción social<sup>3</sup>.

En Sudamérica, de acuerdo a estudios la prevalencia de UPP en Brasil es de 41.4%. Chile reporta un 38%, y Perú varía entre 11.4% y 16%<sup>5</sup>. La Universidad Nacional de Colombia en un estudio reciente, registra que las UPP en pacientes hospitalizados se presenta en el 3% a 10%, el desarrollo de una nueva UPP incide entre el 7.7% y 26.9%, aparecen en su mayoría en personas mayores de 70 años y en pacientes jóvenes con lesiones en la médula espinal con incidencia del 5-8% al año, constituye un retraso en la rehabilitación durante la estancia<sup>6</sup>.

Según registros del Hospital Rebagliati en Lima, en el 2017 se atendieron 591 personas con lesiones por presión con edades entre 81 y 90 años, provenientes de los servicios de emergencia y cuidados intensivos, con mayor frecuencia presentaron úlceras en localizaciones como sacro-coxis con 417 casos, 140 casos en los talones y 82 casos en zona glútea<sup>7</sup>. Datos del Hospital de la Amistad Perú Corea Santa Rosa II-2, detallan que la prevalencia de lesiones por presión durante el año 2023 es de 0.9% en una población de 11722 usuarios hospitalizados<sup>8</sup>. Afecta en su mayoría a personas con deterioro de la cognición y movilidad, bajo peso, edad avanzada o que hacen uso de dispositivos médicos. A esto se le agrega aquellos factores de riesgo asistenciales como el déficit de personal de salud, su poco conocimiento sobre evaluación y prevención de lesiones y la falta de estrategias e intervenciones sobre el tema<sup>3</sup>.

En la actualidad, la Dirección Regional de Salud en Tumbes no emite reportes estadísticos sobre prevalencia de LPP en el departamento, por lo que no es factible la medición objetiva del impacto de las atenciones preventivas brindadas. Por lo que es necesario realizar el estudio en forma directa con las historias clínicas y los reportes de enfermería de la presencia de lesiones por presión en el servicio de

medicina interna; servicio en el que su población, existe un riesgo elevado de desarrollarlas, debido a los factores de riesgo a los que están expuestos; sumado el déficit de personal asistencial capacitado.

En consideración a lo expuesto, se planteó como interrogante, ¿Con qué frecuencia se presentan las lesiones por presión en personas hospitalizadas, al cuidado de enfermería en el servicio de medicina interna del Hospital Regional de Tumbes, 2024?, para responder la pregunta de investigación, se estableció como objetivo general: Determinar la frecuencia de lesiones por presión en pacientes al cuidado de enfermería en el servicio de medicina interna del Hospital Regional de Tumbes, y como objetivos específicos: Identificar los cuidados de enfermería en la dimensión valoración y cuidados de la piel; dimensión manejo de la presión y cambios posturales; dimensión nutrición y manejo de líquidos y dimensión educación sanitaria y manejo del dolor para la prevención y tratamiento de lesiones por presión en sujetos de cuidado en el servicio de medicina interna del Hospital Regional de Tumbes, 2024.

Las lesiones por presión además de presentarse como un problema físico, son consideradas también como problema de salud pública. Las repercusiones que generan, afectan la calidad de vida de los pacientes, por ello es importante realizar una adecuada prevención para evitar su posible aparición<sup>8</sup>. Esta investigación en el contexto teórico proporcionó información sobre la frecuencia de las LPP en el ámbito hospitalario para que, de acuerdo con los resultados, las autoridades competentes atiendan este problema de salud pública. En el ámbito práctico esta investigación permitió determinar los cuidados que los enfermeros realizan para la prevención y tratamiento de la LPP, pretendiendo poder mejorar esta práctica de enfermería. De tal manera que la incidencia de las LPP disminuya al cumplir con los cuidados de enfermería que se requieren en cada paciente, evitando desencadenar posibles complicaciones y aumento en su estadía hospitalaria.

Esta investigación se justifica en una metodología científica, ya que se desarrolló en una estructura que permitió el desenlace de la variable sin afectarla. Además, es de las primeras investigaciones que revelan la variable de estudio en el lugar en que se ejecutó. Esta investigación servirá de antecedente para futuras

investigaciones que utilicen la misma variable, a la vez permitió brindar información actualizada a la institución para crear cambios en los cuidados de enfermería para la prevención de las LPP. En el contexto social esta investigación contribuye a que, a través de los resultados obtenidos, las respectivas autoridades manejen esta problemática, a través de capacitaciones a los profesionales de la salud, procurando el óptimo cuidado tanto en la prevención, mantenimiento y recuperación de la población.

## II. REVISIÓN DE LA LITERATURA

### 2.1 Bases teóricas

Las lesiones por presión son ulceraciones de la piel y tejidos que subyacen, causadas por la presión ejercida durante un tiempo determinado en prominencias óseas, la disminución de flujo sanguíneo en esa área produce isquemia. Se consideran eventos adversos al suceder dentro de la estancia hospitalaria, las complicaciones provocadas son inflamación, ulceración y necrosis. Las tres fuerzas a las que se asocia su formación son fricción, presión y cizallamiento<sup>2,10</sup>.

La presión actúa como una fuerza perpendicular a la piel a causa de la gravedad, lo que genera un aplastamiento tisular entre el paciente y un plano duro como la cama o sondas, esta presión ocluye el flujo sanguíneo de los capilares, provoca una hipoxia y por ende necrosis de tejidos blandos; mientras que la fricción, se define como la fuerza tangencial ejercida paralela a la piel, provoca roces debido a los movimientos o arrastres. El cizallamiento es la combinación de ambas fuerzas, se produce al haber deslizamiento de superficies continuas<sup>11</sup>.

Según el National Pressure Ulcer Advisory Panel, las lesiones por presión se clasifican en estadios, el estadio I se caracteriza por un eritema que no blanquea a la digito presión, en pieles de tonos oscuros se evidencia enrojecimiento o tono amoratado<sup>2</sup>. En el estadio II existe pérdida de espesor de la dermis y epidermis, se manifiesta como abrasión o ampolla. El estadio III se manifiesta como un cráter profundo que no implica la fascia subyacente, solo pérdida de tejido subdérmico y subcutáneo. En la categoría IV existe la pérdida total en cuanto al espesor de la piel, se presenta cavitaciones o tunelizaciones con daño en músculo o estructuras de sostén. Las complicaciones más frecuentes son osteomielitis, sepsis o amiloidosis<sup>12</sup>.

Para realizar una correcta valoración se debe identificar los factores de riesgo que contribuyen a la formación de lesiones por presión, entre ellas, la insuficiencia circulatoria debido a la insuficiente perfusión y vascularización, el déficit de proteínas y vitaminas, deteriora el estado nutricional, la incontinencia fecal o

urinaria, o las secreciones rectales o vaginales irritan la piel, los edemas alteran la sensibilidad y cicatrización de la piel, los equipos de apoyo o fijación mecánica producen presión<sup>13</sup>.

Bárbara Braden y Nancy Bergstrom desarrollaron la escala de Braden de acuerdo a los factores de riesgo que se puedan presentar para ser identificados a tiempo, se conforma de 6 variables: percepción sensorial, humedad, actividad, movilidad, nutrición, fricción y efecto cizalla, su puntuación por subescala es del 1 al 4, a mayor puntaje menor probabilidad de presentar lesiones por decúbito. Lo ocurrido en la atención de la persona, se debe constatar, el registro escrito permite transferir e intercambiar información, las actividades realizadas en el cuidado, tratamiento y los resultados mostrados se deben plasmar en el historial clínico, de esta manera se genera una continuidad de los cuidados, ya que en un corto tiempo el paciente puede pasar de estar en riesgo a presentar lesiones<sup>14</sup>.

Se debe valorar la piel diariamente, el mejor momento es durante el baño, en la valoración completa los signos a buscar son enrojecimiento, calor, dolor, induración o excoriación, las zonas de mayor vigilancia son las prominencias óseas, puntos de apoyo, regiones expuestas a la humedad por transpiración, secreciones, estomas o incontinencia fecal- urinaria, lesiones por presión antiguas<sup>4,14</sup>. La piel del paciente debe mantenerse limpia, durante el baño, los jabones a utilizar no deben reseca la piel, se debe evitar la fricción al momento del secado. Se aconseja no utilizar alcoholes debido a que no hidratan, al contrario, resecan la piel por su propiedad astringente, además producen vasoconstricción, disminuyen la microcirculación y contribuyen a la aparición de la lesión<sup>9</sup>.

Es prioridad mantener la piel seca entre los pliegues y espacios interdigitales, que se encuentre hidratada, que no mantenga contacto directo con materiales que impidan la circulación de aire. Para la ropa de cama se debe de utilizar productos no irritables y la ropa debe estar limpia, seca y estirada, se debe asegurar una temperatura adecuada para evitar la transpiración o la vasoconstricción periférica<sup>12</sup>. Se debe vigilar la ubicación de los dispositivos como catéteres, tubos y respiradores, sondas vesicales o nasogástricas, yesos y otros, ya que agreden la integridad de la piel y facilitan la aparición de UPP<sup>15</sup>.

La limpieza de heridas es con solución salina a temperatura ambiente, por irrigación a suficiente presión, con la menor fuerza de fricción en el secado, se debe evitar el uso de antisépticos como clorhexidina, yodo povidona, agua oxigenada o solución de hipoclorito ya que son sustancias citotóxicas, generan problemas sistémicos debido a su absorción en el ser humano<sup>13</sup>.

En lesiones con cavitaciones se recomienda el uso de gasas húmedas que se compriman alrededor de 30 segundos para evitar que la solución quede inmersa en la cavidad. Durante el tratamiento de las lesiones por presión, en el registro clínico para valorar su evolución, se debe considerar la dimensión de la úlcera, bordes, exudado, característica del tejido en el lecho de la herida y signos de infección. La presencia de tejido necrótico en el lecho de la herida, es un medio de cultivo para microorganismos, el desbridamiento de heridas se realiza para una efectiva cicatrización, consiste en la eliminación de tejido desvitalizado, para impedir la proliferación de bacterias. Entre los tipos de desbridamiento está el quirúrgico, cortante, enzimático autolítico, entre otros<sup>16</sup>. Es necesario el uso de apósitos biocompatibles para protección de la herida de agresiones químico-físicas y bacterianas, además de mantener húmedo el lecho de la herida y seca la piel circundante, deben ser adaptables en zonas difíciles y su colocación y retirada debe ser de manera fácil<sup>4</sup>.

La presión en zonas determinadas del cuerpo genera disminución del aporte de oxígeno y nutrientes siendo este un factor para la aparición de las UPP. Para el manejo de la presión se debe mejorar la movilidad del paciente y realizar cambios posturales. Para los pacientes encamados los cambios posturales deben realizarse cada 2 o 3 horas y los que se mueven por sí mismos deben cambiar cada 15 minutos. El paciente no debe apoyarse sobre sus lesiones, ni estar en contacto directo con prominencias óseas entre si y evitar fricción en el momento de arrastre para la movilización<sup>9</sup>.

Para la realización de cambios posturales se recomienda: una rotación programada e individualizada, alternar posiciones como decúbito supino, prono, lateral derecho e izquierdo, mantener la cabecera a 30° para una alineación corporal, evitar que el



posicionador presione senos y genitales, utilizar colchón inflable eléctrico acompañado de elementos de descarga como almohadas o almohadones, movilizar al paciente reposicionando extremidades, las sondas y catéteres deben mantener una posición adecuada para evitar lesiones. Para la protección local de zonas vulnerables se recomienda utilizar superficies o dispositivos especializados que permitan la redistribución de la presión, manejo de la fricción y cizallamiento, ya sea que abarque todo el cuerpo o una zona del individuo, inspeccionar la piel cada 24 horas, colocar apósitos hidrocoloides para disminuir la fricción y el roce<sup>14,17</sup>.

Un factor de riesgo para el desarrollo de las UPP es la desnutrición, para su detección y tratamiento es de manera individualizada para cada persona, pero en general se recomienda realizar una valoración nutricional, que incluya peso actual, ganancia/pérdida de peso y la ingesta de nutrientes, al ingreso y cada vez que se presente un cambio en la situación del paciente, utilizar una suplementación dietética de calorías y proteínas para los pacientes que han perdido peso o tienen bajo peso, utilizar alimentación por vía oral siempre que sea posible, utilizar suplementos nutricionales para pacientes de riesgo. La nutrición e hidratación debe ser compatible con las condiciones y deseos del paciente<sup>17</sup>. En los sujetos que presentan UPP, las necesidades nutricionales son mayores en comparación a otras personas, debido a que el proceso de cicatrización y defensa frente a una posible infección juega un papel importante, por lo que necesitan satisfacer esta necesidad calórico-proteica, de vitaminas, minerales y oligoelementos<sup>15</sup>.

Para enfermería la educación sanitaria forma parte integral del cuidado del paciente. La educación sanitaria forma parte importante para la prevención y tratamiento de las UPP, la información se trasmite con un nivel adecuado permitiendo la adquisición de competencias que permitan al paciente, familiar y/o personal colaborar en la prevención y tratamiento de las UPP<sup>4</sup>.

Otra de las intervenciones que se realiza es el control y atención del dolor, los pacientes con dolor suelen tener menos actividad y movilidad, de la misma forma los analgésicos y sedantes deprimen su sistema nervioso central, alteran su estado mental e impiden la movilización. Para evitar la formación de la UPP se recomienda valorar el impacto del dolor, identificar cualquier malestar o dolor que se atribuya al

daño por presión, valorar el riesgo del paciente para el deterioro de la piel, evaluar el dolor a través de una escala validada, tratar el dolor anticipadamente y controlarlo con el uso farmacológico y no farmacológico como posiciones terapéuticas, superficies de soporte, entre otras, tener en cuenta registrar el progreso del paciente de forma precisa para favorecer la comunicación entre profesionales<sup>17</sup>.

El término cuidado mantiene distintos significados en nuestro idioma, proviene del término “cuidare/curare”. Aristóteles conceptualizó este término a lo que se entiende por delicadeza, receptividad y respeto. Cuidar es una acción humanizada que se relaciona a un proceso cuyo fin va más de la enfermedad. En un contexto más amplio el término cuidado se utiliza en el campo de la salud, en donde no solo se exige cuidado sino curación o recuperación de la salud de las personas enfermas<sup>18</sup>. El cuidado es considerado como el arte esencial para la enfermería, que no solo implica al paciente sino también a la enfermera como transmisora. El cuidado es el campo donde la enfermería toma decisiones en relación a la situación de cada paciente<sup>19</sup>.

Según Watson el cuidar es el acto más remoto que la persona realiza para llegar a ser y es parte primordial del ser. Define al cuidado como un proceso que conlleva conocimientos, voluntad, compromiso y valores entre el cuidador y la persona cuidada. Este cuidado profesional es organizado, establecido y dirigido a las necesidades de la persona con la finalidad de promover, mantener o recuperar la salud. El cuidado en general responde a una necesidad, mientras que el cuidado sanitario mantiene metas específicas, usa un contexto cognitivo y se desarrolla a través de técnicas aprendidas en la formación de enfermería. El objetivo de Watson es sensibilizar al profesional de salud para que brinde una atención más humanizada que incluya paciencia, tolerancia, confianza y esperanza<sup>20</sup>.

Para Leninger los cuidados son el elemento céntrico, dominante y característico de la enfermería, los cuales son importantes para la salud, curación, desarrollo y supervivencia del ser humano, así como también para afrontar la discapacidad o muerte. En su teoría sobre los cuidados transculturales expresa como meta aplicar cuidados responsables y coherentes que concuerden a las necesidades, valores, creencias y el modo de vida de la persona<sup>21</sup>. Kristen Swanson en su teoría sobre

los cuidados, concibe a estos como una forma pedagógica de relacionarse, manteniendo un compromiso y una responsabilidad personal. Su teoría apoya a que el fenómeno central de enfermería son los cuidados, manifestando que no son empíricos ni resultado de una necesidad casual. Los cuidados se deben basar en una deducción lógica y una explicación científica, deduciendo y analizando a través de un conocimiento teórico<sup>22</sup>.

## **2.2 Antecedentes**

### **A nivel internacional**

En el ámbito internacional se tiene a Acosta et al <sup>23</sup>, realizó un estudio sobre “Prevalencia de lesiones por presión en pacientes del Hospital Dr, José María Vargas 2021-2022”. Presentaron como objetivo analizar la prevalencia de las lesiones por presión en pacientes. La investigación utilizó un enfoque cuantitativo, descriptivo y de corte transversal. Se basó en la revisión de 1838 historias clínicas. Los resultados encontrados fueron que la prevalencia fue de 1.36%, presentados en mayor proporción en adultos mayores de 71 años, sexo femenino con morbilidades como, hipertensión arterial, diabetes mellitus tipo 2 o accidente cerebrovascular. Las lesiones prevalecieron en el estadio II y III, con localizaciones de más afectación como glútea, sacra y cresta ilíaca. Por lo tal, concluyen que: las lesiones por presión son de mayor prevalencia en usuarios de edad avanzada, de sexo femenino, con comorbilidades y con lesiones de hasta 7 días de evolución.

Etchenique et al<sup>24</sup> en su estudio titulado “Primer estudio nacional de prevalencia de úlceras por presión, Argentina, 2020”. El objetivo fue obtener indicadores epidemiológicos sobre UPP en instituciones de salud de la República Argentina. En la investigación se utilizó un enfoque cuantitativo de carácter descriptivo y transversal, en el que lo conformaron 200 enfermeros que relevaron 3755 encuestas de cada departamento. Los autores concluyen lo siguiente: la prevalencia de lesiones por presión en usuarios adultos fue de 48.3% con predominio de localización en sacro, talones y trocánter, mientras que los pacientes pediátricos las presentaron en un 69.44% en zonas de cabeza, sacro y talones, por otro lado, la prevalencia en neonatos fue de 4.15%, localizadas en su mayoría en

cabeza y sacro. Los autores concluyen que, el estudio permitió obtener cifras de prevalencia para implantar intervenciones de prevención y mejora sobre UPP.

Gheno<sup>24</sup>, efectuó la investigación titulada “Producción de información para la elaboración de un protocolo de prevención de aparición de lesión por presión en el proceso de atención y cuidados en pacientes de una clínica, Argentina, 2021”. Tuvo como objetivo producir información para elaborar un protocolo de prevención de aparición de lesión por presión en el proceso de atención y cuidados en pacientes. El estudio fue de enfoque cuali-cuantitativo de tipo descriptivo, la muestra se conformó por 23 profesionales de la salud a quienes se les aplicó una entrevista, registro de observación y un cuestionario semiestructurado. El autor obtuvo el siguiente resultado: solo el 41.2% no utiliza la Escala de Braden, el 94.1% educa al paciente y familiar, el 100% realiza los cuidados de la piel, el 70% utiliza los suplementos nutricionales, el registro y valoración de la piel lo realiza el 75%. Se concluye que la escala de Braden es una herramienta necesaria para el control de UPP, el conocimiento debe reflejarse en la práctica, por lo que es necesario protocolos que se adapten e individualicen los cuidados.

### **A nivel nacional**

A nivel nacional se tiene el estudio de Gutierrez & Ticona<sup>26</sup>, “Prevalencia y factores de riesgo asociados de úlceras por presión en pacientes hospitalizados en Hospital Regional, Cusco, 2021”. El objetivo del estudio fue determinar la prevalencia y factores de riesgo asociados a las úlceras por presión, en pacientes hospitalizados. El diseño utilizado fue observacional analítico, de tipo casos y controles, la técnica de investigación fue la ficha de recolección de datos con una muestra de 88 pacientes hospitalizados. Como resultados los autores obtuvieron que la prevalencia fue de 3.1%, de los casos presentados, prima la edad mayor a 51 años con el 65.9%, y respecto al sexo destacaron las mujeres con el 54.6%, los de zona rural predominaron con el 70.5%. En los controles, el 70.5% son adultos mayores de 51 años, 54.6% son hombres y 50% pertenecen a las zonas rurales. Concluyen que las UPP se presentaron en mayor porcentaje en pacientes mayores de 51 años con factores de riesgo como: sujeción mecánica, movilidad, anemia, estancia hospitalaria y estado de conciencia.

Zeta<sup>27</sup>, realizó la investigación titulada “Cuidados que brinda el profesional de enfermería en la prevención de lesiones por presión en pacientes del servicio de medicina y cirugía, Piura, 2023”. El objetivo fue determinar los cuidados que brinda el profesional de enfermería en la prevención de lesiones por presión. La investigación utilizó el enfoque cuantitativo y diseño descriptivo no experimental de corte transversal, la muestra se conformó de 41 profesionales en enfermería a los que se les plasmó como instrumento un cuestionario. Los resultados muestran que, en la dimensión cuidados de la piel, demostraron un cuidado bajo el 14.6%, cuidado medio fue de 80.5% y cuidado alto 4.9%, la dimensión movilización, el cuidado bajo fue de 53.7% cuidado medio de 29.3% y cuidado alto de 17%, en higiene y confort primó el cuidado medio en un 78% mientras que cuidado bajo en un 12.2% y cuidado alto de 9.8%, la autora concluye que el 61% de enfermeros demostró un cuidado medio, cuidado bajo en un 29.3% y solo un 9.8% un cuidado alto.

Del mismo modo, las investigadoras Niño & Rumaldo<sup>28</sup>, estudiaron el “Cuidado de enfermería para la prevención de úlceras por presión en pacientes hospitalizados, Lima, 2020”. El objetivo fue determinar el cuidado de enfermería para la prevención de UPP. En el presente estudio se utilizó el enfoque cuantitativo, descriptivo no experimental, por consiguiente, en la recolección de datos se aplicó un cuestionario a 30 enfermeras. Los resultados fueron: Las enfermeras brindan higiene adecuada en un 70% e inadecuada en un 30%, respecto a la fuerza de presión ejercida lo ejecutan adecuadamente en un 66.7% y un tercio inadecuadamente, la nutrición adecuada conoce el 66.3% en comparación que el 36.7% desconoce. Finalmente se concluye que, el cuidado brindado por enfermería es adecuado en todas sus dimensiones.

Bellodas<sup>29</sup>, en su investigación intitulada “Cuidado humanizado de enfermería y prevención de lesiones por presión en adultos del Hospital Regional Docente Las Mercedes Chiclayo, 2021”. Plasmó como objetivo determinar la relación entre el cuidado humanizado de enfermería y la prevención de lesiones por presión en adultos. La metodología utilizada fue estudio de enfoque cuantitativo, no experimental, correlacional donde la muestra se conformó de 50 enfermeros a los cuales se les aplicó dos cuestionarios. La autora como resultado obtuvo que el 57% de enfermeros presentaron un nivel bajo de cuidado humanizado, 24% nivel medio

y solo el 19% un cuidado de nivel alto. Respecto a la prevención de lesiones el 50% de profesionales de enfermería demostró un nivel de conocimiento medio, el 28% un nivel bajo y solo el 23% un nivel alto. Se concluye que, existe una relación significativa entre variables con un puntaje de correlación de Spearman de 0.768.

El estudio de Cienfuegos <sup>30</sup>, “Cuidado de enfermería en la prevención de úlceras por presión en adultos mayores del servicio de medicina interna de un hospital local, Lambayeque, 2020”. El objetivo del estudio fue describir y analizar los cuidados de enfermería en la prevención de úlceras por presión en adultos mayores. El diseño utilizado fue cualitativo de abordaje metodológico de estudio de caso, la técnica de investigación fue la entrevista semiestructurada aplicada a 24 participantes. Como resultados se obtuvo que, respecto a los cuidados intrahospitalarios, personal de enfermería cumple con las medidas de prevención de upp como cambios de posición, mantienen y vigilan la integridad de la piel, sin embargo, puede generar una complicación mediante la hidratación con masajes, utilizan dispositivos de apoyo. El enfermero manifiesta educar al familiar sin embargo los familiares difieren respecto al proceso de enseñanza, los limitantes para el cuidado dificultan la atención debido a la escasez de personal e insumos. Se concluye que el enfermero reconoce las medidas de prevención y su ejecución, describe la importancia de la movilización, tiene en cuenta la educación al familiar y detalla los factores limitantes al brindar el cuidado de enfermería óptimo.

### **A nivel local**

No se han encontrado en los repositorios, por lo que el presente estudio es original y relevante.

### III. METODOLOGÍA

#### 3.1 Enfoque y tipo de estudio

Esta investigación fue de enfoque cuantitativo ya que partió de teorías que se fundamentan en el análisis de datos reales a través de la cuantificación y medición de la variable, otorgan una perspectiva de la frecuencia de aparición de las lesiones por presión<sup>31</sup>. Se desarrolló en un nivel descriptivo en donde se describieron los hechos tal y cual sucedieron sin interferir en la variable ni alterar el ambiente en que esta se desarrolló.

#### 3.2 Diseño de investigación

Se utilizó un diseño no experimental, representado de la siguiente manera:

M → X

Donde:

M: Muestra

X: Observación de la muestra

#### 3.3 Población muestra y muestreo

##### **Población**

El material estudiado se conformó de 172 historias clínicas del período de enero a marzo del 2024, que correspondieron a sujetos ingresados en el servicio de medicina interna del Hospital Regional de Tumbes, según boletín informativo expedido por el área de estadística.

##### **Muestra**

La muestra se conformó por el 100% de las historias clínicas, pero por incumplimiento de los criterios de exclusión e inclusión establecidos para esta investigación, solo fueron tomadas historias clínicas que cumplieron con los requerimientos, las cuales fueron 145.

## **Muestreo**

Se utilizó un muestreo por conveniencia pues se tomó en cuenta las 145 historias clínicas.

## **Criterios de Inclusión**

- Historias clínicas de las personas atendidas en el servicio de medicina interna del Hospital Regional de II-2 Tumbes.
- Historias clínicas de las personas ingresadas en el período de estudio de enero a marzo del 2024.

## **Criterios de exclusión**

- Historias clínicas incompletas, deterioradas o perdidas.
- Historias clínicas con solicitud de auditoría o informe.

### **3.4 Técnica e instrumento de recolección de datos**

Se utilizó para esta investigación la revisión de historias clínicas de los sujetos ingresados en el período de enero a marzo del 2024, en el servicio de medicina interna del Hospital Regional de Tumbes. La técnica que se empleó fue el análisis documental, el instrumento de recolección de datos elegido fue la lista de cotejo, la cual se tomó de guía del instrumento realizado por Zeta Oliva<sup>27</sup>, ha sido citado para este estudio de manera correcta para la recolección de información, se realizó adaptaciones por lo que se consideró la validación de juicio de expertos. Se basó en las dimensiones establecidas en las bases teóricas de esta investigación, constó de 20 ítems que correspondieron a cada dimensión establecida, con respuestas dicotómicas, el puntaje correspondido fue de 1 punto si la respuesta es si, y puntaje 0 si la respuesta es no. La escala valorativa sobre los cuidados de enfermería, se evaluó por intervalos de acuerdo a la cantidad de ítems por dimensión descritas en la operacionalización de variables (Anexo 1).



Su confiabilidad ha sido establecida a través del coeficiente de Kuder-Richardson (KR-20) con resultado de 0.8. La lista de cotejo como instrumento, fue validada por expertos en el tema, entre ellos un enfermero especialista en cuidados intensivos, una magister en enfermería de gran trayectoria en cuidado del adulto y adulto mayor y un estadístico.

### **3.5 Procedimiento para el recojo de información**

Para el desarrollo de esta investigación se solicitó facilidades para la ejecución del proyecto de investigación al Director General del Hospital Regional de Tumbes, obtenida la autorización se accedió a los datos de las historias clínicas expedidas por el área de estadística, se seleccionó las historias según los criterios establecidos en la investigación, para el adecuado recojo de información. Luego, se aplicó la lista de cotejo elaborada (Anexo 2) al tener en cuenta las consideraciones éticas.

### **3.6 Procesamiento y análisis de información**

En Microsoft Excel 2019 se creó una base de datos de acuerdo a los resultados obtenidos del listado de las historias clínicas y de los procedimientos de enfermería y tratamiento, para su respectivo análisis. Posteriormente se elaboró tablas según la estadística descriptiva, para obtener respuestas a los objetivos planteados en la investigación. Al obtener las tabulaciones se procedió a la interpretación de los resultados, en donde se formuló una discusión y se terminó presentando las conclusiones y recomendaciones en relación a los resultados que se obtuvieron.

### **3.7 Aspectos éticos**

La información que se obtuvo en esta investigación fue mediante recopilación de datos de las historias clínicas del Hospital Regional de Tumbes, no se consideró directamente al usuario atendido, sin embargo, se tuvo en cuenta criterios éticos que garantizaron la calidad, objetividad y validez de tal investigación, se mantuvo la confidencialidad, justicia y credibilidad de la información obtenida, la cual fue utilizada únicamente para el estudio.

## IV. RESULTADOS Y DISCUSIÓN

### 4.1 Resultados

**Tabla N° 1:** Frecuencia de lesiones por presión en personas hospitalizadas, al cuidado de enfermería en el servicio de medicina interna del Hospital Regional de Tumbes, 2024.

<b>Presentaron LPP</b>	<b>Frecuencia (N)</b>	<b>Porcentaje (%)</b>
Si	10	6.9
No	135	93.1
Total	145	100.0

**Fuente:** Lista de cotejo adaptada de Zeta Oliva, 2023 y aplicada en el Hospital Regional de Tumbes.

**Descripción:** En la tabla 1 se evidencia que el 6.9% de pacientes presentaron lesiones por presión bajo el cuidado de enfermería, en comparación del 93.1% que no las presentaron durante esta estancia hospitalaria.

**Tabla N° 2:** Frecuencia sobre valoración y cuidados de la piel en personas hospitalizadas en el servicio de medicina interna del Hospital Regional de Tumbes, 2024.

<b>Cuidado de enfermería</b>	<b>Frecuencia (N)</b>	<b>Porcentaje (%)</b>
<b>Eficiente</b>	47	32.4
<b>Deficiente</b>	98	67.6
<b>TOTAL</b>	145	100.0

**Fuente:** Lista de cotejo adaptada de Zeta Oliva, 2023 y aplicada en el Hospital Regional de Tumbes.

**Descripción:** El objetivo específico 1 ha sido representado en la tabla 2, donde se muestra que los cuidados de enfermería en relación a la valoración y cuidados de la piel, fueron eficientes en un 32.41%, mientras que en el 67.59% fueron deficientes.

**Tabla N° 3:** Frecuencia sobre manejo de la presión y cambios posturales en personas hospitalizadas del servicio de medicina interna del Hospital Regional de Tumbes, 2024.

<b>Cuidados de enfermería</b>	<b>Frecuencia (N)</b>	<b>Porcentaje (%)</b>
Eficientes	8	5.5
Deficientes	137	94.5
Total	145	100.0

**Fuente:** Lista de cotejo adaptada de Zeta Oliva, 2023 y aplicada en el Hospital Regional de Tumbes.

**Descripción:** Los datos de la tabla 3 detallan que los cuidados de enfermería fueron eficientes en el 5.5% de pacientes hospitalizados respecto al manejo de la presión, sin embargo, en el 94.5% fueron deficientes.

**Tabla N° 4:** Frecuencia sobre nutrición y manejo de líquidos en personas hospitalizadas del servicio de medicina interna del Hospital Regional de Tumbes, 2024.

<b>Cuidados de enfermería</b>	<b>Frecuencia (N)</b>	<b>Porcentaje (%)</b>
Eficientes	46	31.7
Deficientes	99	68.3
Total	145	100.0

**Fuente:** Lista de cotejo adaptada de Zeta Oliva, 2023 y aplicada en el Hospital Regional de Tumbes

**Descripción:** La tabla 4 indica que los cuidados de enfermería en relación a la nutrición y manejo de líquidos, se mostraron eficientes en el 31.72% de los usuarios, y deficientes en el 68.28%.

**Tabla N° 5:** Frecuencia sobre educación sanitaria y manejo del dolor en sujetos de cuidado del servicio de medicina interna del Hospital Regional de Tumbes, 2024.

<b>Cuidados de enfermería</b>	<b>Frecuencia (N)</b>	<b>Porcentaje (%)</b>
Eficientes	8	5.5
Deficientes	137	94.5
Total	145	100.0

**Fuente:** Lista de cotejo adaptada de Zeta Oliva, 2023 y aplicada en el Hospital Regional de Tumbes

**Descripción:** En la tabla 5, los cuidados de enfermería según la educación sanitaria y manejo de dolor, develan que no se realizaron en el 94.48%, y se recalca que lo efectuaron solo en el 5.52% de pacientes hospitalizados.

## 4.2 Discusión

La integridad de la persona se ve afectada gravemente por las lesiones por presión, tales se consideran un indicador de calidad relacionado a la atención proporcionada por el profesional de salud. Sin embargo, los datos epidemiológicos son escasos, por lo que radica la importancia de generar un marco de referencia general. Por ello, en base al objetivo general determinar la frecuencia de lesiones por presión en pacientes al cuidado de enfermería en el servicio de medicina interna del Hospital Regional de Tumbes, se identificó en la tabla 1 que un 6.9% de usuarios atendidos, presentaron lesiones por presión.

Este resultado es similar al obtenido por Acosta et al<sup>23</sup>, quienes encontraron una prevalencia de lesiones por presión del 1.36%. A pesar de no ser un valor elevado, queda en evidencia que hay un déficit de capacitaciones e implementaciones de protocolos sobre prevención y tratamiento de las LPP.

Por otro lado, Etchenique et al<sup>24</sup>, indicaron que la prevalencia de lesiones por presión de origen nosocomial fue del 48.3% de los pacientes. Ambos hallazgos denotan lo importante que es brindar asistencia sanitaria integral para no generar un deterioro de la calidad de vida del paciente. Watson<sup>20</sup> define este cuidado como la necesidad de aplicar conocimientos, valores y compromiso con la persona a quien va dirigida la atención.

Esta disparidad se debe a que, en el presente estudio, los datos fueron recopilados a través de historias clínicas, de ser el caso, existe falta de evidencia escrita de las intervenciones otorgadas a cada paciente, lo que no permite que haya una continuidad en los cuidados. Lo probable es que se deba a la falta de tiempo por exceso de pacientes, y a la complejidad y número de tratamientos, cuidados y procedimientos de aplicar, por lo que solo se informa verbalmente al colega que le revela. De modo que no facilita el seguimiento escrito.

En relación al objetivo específico 1, en la dimensión: valoración y cuidados de la piel; los resultados indican que los cuidados de enfermería fueron deficientes en el 67.59% de los pacientes, y que solo eficientes en el 32.41%.

Al analizar las acciones de enfermería, se evidencia que los ítems con mayor omisión de estos cuidados son los de Escala de Braden, humedad y baño e higiene. La piel es una barrera que nos protege de agresiones externas, al generarse una entrada, los elementos patógenos acceden y afectan la piel y anexos, por ello la importancia de vigilar el estado de la piel, procurar la limpieza diaria, evitar la humedad y minimizar factores de resequeidad, para no influir en la aparición de LPP<sup>8</sup>.

Por otro lado, el estudio de Gheno<sup>25</sup> demostró que los cuidados de la piel fueron realizados al 100%, donde el 75% realiza una previa valoración de la piel. También, se recalca que el 58.8% utiliza la escala de Braden, la muestra restante no lo hace por desconocimiento. Esta escala es de fácil manejo, lo que hace que sea posible determinar el riesgo del paciente, a desarrollar una lesión por presión<sup>14</sup>. Los usuarios hospitalizados en unidades críticas o con estancia prolongada, requieren la utilización de esta escala fiable y rápida, de esta manera se asegura la planificación de cuidados individualizados y el adecuado manejo de recursos preventivos.

La correcta valoración de un paciente, es clave para identificar problemas y necesidades de salud, por lo tal se requiere de una excelente evaluación visual, buen pensamiento crítico y considerar factores asociados que se complementan con el uso de escalas validadas que permiten establecer criterios de evaluación de cuidados; para determinar un problema y corregirlo.

En la tabla 3, correspondiente a la dimensión manejo de la presión, se encontró que los cuidados de enfermería fueron eficientes en el 5.5% de usuarios. Al contrastar los resultados de Zeta<sup>27</sup> quien en su estudio se le atribuyen hallazgos, en la dimensión movilización, los enfermeros brindaron un cuidado bajo de 53.7%, un cuidado medio de 29.3% por consiguiente un cuidado alto de 17%. Estas similitudes pueden atribuirse a que el sistema de salud peruano es deficiente al brindar recursos humanos en consecuencia a la alta demanda de pacientes, el personal de salud no se abastece, por lo que resulta en cuidados ineficientes.



En relación al objetivo específico 3, los resultados de la dimensión nutrición y manejo de líquidos describen que los cuidados de enfermería fueron eficientes en el 31.7% de pacientes y deficientes 68.3%. Ello, discrepando lo dicho por Niño y Rumaldo<sup>28</sup>, hallaron que los profesionales de enfermería, el 66.3% tiene conocimiento sobre nutrición adecuada, mientras que el 36.7% desconoce. La diferencia entre ambos estudios radica en que este estudio valoró la eficiencia sobre cuidados brindados en nutrición y manejo de líquidos, mientras que el estudio comparado evaluó solo el conocimiento respecto al tema.

Los resultados relacionados al objetivo específico 4, educación sanitaria y manejo del dolor, muestran que los enfermeros brindaron cuidados eficientes en el 5.5%, por lo que los cuidados deficientes primaron con un 94.5%, sobre la educación familiar, Cienfuegos<sup>30</sup> encontró en su investigación que el personal de enfermería si realiza estas acciones, pero debido a ciertas limitaciones como falta de colaboración por parte del familiar, dificulta la prevención de lesiones por presión, falta de insumos dirigidos a la prevención de LPP, entre otras. Estos estudios muestran diferencia debido al enfoque utilizado que fue tomado para dichas investigaciones, este estudio denota específicamente la frecuencia sobre la eficacia en educación sanitaria y manejo del dolor. A diferencia del estudio de Cienfuegos, quien producto de su investigación logró obtener las limitantes en la educación sanitaria de su población.

## V. CONCLUSIONES

1. Se determinó que la frecuencia de lesiones por presión en pacientes al cuidado de enfermería fue de 6.9% en el servicio de medicina interna del Hospital Regional de Tumbes, 2024.
2. Se identificó con el 32.4% que los cuidados de enfermería sobre valoración y cuidados de la piel fueron eficientes.
3. En base a los resultados, se logró identificar que los cuidados de enfermería sobre la dimensión manejo de la presión y cambios posturales fueron eficientes en el 5.5%, contrario al 94.5% que fueron deficientes.
4. En relación a la dimensión nutrición y manejo de líquidos, los resultados detallan que los cuidados de enfermería fueron eficientes en el 31.7% de los casos, por el contrario, el 68.3% fueron deficientes.
5. Los resultados sobre cuidados de enfermería en educación sanitaria y manejo del dolor fueron eficientes en un 5.5%, más fueron deficientes en el 94.5%.

## 6. RECOMENDACIONES

1. A futuros investigadores considerar abordar el tema desde otro enfoque de estudio, se ha logrado conseguir datos importantes respecto a la eficiencia en cuidados, pero existen algunos datos que solo pueden ser obtenidos mediante un enfoque cualitativo, como son los limitantes y tipos de cuidados.
2. A los profesionales de enfermería actualizarse en temas de cuidado preventivo sobre lesiones por presión. Además, impulsar el registro adecuado en las historias clínicas.
3. A los docentes de la Escuela profesional de enfermería promover investigaciones relacionadas a la prevención de LPP, ya que los estudios referentes al tema son escasos en nuestra localidad.

## 7. REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Patiño O, Aguilar , Belatti A. Actualización en la prevención de las úlceras por presión. Revista Argentina de quemaduras. 2020; 30: p. 1-10.
2. Ministerio de S. Guía de procedimiento asistencial de enfermería en prevención de lesión por presión. [Online]; 2018. Acceso 25 de Noviembre de 2023. Disponible en: [https://www.hospitalcayetano.gob.pe/PortalWeb/wp-content/uploads/resoluciones/2018/rd/RD\\_305-2018-HCH-DG.pdf](https://www.hospitalcayetano.gob.pe/PortalWeb/wp-content/uploads/resoluciones/2018/rd/RD_305-2018-HCH-DG.pdf).
3. 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. Rev. Med. Hered. 2020;: p. 164-168.
4. Clínica Universidad de Navarra. Guía de Prevención y Tratamiento de las Úlceras por Presión. [Online].; 2020. Acceso 26 de Noviembre de 2023. Disponible en: [https://gruposdetrabajo.sefh.es/gps/images/stories/publicaciones/Guia\\_ulceraspresion\\_CUN.pdf](https://gruposdetrabajo.sefh.es/gps/images/stories/publicaciones/Guia_ulceraspresion_CUN.pdf).
5. Chacón Mejía J, Del Carpio Alosilla A. Indicadores clínico-epidemiológicos asociados a úlceras por presión en un hospital de Lima. Revista de la Facultad de Medicina Humana. 2019; 19(2).
6. Ministerio de Salud y Protección Social de Colombi. Prevención Úlceras por presión. [Online].; 2020. Acceso 23 de Noviembre de 2023. Disponible en: <https://www.minsalud.gov.co/sites/rid/Lists/BibliotecaDigital/RIDE/DE/CA/prevenir-ulceras-por-presion.pdf>.
7. Essalud. EsSalud advierte que las Úlceras por Presión son lesiones simples, pero pueden causar la muerte. [Online]; 2017. Acceso 23 de Noviembre de 2023. Disponible en: <http://www.essalud.gob.pe/essalud-advier-te-que-las-ulceras-por-presion-son-lesiones-simples-pero-pueden-causar-la-muerte/>.

8. Ministerio de salud. Protocolo para la prevención y control de las lesiones por presión. [Online].; 2023. Acceso 02 de Diciembre de 2023. Disponible en: <https://cdn.www.gob.pe/uploads/document/file/5106923/RD%20GUIA%20DE%20PROCEDIMIENTOS%20DEL%20DPTO%20DE%20ENFERMERIA.pdf>.
9. Bosch Á. Úlceras por presión. Prevención, tratamiento y consejos desde la farmacia. Elsevier. 2004; 23(3).
10. Instituto Nacional del Cáncer. Definición de úlcera por presión. [Online] Acceso 23 de Noviembre de 2023. Disponible en: <https://www.cancer.gov/espanol/publicaciones/diccionarios/diccionario-cancer/def/ulcera-por-presion>.
11. Martínez López JF. Prevención y tratamiento de úlceras y escaras. Primera ed. España: VÉRTICE; 2008.
12. Dirección General de Calidad y Educación en Salud. Manual clínico para la estandarización del cuidado y tratamiento a pacientes con heridas agudas y crónicas. [Online].; 2018. Acceso 25 de Noviembre de 2023. Disponible en: [http://www.calidad.salud.gob.mx/site/editorial/docs/Manual\\_Clinico\\_Heridas.pdf](http://www.calidad.salud.gob.mx/site/editorial/docs/Manual_Clinico_Heridas.pdf).
13. Bonacina R. Úlceras por decúbito. [Online]; 2021. Acceso 25 de Noviembre de 2023. Disponible en: <https://www3.paho.org/spanish/AD/DPC/NC/palliative-care-21.pdf>.
14. Putruele S, Quiroga C, Saenz Valiente A. Manual de prevención y tratamiento de lesiones por presión. [Online].; 2022. Acceso 25 de Noviembre de 2023. Disponible en: [https://www.argentina.gob.ar/sites/default/files/2022/08/manual\\_lpp\\_2022\\_v.3\\_final.pdf](https://www.argentina.gob.ar/sites/default/files/2022/08/manual_lpp_2022_v.3_final.pdf).

15. Instituto Nacional de Gestión Sanitaria - España. Guía para la prevención y manejo de las UPP y heridas crónicas. [Online].; 2015. Acceso 02 de Diciembre de 2023. Disponible en: [https://ingesa.sanidad.gob.es/bibliotecaPublicaciones/publicaciones/internet/docs/Guia\\_Preencion\\_UPP.pdf](https://ingesa.sanidad.gob.es/bibliotecaPublicaciones/publicaciones/internet/docs/Guia_Preencion_UPP.pdf).
16. Villén Peinado MF. Tratamiento de úlceras por presión. NPunto. 2023; 6(60).
17. Ministerio de salud. Protocolo de enfermería de prevención de úlceras por presión. [Online].; 2019. Acceso 26 de Noviembre de 2023. Disponible en: [http://www.hhv.gob.pe/wp-content/uploads/ogc/2020/doc\\_tecnicos/Proto\\_Enf\\_Prev\\_Ulc\\_Pres\\_RD\\_058-DG-27022020.pdf](http://www.hhv.gob.pe/wp-content/uploads/ogc/2020/doc_tecnicos/Proto_Enf_Prev_Ulc_Pres_RD_058-DG-27022020.pdf).
18. Alba Martín R. El Concepto de cuidado a lo largo de la Historia. Cultura de los cuidados. 2015; 19(41).
19. Mena Tudela D, González Chordá VM, Cervera Gasch Á, Salas Medina P, Orts Cortés MI. Cuidados básicos de enfermería. [Online].; 2016. Acceso 23 de Noviembre de 2023. Disponible en: [https://rua.ua.es/dspace/bitstream/10045/70159/1/2016\\_Mena\\_et\\_al\\_Cuidados-basicos-de-enfermeria.pdf](https://rua.ua.es/dspace/bitstream/10045/70159/1/2016_Mena_et_al_Cuidados-basicos-de-enfermeria.pdf).
20. Urra E, Jana A. Algunos aspectos esenciales del pensamiento de Jean Watson y su teoría de cuidados transpersonales. Scielo. 2011; 17(3).
21. Fernández Fernández ML. Bases históricas y teóricas de la enfermería. [Online]. Acceso 23 de Noviembre de 2023. Disponible en: <https://ocw.unican.es/pluginfile.php/370/course/section/171/Enfermeria-Tema11%2528IV%2529.pdf>.

22. Rodríguez Campo V, Valenzuela Suazo S. Teoría de los cuidados de Swanson y sus fundamentos, una teoría de mediano rango para la enfermería profesional en Chile. Scielo. 2012; 11(28).
23. Acosta D, Ibarra N, Naranjo D. Prevalencia de lesiones por presión en pacientes del Hospital Dr, José María Vargas 2021-2022. Rev Venezolana de Cirugía. 76(2).
24. Etchenique S, Gugliara CA, Aznar A, Lascano H, Arce W, Benavídez L, Juárez L. Primer estudio de prevalencia de úlceras por presión en Argentina, 2018. El primer paso para la maratón nacional de UPP. Gerokomos. 2020; 31(1). Disponible en: <https://scielo.isciii.es/pdf/geroko/v31n1/1134-928X-geroko-31-01-41.pdf>
25. Gheno Donatti JM. "Producción de información para la elaboración de un protocolo de prevención de aparición de lesión por presión en el proceso de atención y cuidados en pacientes de la clínica San Miguel de Trelew, Chubut. Durante 2020. Tesis de Maestría. Argentina: Universidad Nacional del Rosario de estudios interdisciplinarios, Trelew.
26. Gutierrez Casilla Y, Ticona Roque V. Prevalencia y factores de riesgo asociados a úlceras por presión en pacientes hospitalizados en Hospital Regional, Cusco 2021. Tesis de pregrado. Perú: Universidad Nacional de San Antonio del Cusco, Cusco.
27. Zeta Olvia MA. Cuidados que brinda el profesional de enfermería en la prevención de lesiones por presión en pacientes del servicio de medicina y cirugía del Hospital de la amistad Perú-Corea Santa Rosa II-2, Piura, 2023. Tesis de pregrado. Piura: Universidad Nacional de Piura, Piura.
28. Niño Alva MP, Rumaldo Rodríguez AR. Cuidado de enfermería para la prevención de úlceras por presión en pacientes hospitalizados. Hospital

Regional de Huacho-2020. Tesis de pregrado. Perú: Universidad César Vallejo, Lima.

29. Bellodas Altuna N. Cuidado humanizado de enfermería y prevención de lesiones por presión en adultos del Hospital Regional Docente Las Mercedes Chiclayo 2021. Tesis de pregrado. Perú: Universidad Señor de Sipán, Lambayeque.
30. Cienfuegos Da Silva K. Cuidado de enfermería en la prevención de úlceras por presión en adultos mayores del servicio de medicina interna de un hospital local. Chiclayo, 2019. Tesis de pregrado. Perú: Universidad Católica Santo Toribio de Mogrovejo, Chiclayo.
31. Monje Álvarez CA. Metodología de la investigación cuantitativa y cualitativa. [Online].; 2011. Acceso 28 de Noviembre de 2023. Disponible en: <https://www.uv.mx/rmipe/files/2017/02/Guia-didactica-metodologia-de-la-investigacion.pdf>.



## 8. ANEXOS

### Anexo 1.

#### Operacionalización de variables

Variable	Definición Conceptual	Definición operacional	Dimensiones	Indicadores	Escala de medición	Escala valorativa (Niveles o rangos)
Frecuencia de lesiones por presión	<p>El profesional de enfermería es el encargado de brindar cuidados diseñados a las necesidades de cada paciente, proporcionar ambiente seguro y disminuir el riesgo de afectar el proceso de recuperación de los pacientes.</p> <p>Los cuidados adecuados son necesarios, ya que no solo reduce la incidencia y recurrencia de lesiones por presión, sino que también se le brinda una atención de calidad en la estancia hospitalaria, al evitar dolor y posibles complicaciones que aumenten su riesgo de estadía o empeoren su condición de salud.</p>	<p>Ocurrencia de aparición de lesiones por presión en un período determinado de tiempo, bajo el cuidado de enfermería, se evaluó mediante un cuestionario que constó de 20 ítems contruidos de acuerdo a las dimensiones establecidas en la literatura de la investigación.</p>	Valoración y Cuidados de la piel	Valoración del paciente	Ordinal SI (1) NO (0)	Eficiente (3 a 6) Deficiente (0 a 2)
				Escala de Braden		
				Limpieza e higiene		
				Registro		
			Manejo de la presión y cambios posturales	Cizallamiento y roce		Eficiente (3 a 5) Deficiente (0 a 2)
				Cambios posturales		
			Nutrición y manejo de líquidos	Nutrición		Eficiente (2 a 4) Deficiente (0 a 1)
				Suplementación		
				Hidratación		
			Educación sanitaria y manejo del dolor	Educación sanitaria		Eficiente (3 a 5) Deficiente (0 a 2)
				Manejo del dolor y confort		

## Anexo 2

### Lista de cotejo sobre frecuencia de lesiones por presión en personas hospitalizadas, al cuidado de enfermería en el servicio de medicina interna del Hospital Regional de Tumbes, 2024.

#### I. DATOS GENERALES

SEXO

( ) Masculino ( ) Femenino

EDAD

( ) 15 a 35 años ( ) 36 a 59 años ( ) 60 a más años

DURACIÓN DE ESTANCIA HOSPITALARIA

( ) < 1 Semana ( ) 8 – 31 días ( ) > 1 Mes

Presentó LPP durante estancia hospitalaria

( ) SI ( ) NO

#### II. LISTA DE COTEJO

N°	ÍTEMS	ALTERNATIVAS	
	Dimensión: Valoración y cuidados de la piel	SÍ	NO
1	Identificó en la persona los factores de riesgo.		
2	Valoró la integridad de la piel en cada turno y según requerimiento.		
3	Utilizó la escala de Braden u otra escala.		
4	Identifica y protege las zonas de humedad.		
5	Registra las actividades de baño e higiene.		
6	Registró el cuidado, cambios en la piel, tratamiento y cuidado brindado en las notas de enfermería.		
	Dimensión: Manejo de la presión y cambios posturales		
7	Evitó los factores etiológicos de presión, cizalla,		

	roce y fricción.		
8	Programó rotaciones individualizadas con alternación de posiciones.		
9	En pacientes postrados o con movilización limitada registró los cambios posturales cada 2 o 3 horas.		
10	Utilizó superficies especiales de apoyo.		
11	Planificó y/o registró la ejecución de ejercicios activos/pasivos de miembros superiores e inferiores según requerimiento.		
Dimensión: Nutrición y manejo de líquidos			
12	Realizó una valoración nutricional de cada paciente		
13	Vigiló y/o administró la adecuada ingesta de proteínas y calorías según la tolerancia, durante la estancia hospitalaria.		
14	Administró suplementos nutricionales en pacientes de riesgo y/o con prescripción médica o dietética.		
15	La hidratación es de acuerdo a la necesidad hemodinámica y deseos del sujeto.		
Dimensión: Educación Sanitaria y manejo del dolor			
16	Educó a la persona hospitalizada sobre medidas preventivas y tratamiento de lesiones por presión, y/o actual enfermedad.		
17	Educó al cuidador principal sobre medidas preventivas y tratamiento de lesiones por presión, y/o actual enfermedad.		
18	Atendió y controló el dolor de la persona hospitalizada.		
19	Evaluó el dolor a través de escalas validadas.		
20	Documenta acciones dirigidas a la comodidad y confort de la persona.		

### Anexo 3

## VALIDEZ DE INSTRUMENTO (JUICIO DE EXPERTOS)

**APELLIDOS Y NOMBRES DEL EXPERTO:** GASPAR CHAVEZ DIOSES.

**PROFESIÓN:** ESTADÍSTICO.

**Título de la investigación:** Frecuencia de lesiones por presión en personas hospitalizadas, al cuidado de enfermería en el servicio de medicina interna del Hospital Regional de Tumbes, 2024.

**Instrumento:** Lista de cotejo para evaluar la Frecuencia de lesiones por presión en personas hospitalizadas, al cuidado de enfermería en el servicio de medicina interna del Hospital Regional de Tumbes, 2024.

**ASPECTOS DE VALIDACIÓN:**

DEFICIENTE: **0.00 – 0.2**

REGULAR: **0.21 – 0.5**

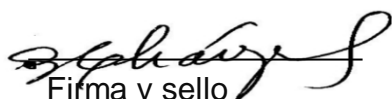
BUENO: **0.51 – 7**

MUY BUENO: **0.71 – 8**

EXCELENTE: **0.81 – 1.0**

CRITERIO	INDICADORES	EVALUACIÓN
1. CLARIDAD	Esta formulado con lengua apropiado.	BUENO
2. OBJETIVO	Esta expresado en capacidad observables.	BUENO
3. ACTUALIDAD	Adecuado a la identificación del conocimiento de las variables de investigación.	BUENO
4. ORGANIZACIÓN	Existe una organización lógica en el instrumento.	BUENO
5. SUFICIENCIA	Comprende los aspectos en cantidad y calidad con respecto a las variables de investigación.	BUENO
6. INTENCIONALIDAD	Adecuado para valorar aspectos de las variables de investigación.	BUENO
7. CONSISTENCIA	Basado en aspectos teóricos de conocimiento.	BUENO
8. COHERENCIA	Existe coherencia entre los indicadores y dimensiones.	BUENO
9. METODOLOGIA	La estrategia responde al propósito de la investigación.	BUENO

SUGERENCIAS:



Firma y sello

COD:

FECHA: 05/01/2024

### VALIDEZ DE INSTRUMENTO (JUICIO DE EXPERTOS)

**APELLIDOS Y NOMBRES DEL EXPERTO:** Llamasa Niño Cristian Rolando

**PROFESIÓN:** Enfermero Asistencial UCI Adulto

**Título de la investigación:** Frecuencia de úlceras por presión en personas hospitalizadas, al cuidado de enfermería en el Hospital Regional de Tumbes, 2024.

**Instrumento:** Lista de cotejo para evaluar la Frecuencia de úlceras por presión en personas hospitalizadas, al cuidado de enfermería en el Hospital Regional de Tumbes, 2024.

#### ASPECTOS DE VALIDACIÓN:

DEFICIENTE: 0.00 – 0.2

REGULAR: 0.21 – 0.5

BUENO: 0.51 – 7

MUY BUENO: 0.71 – 8

EXCELENTE: 0.81 – 1.0

CRITERIO	INDICADORES	EVALUACIÓN
1. CLARIDAD	Está formulado con lengua apropiado.	0.8
2. OBJETIVO	Está expresado en capacidad observables.	0.8
3. ACTUALIDAD	Adecuado a la identificación del conocimiento de las variables de investigación.	0.8
4. ORGANIZACIÓN	Existe una organización lógica en el instrumento.	0.8
5. SUFICIENCIA	Comprende los aspectos en cantidad y calidad con respecto a las variables de investigación.	0.86
6. INTENCIONALIDAD	Adecuado para valorar aspectos de las variables de investigación.	0.8
7. CONSISTENCIA	Basado en aspectos teóricos de conocimiento.	0.8
8. COHERENCIA	Existe coherencia entre los indicadores y dimensiones.	0.8
9. METODOLOGIA	La estrategia responde al propósito de la investigación.	0.8

SUGERENCIAS:

---

---

  
FIRMA Y SELLO: Cristian Niño  
COD:  L.C. en Enfermería  
C.E.P. N° 5040 N.E.E. N° 1180

FECHA: 05/01/2024

**VALIDEZ DE INSTRUMENTO (JUICIO DE EXPERTOS)**

**APELLIDOS Y NOMBRES DEL EXPERTO:** Mg. Ruth Vigo Rivera

**PROFESIÓN:** Enfermera

**Título de la investigación:** Frecuencia de úlceras por presión en personas hospitalizadas, al cuidado de enfermería en el Hospital Regional de Tumbes, 2024.

**Instrumento:** Lista de cotejo para evaluar la Frecuencia de úlceras por presión en personas hospitalizadas, al cuidado de enfermería en el Hospital Regional de Tumbes, 2024.

**ASPECTOS DE VALIDACIÓN:**

DEFICIENTE: 0.00 – 0.2  
 REGULAR: 0.21 – 0.5  
 BUENO: 0.51 – 7  
 MUY BUENO: 0.71 – 8  
 EXCELENTE: 0.81 – 1.0

CRITERIO	INDICADORES	EVALUACIÓN
1. CLARIDAD	Está formulado con lengua apropiado.	Bueno
2. OBJETIVO	Está expresado en capacidad observables.	Muy Bueno
3. ACTUALIDAD	Adecuado a la identificación del conocimiento de las variables de investigación.	Regular
4. ORGANIZACIÓN	Existe una organización lógica en el instrumento.	Muy Bueno
5. SUFICIENCIA	Comprende los aspectos en cantidad y calidad con respecto a las variables de investigación.	Bueno
6. INTENCIONALIDAD	Adecuado para valorar aspectos de las variables de investigación.	Bueno
7. CONSISTENCIA	Basado en aspectos teóricos de conocimiento.	Bueno
8. COHERENCIA	Existe coherencia entre los indicadores y dimensiones.	Bueno
9. METODOLOGIA	La estrategia responde al propósito de la investigación.	Regular

**SUGERENCIAS:**

Ítem N°02: Personal de enfermería realiza la valoración integral de la piel en cada turno y según requerimiento.

Ítem N°09: Se recomienda utilizar el verbo "Evitar".

Ítem N°10: Se recomienda utilizar el verbo "Programar".

Ítem N°12: Se sugiere colocar "sujetos con movilización limitada"

Ítem N°13 y 14: Se recomienda utilizar los verbos "Vigilar y/o administrar ... según prescripción médica o dietética"

Ítem N°17: La hidratación es de acuerdo a la necesidad hemodinámica y deseos del sujeto.

Ítem N°18 y 19: Se recomienda utilizar el verbo "Educar".

  
 FIRMA Y SELLO  
 COD: \_\_\_\_\_

FECHA: 05/01/2024

## Anexo 4

### Aplicación de prueba piloto

#### Coeficiente de Confiabilidad Kuder-Richardson

$$KR - 20 = \left( \frac{k}{k-1} \right) * \left( 1 - \frac{\sum p*q}{Vt} \right)$$

Donde

KR-20: Coeficiente de confiabilidad Kuder-Richardson

K: Número total de ítems en el instrumento = 20 ítems

Vt: Varianza total = 16

$\sum p*q$ : Sumatoria de  $p*q$  = 4.3

p: porcentaje de las respuestas correctas/ TRC entre el número de participantes

q: 1-p

$$KR - 20 = \left( \frac{20}{20-1} \right) * \left( 1 - \frac{4.3}{21} \right)$$

$$KR - 20 = (1.04) * (1 - 0.2)$$

$$KR - 20 = (1.04) * (0.8)$$

$$KR - 20 = 0.83$$

Interpretación: Según el rango establecido el resultado pertenece a una magnitud alta, es decir que el instrumento elaborado es confiable.

## Anexo 5

### Solicitud de facilidades para la ejecución de la investigación

**UNIVERSIDAD NACIONAL DE TUMBES**  
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD  
Creada por Ley N° 24894-11 de octubre de 1988.  
Ciudad Universitaria – Pampa Grande  
TUMBES-PERU

*"Año del Bicentenario, de la consolidación de nuestra Independencia, y de la conmemoración de las Heroicas Batallas de Junín y Ayacucho"*

Tumbes, 24 de Junio del 2024

OFICIO N° 0573-2024/UNTUMBES-FCS-D.

Señor:  
Mc. RAÚL RIVERA CLAVO  
Director Ejecutivo del Hospital Regional JAMO II - Tumbes.  
PRESENTE.

**ASUNTO: SOLICITO FACILIDADES PARA LA EJECUCION DE PROYECTO DE TESIS**

**REF. : a) Solicitud de Br. Mariana Yedid Castillo Infante**  
**b) Resolución Decanal N°3368-2024/UNTUMBES-FCS.**

De mi especial consideración:

Tengo a bien dirigirme a usted, para expresarle mi cordial saludo, y mediante el documento de la referencia, solicito a usted tenga a bien brindar las facilidades y autorización correspondiente para la ejecución del proyecto de tesis titulado **"FRECUENCIA DE ULCERAS POR PRESIÓN EN PERSONAS HOSPITALIZADAS, AL CUIDADO DE ENFERMERÍA EN EL HOSPITAL REGIONAL DE TUMBES, 2024"** con el Asesoramiento de la Dra. Bedie Olinda Guevara Herbias, enocedores de su espíritu colaborativo en beneficio de la calidad educativa de nuestros estudiantes, se agradece de antemano la atención a la brindada a la presente.

Es propicia la oportunidad, para expresarle las muestras de mi especial deferencia.

Atentamente,

  
Universidad Nacional de Tumbes  
Facultad de Ciencias de la Salud  
Dr. **Pablo Meza Olivera**  
DECANATO

Cc. Archivo MARC/Decano



## Anexo 6

### Autorización emitida por el Hospital Regional de Tumbes para ejecución de proyecto

	PERU	MINISTERIO DE SALUD	HOSPITAL REGIONAL "DOC. ALFREDO MONDOZA OLIVERA" JAMO II-2 TUMBES	DIRECCIÓN EJECUTIVA	
--	------	---------------------	---	---------------------	--

"AÑO DEL BICENTENARIO DE LA CONSOLIDACIÓN DE NUESTRA INDEPENDENCIA Y DE LA CONMEMORACIÓN DE LAS HEROICAS BATALLAS DE JUNIN Y AYACUCHO"

Tumbes, 01 de Julio de 2024.

**OFICIO N° 1091-2024/GOB.REG.TUMBES-DRST-HR-JAMO-II-2-T-DE** **CARGO**

Señor:  
Dr. MAURO PABLO MEZA OLIVERA,  
DECANO  
Universidad Nacional de Tumbes  
Facultad de Ciencias de la Salud.  
**Presente.-**

UNIVERSIDAD NACIONAL DE TUMBES  
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD  
11 JUL 2024  
PROF. 2130  
ECOS: 17

**ASUNTO** : **SOBRE FACILIDADES PARA PROYECTO DE INVESTIGACIÓN.**

**REFERENCIA** : a) OFICIO N°0573-2024/UNTUMBES-FCS-D  
b) INFORME N° 074-2024/DRST-HR-JAMO-II-2-T-DE-U.AP.DOC.INV.  
Reg. N° 1657558 / 01579171

De mi mayor consideración;

Mediante el presente me dirijo a usted, para expresarle mis afectuosos saludos y en atención al documento de la referencia a), mediante el cual solicita Facilidades para Ejecución de Investigación para la estudiante; CASTILLO INFANTE MARIANA YEDID.

Ante ello, la Jefa de la Unidad de Apoyo a la Docencia mediante el documento de la referencia b), informa que se ha revisado el expediente presentado, el mismo que incluye los documentos exigidos a quienes se encuentran interesados en realizar investigaciones en seres humanos en nuestra institución es Factible otorgar las facilidades, para que la estudiante **CASTILLO INFANTE MARIANA YEDID**, ejecuten su Proyecto de Investigación denominado "Frecuencias de Ulceras por Presión en personas Hospitalizadas, al cuidado de Enfermería en el Hospital Regional de Tumbes, 2024", la interesada debe recabar los datos solo con fines de investigación debiendo cumplir con la confidencialidad y el respeto al anonimato para garantizar que la investigación se realice bajo los principios fundamentales del respeto por la vida, la salud, la autodeterminación, la dignidad y el bienestar de los sujetos a investigar, por parte de la interesada debe entregar al finalizar el proceso 01 ejemplar del Informe de Investigación y realizar la socialización de los resultados de la investigación científica.

Sin otro particular, es propicia la ocasión para manifestarle las muestras de mi consideración y estima.

**Atentamente;**

RECIBI	
Co	
Antes	
FECHAS:	
N° DOC.	1061544
N° EXP	181971

GOBIERNO REGIONAL DE TUMBES  
HOSPITAL REGIONAL "DOC. ALFREDO MONDOZA OLIVERA" JAMO II-2 TUMBES  
M.C. Raul Rivera Cervero  
DIRECTOR EJECUTIVO  
TEL: 052099 2130 FAX: 052099 2131

**HOSPITAL REGIONAL II-2 "JAMO" TUMBES**  
Calle 24 de Julio N° 565 - Tumbes  
Página Web: [www.hrij.gob.pe](http://www.hrij.gob.pe)

**Anexo 7**  
**Aplicación de instrumento**

