



UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO

FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD

ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA

**Factores relacionados a las lesiones por presión en pacientes del
servicio de hospitalización de medicina del Hospital II-2 Dr. Jorge
Reátegui Delgado.**

**TESIS PARA OBTENER EL TÍTULO PROFESIONAL DE:
LICENCIADA EN ENFERMERÍA.**

AUTORA:

Crespo More, Lili Gabriela (ORCID: [0000-0002-3356-1352](https://orcid.org/0000-0002-3356-1352))

ASESORA:

Mg. Pulache Herrera, Carmen Mariela (ORCID: [0000-0002-5829-4422](https://orcid.org/0000-0002-5829-4422))

LÍNEA DE INVESTIGACIÓN:

Enfermedades no transmisibles

PIURA – PERÚ

2021

Dedicatoria

Este trabajo está dedicado a mis padres y hermano por su apoyo incondicional durante todo el desarrollo de la investigación.

A mi asesora, la Mg. Mariela Pulache, por brindarme las pautas necesarias para realizar mi investigación de la manera correcta.

Y a mi abuelita Mercedes, siendo mi motivo para salir adelante y me vea triunfar.

Agradecimiento

Quiero agradecerle a Dios en primer lugar, por darme salud y la oportunidad de ser mejor y superarme día a día, por haberme brindado sabiduría en cada momento vivido ganando experiencia al momento de afrontar dificultades.

A las autoridades de la Red Asistencial de EsSalud – Piura, en especial a la Dra. Sara Gómez por su disponibilidad para brindarme las facilidades en el proceso de ejecución de mi estudio.

A mi familia y amigos por comprender mi ausencia en diferentes reuniones sociales.

Y por último y no menos importante a mi docente de Internado, la Lic. Luz Villanueva, por brindarme todas las facilidades en mi lugar de trabajo para poder culminar mi investigación.

Índice de contenidos

Resumen	vii
Abstract.....	viii
I. INTRODUCCIÓN	1
II. MARCO TEÓRICO.....	6
III. METODOLOGÍA.....	12
3.1 Tipo y diseño de investigación.....	12
3.2. Variables.....	12
3.3. Población, muestra y muestreo.....	13
3.4. Técnicas e instrumentos de recolección de datos.	14
3.5. Procedimientos	15
3.6. Método de análisis de datos.....	15
3.7. Aspectos éticos.....	16
IV. RESULTADOS	17
V. DISCUSIÓN.....	35
VI. CONCLUSIONES	38
VII. RECOMENDACIONES	39
VIII. REFERENCIAS.....	40
IX. ANEXOS	44

Índice de Tablas

Tabla N° 01:.....	17
Tabla N° 02:.....	19
Tabla N° 03:.....	20
Tabla N° 04:.....	22
Tabla N° 05:.....	23
Tabla N° 06:.....	25
Tabla N° 07:.....	26
Tabla N° 08:.....	28
Tabla N° 09:.....	29
Tabla N° 10:.....	31
Tabla N° 11:.....	32
Tabla N° 12:.....	34

Índice de gráficos y figuras

Figura N° 01:.....	18
Figura N° 02:.....	21
Figura N° 03:.....	24
Figura N° 04:.....	27
Figura N° 05:.....	30
Figura N° 06:.....	33

Resumen

En este trabajo de investigación “Factores relacionados a las lesiones por presión en pacientes del servicio de hospitalización de medicina del hospital II-2 Dr. Jorge Reátegui Delgado” se planteó como objetivo general, determinar qué factores de riesgo están relacionados a la formación de lesiones por presión en los pacientes que se encuentran hospitalizados en el servicio de medicina del hospital II-2 Dr. Jorge Reátegui Delgado.

Se entiende por lesión por presión a la herida producida por la interrupción de la irrigación sanguínea en la piel y sus tejidos adyacentes mediante fuerzas externas de fricción y cizalla considerando factores de riesgo como los factores intrínsecos siendo propios de la persona como edad e índice de masa corporal y factores extrínsecos siendo factores externos como inmovilidad, tiempo de estancia hospitalaria, tabaquismo y uso de dispositivos dentro del centro sanitario.

Siendo una investigación correlacional de tipo no experimental, de diseño cuantitativo y cohorte transversal que estuvo conformado por una población de 115 pacientes con una muestra de 74 pacientes, se hizo la revisión de las historias clínicas digitales aplicando una ficha como método de recolección de datos donde se obtuvo como resultado que los factores extrínsecos como el tabaco con un 14.9% de 21.6% que presentó lesiones por presión están relacionados al desarrollo de estas en los pacientes del servicio de medicina del Hospital II-2 Dr. Jorge Reátegui Delgado.

Palabras clave: Lesión por presión, Factores intrínsecos, Factores extrínsecos.

Abstract

In this research work "Factors related to pressure injuries in patients of the hospitalization service of medicine of Hospital II-2 Dr. Jorge Reátegui Delgado", the general objective was to determine which risk factors are related to the formation of injuries by pressure in patients who are hospitalized in the medicine service of the II-2 Dr. Jorge Reategui Delgado hospital.

Pressure injury is understood to be the wound produced by interruption of the blood supply to the skin and its adjacent tissues by external friction and shear forces, considering risk factors such as intrinsic factors, which are specific to the person, such as age and mass index. body and extrinsic factors being external factors such as immobility, length of hospital stay, smoking and use of devices within the health center.

Being a correlational investigation of a non-experimental type, of quantitative design and cross-sectional cohort that consisted of a population of 115 patients with a sample of 74 patients, the digital medical records were reviewed by applying a card as a data collection method where It was obtained as a result that extrinsic factors such as tobacco with 14.9% of 21.6% that presented pressure injuries are related to the development of these in patients of the medicine service of Hospital II-2 Dr. Jorge Reategui Delgado.

Keywords: Pressure injury, Intrinsic factors, Extrinsic factors.

I. INTRODUCCIÓN

Lesión por presión (más adelante LPP) es definida como una lesión producida por la interrupción en el flujo sanguíneo de la piel y sus tejidos adyacentes, en donde se produce el daño de la integridad cutánea generándose ante una presión persistente o fricción entre dos superficies. (1) Los hospitales son considerados como los principales lugares de aparición de las LPP ya que mientras dure la estancia hospitalaria, la movilización es mínima y de este modo puede alargarse la permanencia del paciente ya que, al parecer una lesión por presión, puede impedir que el tratamiento empleado sea efectivo y así llegarse a complicar. La mayoría de este tipo de lesiones se dan en hospitales públicos, sobre todo en las áreas críticas y Servicios de Medicina Interna – Geriatria. (2)

En el aspecto internacional se ejecutaron diversas investigaciones, que han destacado la problemática tomando en cuenta los diferentes factores que conllevan a desarrollar dichas lesiones. Se obtuvo que el 57.3% de la población estudiada en los Hospitales de España desarrolló lesiones por presión durante el 2017.(3)

En el sur del continente Americano, Chile tiene una prevalencia de 38% en Hospitalización de geriatría (4); mientras que el Perú arroja resultados de 11.4% y 16% relacionados a diferentes variables como el género al que pertenecen, su edad, la severidad de su lesión por presión, la clasificación según estadio, el lugar de su aparición hemoglobina, patología presentada de fondo haciendo énfasis a los diferentes factores tanto intrínsecos como extrínsecos respectivamente. (5)

En el Hospital II-2 Dr. Jorge Reátegui Delgado, se encuentra una prevalencia entre 8 y 11% de la población hospitalizada en medicina que tiende a desarrollar úlceras por presión están relacionadas principalmente a los factores intrínsecos y al tiempo de estancia hospitalaria. (6)

La OMS refiere que la aparición de LPP es uno de los determinantes que evalúa la calidad de atención del personal sanitario del país; que el porcentaje que arrojan los estudios es de una incidencia entre 20 – 50%. Aun así, las realidades de las lesiones

por presión no han sido catalogadas como patologías, de este modo se le está restando importancia ya que en muy pocas ocasiones aparecen como diagnóstico en el alta médica; la prevención y tratamiento se percibe como un reto para el personal sanitario. (30)

Los pacientes adultos mayores, pacientes postrados, pacientes nutricionalmente bajos y aquellos que están comprometidos de conciencia, son más propensos a desarrollar LPP siendo el sacro, trocánteres, nalgas, maléolos externos y talones los lugares anatómicos más comprometidos en ellos. Valorar el riesgo de la formación de las LPP, es un aspecto importante para evitar la formación de estas. Mostrando ésta realidad, se plantea el siguiente problema:

¿Qué factores de riesgo están relacionados a las lesiones por presión en los pacientes del servicio de hospitalización medicina del Hospital II-2 Dr. Jorge Reátegui Delgado?

Esta investigación está relacionada principalmente en el paciente que, estando hospitalizado, se encuentra en riesgo de formar alguna LPP vulnerando más su estado de salud y la enfermera siendo la columna vertebral en el equipo de trabajo brindando soporte ante los riesgos presentes en el paciente para su desarrollo.

El Hospital Dr. Jorge Reátegui Delgado, es un Establecimiento de nivel II-2 donde se da el manejo de patologías complejas recibiendo referencias en diferentes especialidades como: medicina, cirugía, pediatría, emergencia, y consultorios externos a nivel regional. Es por eso que, no se descarta adquirir lesiones por presión en el usuario hospitalizado, es por ese motivo de realizar un estudio para determinar las causas asociadas a la formación de LPP y describir los principales factores que estén relacionados a su formación. (7)

El motivo de querer conocer los riesgos es identificar a los pacientes que están más expuestos a ellos y que necesitan orientación para su prevención. La promoción y prevención de LPP facilitará estandarizar las normas del cuidado integral al paciente y así reconocer los riesgos de la formación de éstas tempranamente.

Además, este trabajo será de vital ayuda para el desarrollo de estrategias en cuanto al cuidado del paciente ya que la información será fundamentada científicamente en la cuantificación de los factores extrínsecos e intrínsecos de la variable en estudio. Este estudio se destaca por su aporte positivo permitiendo mejorar los cuidados para disminuir el riesgo de sufrir las complicaciones de una lesión por presión, como también reducir el trabajo para los enfermeros y la ampliación de su estancia hospitalaria.

Finalmente, la investigación se llevará a cabo quedando como trabajo de referencia metodológica para estudios futuros relacionados con éste tema. Por lo tanto, esta investigación queda justificada.

De este modo, se propuso como objetivo general Determinar qué factores de riesgo están relacionados a la formación de Lesiones por presión en los pacientes hospitalizados en el servicio de medicina del Hospital II-2 Dr. Jorge Reátegui Delgado y como objetivos específicos, Determinar si el factor intrínseco edad está relacionado a la adquisición de lesiones por presión en los pacientes hospitalizados en el servicio de medicina del Hospital II-2 Dr. Jorge Reátegui Delgado, Determinar si el factor intrínseco Índice de Masa Corporal (IMC) está relacionado al desarrollo de lesiones por presión en los pacientes hospitalizados en el servicio de medicina del Hospital II-2 Dr. Jorge Reátegui Delgado, Identificar si el factor extrínseco Inmovilidad está relacionado con la formación de lesiones por presión en los pacientes hospitalizados en el servicio de medicina del Hospital II-2 Dr. Jorge Reátegui Delgado, Valorar si el factor extrínseco Tiempo de estancia hospitalaria está relacionado a la formación de lesiones por presión en los pacientes hospitalizados en el servicio de medicina del Hospital de nivel II-2 Dr. Jorge Reátegui Delgado, Determinar si el factor extrínseco tabaquismo está relacionado a la adquisición de lesiones por presión en los pacientes hospitalizados en el servicio de medicina del Hospital de nivel II-2 Dr. Jorge Reátegui Delgado; y Conocer si los dispositivos utilizados en los pacientes hospitalizados del servicio de medicina del Hospital de nivel II-2 Dr. Jorge Reátegui Delgado están relacionados al desarrollo de las lesiones por presión.

Esta investigación plantea como hipótesis general que existe relación entre los factores de riesgo y la formación de lesiones por presión en los pacientes hospitalizados en el servicio de Medicina del hospital de nivel II-2 Dr. Jorge Reátegui Delgado y como hipótesis nula que no existe relación entre los factores de riesgo y la formación de lesiones por presión en los pacientes hospitalizados en el servicio de Medicina del hospital de nivel II-2 Dr. Jorge Reátegui Delgado. Como hipótesis específica 1 que existe relación significativa entre el factor intrínseco edad y la formación de lesiones por presión en los pacientes hospitalizados en el servicio de medicina del hospital de nivel II-2 Dr. Jorge Reátegui Delgado y como hipótesis nula que no existe relación entre el factor intrínseco edad y la formación de lesiones por presión en los pacientes hospitalizados en el servicio de Medicina del hospital de nivel II-2 Dr. Jorge Reátegui Delgado. Como hipótesis específica 2 que existe relación significativa entre el factor intrínseco Índice de Masa Corporal (IMC) y la formación de lesiones por presión en los pacientes hospitalizados en el servicio de medicina del hospital de nivel II-2 Dr. Jorge Reátegui Delgado y como hipótesis nula que no existe relación entre el factor intrínseco Índice de Masa Corporal (IMC) y la formación de lesiones por presión en los pacientes hospitalizados en el servicio de Medicina del hospital de nivel II-2 Dr. Jorge Reátegui Delgado. Como hipótesis específica 3 que existe relación significativa entre el factor extrínseco Inmovilidad y la formación de lesiones por presión en los pacientes hospitalizados en el servicio de medicina del hospital de nivel II-2 Dr. Jorge Reátegui Delgado y como hipótesis nula que no existe relación entre el factor extrínseco Inmovilidad y la formación de lesiones por presión en los pacientes hospitalizados en el servicio de Medicina del hospital de nivel II-2 Dr. Jorge Reátegui Delgado. Como hipótesis específica 4 que existe relación significativa entre el factor extrínseco Tiempo de estancia hospitalaria y la formación de lesiones por presión en los pacientes hospitalizados en el servicio de medicina del hospital de nivel II-2 Dr. Jorge Reátegui Delgado y como hipótesis nula que no existe relación entre el factor extrínseco Tiempo de estancia hospitalaria y la formación de lesiones por presión en los pacientes hospitalizados en el servicio de Medicina del hospital de nivel II-2 Dr. Jorge Reátegui Delgado. Como hipótesis específica 5 que existe relación significativa entre el factor

extrínseco Tabaquismo y la formación de lesiones por presión en los pacientes hospitalizados en el servicio de medicina del hospital de nivel II-2 Dr. Jorge Reátegui Delgado y como hipótesis nula que no existe relación entre el factor extrínseco Tabaquismo y la formación de lesiones por presión en los pacientes hospitalizados en el servicio de Medicina del hospital de nivel II-2 Dr. Jorge Reátegui Delgado. Como hipótesis específica 6 que existe relación significativa entre el factor extrínseco uso de dispositivos y la formación de lesiones por presión en los pacientes hospitalizados en el servicio de medicina del hospital de nivel II-2 Dr. Jorge Reátegui Delgado y como hipótesis nula que no existe relación entre el factor extrínseco Uso de dispositivos y la formación de lesiones por presión en los pacientes hospitalizados en el servicio de Medicina del hospital de nivel II-2 Dr. Jorge Reátegui Delgado.

II. MARCO TEÓRICO

En ésta investigación se han encontrado diferentes estudios de orden internacional como el de Gonzáles Méndez, con su tesis doctoral “Causas de la aparición de úlceras por presión en unidades críticas de Hospital universitario Virgen del Rocío”, estuvo constituido de 335 pacientes pertenecientes a la UCI planteándose descubrir el número de pacientes con úlceras por presión (UPP) e identificando las causas asociados a su aparición en el paciente crítico como objetivo principal, esto se hizo realidad teniendo en cuenta la observación de las lesiones en sus diferentes estadios y para el análisis de sus factores asociados se dimensionaron en: clínicas y demográficas. Arrojando como resultado que el sexo, la edad con un 95% si el individuo tiene ≥ 70 años y la diabetes mellitus son factores que favorecen la formación de éstas. (8)

Otro de los trabajos a nivel internacional fue el de Vargas y compañeros quienes ejecutaron su estudio en la ciudad de México llamado “Lesiones por presión de pacientes de áreas no críticas de un hospital de tercer nivel” Siendo los adultos mayores quienes presentaron mayor frecuencia de lesiones por presión. Así como también, las LPP se presentaron en los pacientes que no tenían movilidad física con 57.9%, que se encontraban en la unidad por diagnóstico neurológico, pacientes cuya dieta era de manera enteral, pacientes que su piel se encontraba deshidratada y pacientes con obesidad. (9)

En Baurú, Olivera realizó un estudio titulado “Determinantes relacionados a úlceras por presión en usuarios de áreas críticas” planteándose como objetivo principal mostrar el número de usuarios con úlceras por presión y los factores de riesgo. El estudio estuvo constituido por 51 pacientes, quienes oscilaban los 57 años en donde las causas relacionadas a su desarrollo fueron el uso de drogas vaso activas y el tiempo de hospitalización >10 días. (10)

Uno de los estudios realizados a nivel nacional es la tesis para obtener la licenciatura en enfermería de Loli Cerna, Fresia y Lavado Zavaleta, Stefany cuyo título es “Causas relacionadas a lesiones por presión en pacientes hospitalizados de un nosocomio de Chimbote, 2017” planteándose como objetivo general

Identificar las casusas de la realización de las úlceras en los pacientes del nosocomio antes mencionado. Como técnica de recolección de datos se utilizó la observación y como instrumento una ficha de recolección de datos obteniendo que los factores intrínsecos género, actividad y la movilidad se encuentran relacionados a la formación de úlceras por presión mientras los factores de edad, estado físico, tabaquismo y estado mental no presentaron relación significativa. Sin embargo, no se encontró relación con la formación de úlceras y los factores extrínsecos. (11)

Otro de los trabajos de orden nacional como el de Godoy Galindo, en su trabajo de investigación para adquirir el título de Licenciada de enfermería titulado “Número de pacientes con Úlceras por presión de una Institución Prestadora de Servicios de Salud, 2017”, trabajó con 256 pacientes de diferentes servicios de la institución con el objetivo principal de Conocer el número de personas con lesiones de dicha institución. Obteniendo que el 19.5% presentó lesiones en estadios diferentes concluyendo que el principal factor de riesgo es la edad con 44.6% en pacientes mayores de 65 años y el sexo masculino con 21.3 (12)

Y concluyendo con los antecedentes tenemos a Gutiérrez, quien hizo un trabajo de investigación titulado “Riesgo de úlceras por presión en adultos mayores de un programa de atención domiciliaria del Callao”, donde se planteó como objetivo principal conocer el nivel de riesgo según escala de Norton. La muestra se conformó de 718 adultos mayores, obteniendo como resultados que el 53.3% de la población oscila entre 80 y 89 años, predominando el sexo femenino con un 39,4%. (14)

Ésta investigación contiene información sobre Lesión por presión definiéndola como “una lesión producida por la interrupción de la irrigación sanguínea en la piel y tejidos profundos con deterioro de tejido adiposo por presión continua o fricción entre dos superficies”.(13)

Como principal factor intrínseco involucrado en el desarrollo de las LPP es la presión, definiéndose como la fuerza aplicada sobre una superficie para comprimir o apretar esa área. Las consecuencias de la presión continua en los pacientes despiertos son minúsculas ya que, realizando breves movimientos se aliviará la presión y se restaurará la perfusión tisular, pero en los pacientes con inmovilidad

prolongada, suelen tener consecuencias más complicadas debido a que la piel se somete a presión por más tiempo y es difícil de aliviarse. (18)

Se evidencia este evento, cuando palidece gradualmente la piel a consecuencia de la baja irrigación sanguínea por la zona presionada a éste fenómeno se le conoce como isquemia. Si se aliviase la presión y si la isquemia no fue de tiempo prolongado, la irrigación sanguínea vuelve a la normalidad, pero si la isquemia fue de tiempo prolongado, el músculo permanece intacto con enrojecimiento no blanqueable llegando a endurecerse la piel. Si la isquemia fuera de tiempo prolongado, produciría necrosis de la piel alterando la integridad de tejidos profundos como superficiales. (15)

Otro de los conceptos que se suelen utilizar para la etiología de las UPP, son fricción y cizalla de manera conjunta.

La fuerza de cizalla es causada por la presión sobre la piel provocando compresión en los tejidos distorsionándoles su forma (16)

La elasticidad y turgencia de la piel se van deteriorando con el pasar de los años y como consecuencia al aplicar fuerzas externas, las lesiones son más pronunciadas.(17)

La deformación de los tejidos depende de la rigidez de los diferentes planos tisulares. Mientras más rígidos son, la deformación será en menor grado. Esto explicaría por qué las prominencias óseas son principales fuentes para la formación de las LPP. (19)

La fuerza de fricción entre una superficie dura y el paciente, depende de la fricción entre la piel y la base en contacto y de su fuerza aplicada.

Esta fuerza de fricción produce las lesiones por cizalla. Cuando el músculo se ve comprometido a una fuerza por presión menor que la de por fricción, aparecen, lesiones superficiales o flictenas (29)

La etiología de las LPP no es de un solo factor, se pueden diferenciar por grupos de causales para su formación, dando así a los factores intrínsecos y extrínsecos.

Los factores intrínsecos están relacionados con la condición física del paciente, por lo tanto, los cambios se producen lentamente o son muy difíciles de cambiar. (20)

Los factores intrínsecos relacionados a lesiones por presión se han agrupado mediante la escala de Norton, identificando características del paciente que lo arriesgan a padecer dicha lesión. Empezando por el estado físico general en la que en esta valoración se utilizan los parámetros como: hidratación, nutrición, temperatura corporal e ingesta de líquidos. (28)

En el aspecto mental, se observa el estado del paciente a nivel neurológico y la relación con el contexto en el que se encuentra. Teniendo como parámetros el nivel de conciencia si el paciente está alerta, orientado en espacio persona y tiempo, si hay respuesta a estímulos visuales, auditivos o táctiles; si capaz de entender información. También se toma en cuenta si el paciente está apático, lo que significa que se encuentre adormitado, despistado, soñoliento o sumiso; si despierta sin dificultad ante un estímulo; si obedece órdenes sin dificultad o si se da la posibilidad que se encuentre desorientado. La respuesta que da de manera verbal es otro de los parámetros evaluando confusión, inquietud, agresividad o irritabilidad.

Otro de los indicadores es la reacción a estímulos dolorosos. (27)

La actividad como uno más de los indicadores de ésta escala es la realización de acciones voluntarias teniendo como fin conseguir una meta como: ir al baño. Presenta como a uno de sus parámetros al paciente que deambula siendo independiente total. Al que camina bajo supervisión de un cuidador o con bastones, andadores y/o muletas. Otro de los parámetros es si el paciente se encuentra encamado en donde se evidencia una dependencia total.

Otro de los indicadores y no menos importantes es la movilidad conceptualizándose como la facultad de cambiar posiciones corporales. Y por último está la incontinencia de orina o heces volviendo frágil a la piel del paciente por causa de la humedad y el sudor que éstas originan. Esto deteriora la integridad de la piel, volviéndola más vulnerable y aumentando la probabilidad que se generen procesos inflamatorios como dermatitis. (21)

Edad es uno de los factores intrínsecos principales para la formación de las LPP sobre todo porque la vulnerabilidad al deterioro de la piel es tanto en recién nacidos como en ancianos. La piel percibe infinidad de cambios con el transcurso del tiempo

en la que se va perdiendo la integridad de la misma. La renovación celular es menor, su elasticidad cada vez va disminuyendo, el tejido subcutáneo cada vez es más delgado del mismo modo el tejido muscular. (22)

Otro factor intrínseco relacionado a las LPP es el índice de masa corporal debido a que el incremento de este dificulta la identificación de las prominencias óseas. El elevado peso abdominal traerá como consecuencia mayor presión en la vejiga y esto llevará a que se incremente el riesgo de salida de orina involuntaria agregando a que los pacientes con IMC >30 tienden a presentar sudoración excesiva, por lo tanto, el riesgo de presentar lesiones por humedad, aumenta. (23)

Dentro de los factores extrínsecos se encuentra la inmovilidad, contribuyendo a la interrupción del flujo sanguíneo y a la retención de líquidos. Está comprobado que permanecer en reposo 14 días a más, genera la disminución de los glóbulos rojos y consigo el trastorno con el transporte de oxígeno.

El tiempo de estancia hospitalaria suele estar asociada a la falta de actividad física y a las comorbilidades presentes en el paciente. Se valoró a 20.689 pacientes de hospitales públicos con un promedio de estancia de 15 días detectándose que, si el paciente permanecía más días hospitalizado, mayor era su probabilidad de adquirir una LPP. (16)

Tabaquismo es otro de los factores extrínsecos relacionados ya que, siendo la reducción del calibre del vaso sanguíneo que producen las sustancias desplazando al oxígeno de la hemoglobina, detiene el proceso de curación de las heridas.

Por último, otro de los factores extrínsecos es el uso de dispositivos con fines terapéuticos dejando como consecuencia la aparición de una LPP, presentándose en forma y tamaño similar al dispositivo utilizado, así como; las sondas vesicales, la cánula binasal, mascarillas de presión positiva, tubo endotraqueal, sondas nasogástricas, entre otros.

Las LPP se clasifican mediante estadíos determinando la gravedad de la lesión. Los estadios describirán el grado del daño tisular causado. Mientras más profunda sea la LPP, el grado de ésta lesión será mayor.

En el estadio I, la piel permanece íntegra, con un leve enrojecimiento. Aquí no hay presencia de palidez. Sin embargo, es difícil identificarlo en personas con tono de piel oscuro. (24)

En el estadio II, se presenta como un flictena lleno de suero. Aquí se valora una herida trivial sin presencia de moretones. Ésta categoría no es utilizada para especificar las lesiones ocasionadas por el esparadrapo o dermatitis por incontinencia.

En el estadio III se verá afectada la integridad de la piel y el tejido subcutáneo será visible, pero no habrá exposición de músculos, tendones ni de estructura ósea. Puede comprender conductos internos. La acentuación de la lesión de estadio III cambia de acuerdo al lugar anatómico. Existen lesiones donde suelen ser poco profundas debido a que no tienen tejido subcutáneo, por ejemplo: el puente de la nariz, la oreja, el occipital y el maléolo debido a que no tienen tejido subcutáneo. A diferencia, de las zonas con mayor adiposidad la profundidad de la herida es mayor. En el estadio IV se evidencia una pérdida total de la integridad de la piel. Aquí se valora la exposición y palpación del tendón y músculo, inclusive de la estructura ósea.

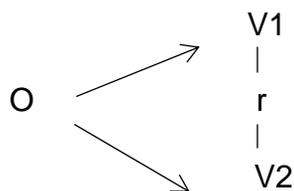
III. METODOLOGÍA

3.1 Tipo y diseño de investigación

El estudio es de tipo cuantitativo debido a que se buscó valorar los factores relacionados a las lesiones por presión en los pacientes del área de hospitalización de medicina.

Además, es de tipo no experimental, debido a que las variables en estudio no serán manipuladas.

Es una investigación correlacional dado que la investigación radicó en identificar la relación entre mis variables, tanto independiente como dependiente. Considerando una población finita ya que estará enfocada fundamentalmente en los pacientes del servicio de hospitalización de medicina del hospital II-2 Dr. Jorge Reátegui Delgado.



Y, por último, de cohorte transversal dado que la información será recolectada en un periodo puntual de tiempo.

3.2. Variables

Variable independiente: Factores intrínsecos y extrínsecos.

Definición conceptual: Son componentes que facultan a producir un evento, transformándose en los generadores de las lesiones por presión. (25)

Variable dependiente: Lesiones por presión.

Definición conceptual: Son áreas en la que la piel y el tejido subyacente que evidencian un daño significativo. (26)

Operacionalización de Variables

Variable independiente: Factores intrínsecos y extrínsecos.

Definición operacional: Es el conocimiento de los factores relacionados a las lesiones de los pacientes obtenidos a través de un instrumento: Ficha de recolección de datos y es evaluado de acuerdo a los indicadores planteados considerando sus dimensiones.

Variable dependiente: Lesiones por presión.

Definición operacional: Se recogió información real de los usuarios a través de un instrumento: historia clínica valorando de acuerdo a los indicadores; contemplando la dimensión: Estadío de la lesión por presión.

3.3. Población, muestra y muestreo.

Población

La población fue conformada aproximadamente por 115 pacientes del servicio de medicina del hospital II – 2 Dr. Jorge Reátegui Delgado durante un periodo de tiempo de 3 meses.

Muestra

En la muestra se realizó con una porción de la población en la que se determinó a través de la siguiente fórmula:

POBLACIÓN	N=	115
NIVEL DE CONFIANZA	Z=	95%
PROPORCION DE ACEPTACION	p=	50%
PROPORCIÓN DE RECHAZO	q=	50%
ERROR MÁXIMO ADMISIBLE	E=	5%

$$n = \frac{N * z^2 * p * q}{(N - 1) * E^2 + Z^2 * p * q}$$

$$n = \frac{115 * 1,96^2 * 0,5 * 0,5}{(115 - 1) * 0,05^2 + 1,96^2 * 0,5 * 0,5} = 74$$

n:74

Por lo tanto, el estudio fue constituido por 74 personas.

Muestreo

Esta investigación es de tipo probabilístico, dado a que todos los pacientes del servicio de medicina del Hospital Reátegui tuvieron la misma oportunidad para ser parte de la muestra de este estudio.

Criterios de selección

Criterios de inclusión

Personas no menores de 13 años de edad que se encuentren hospitalizados en el servicio de Medicina del Hospital II-2 Jorge Reátegui Delgado.

Criterios de exclusión

No se presentan criterios de exclusión debido a que todos los pacientes no menores de 13 años son aptos para la investigación.

3.4. Técnicas e instrumentos de recolección de datos.

En cuanto a las variables independiente y dependiente, la técnica que se usó fue la revisión de la Historia Clínica; como instrumento una ficha de recolección de datos que consta de 09 ítems (3 a 4 preguntas por cada dimensión respectivamente: factores intrínsecos y extrínsecos), que serán evaluados según sus indicadores con su puntaje correspondiente.

Se cuantificó los ítems individualmente de cada dimensión:

En cuanto a la dimensión referente a factores intrínsecos:

Comprenden las 3 primeras preguntas, con sus respectivos puntajes de escala:

- Pregunta N° 1: 0 = Femenino, 1 = Masculino
- Pregunta N° 2: 0 = ≥ 60 años, 1 = < 60 años.
- Pregunta N° 3: 0 = ≥ 30 , 1 = < 30

En la dimensión factores extrínsecos:

Comprende las preguntas 4, 5, 6, 7, 8 y 9 respectivamente, con su puntaje de acuerdo a escala:

- Pregunta N° 4: 0 = Sí hay inmovilidad, 1 = No hay inmovilidad.
- Pregunta N° 5: 0 = ≥ 15 días, 1 = < 15 días.
- Pregunta N° 6: 0 = Sí, 1 = No
- Pregunta N° 7: 0 = Sí, 1 = No
- Pregunta N° 8: 0 = Sí, 1 = No
- Pregunta N° 9:
 - Estadío I: 0 = Sí, 1 = No
 - Estadío II: 0 = Sí, 1 = No
 - Estadío III: 0 = Sí, 1 = No
 - Estadío IV: 0 = Sí, 1 = No

3.5. Procedimientos

Para poder realizar esta investigación, se obtuvo la autorización de las autoridades de la Red Asistencial de EsSalud – Piura y de la Unidad de Docencia y Capacitación de ESSALUD para el apoyo con la ejecución.

La ejecución de la recolección de datos se dio de manera directa con el historial clínico digital de quienes se encontraron en una cama de la unidad de medicina en el Hospital II-2 Dr. Jorge Reátegui Delgado durante los últimos 03 meses concluidos del presente año.

Es importante resaltar que la recolección de la información fue realizada en el mes de acuerdo al cronograma considerando un número de 74 fichas de recolección de datos como muestra de mi estudio a realizar.

3.6. Método de análisis de datos.

Con respecto al estudio de los datos obtenidos, se obtuvo a través del coeficiente de correlación de Chi cuadrado de Pearson mediante el software estadístico SPSS IBM Versión 26 y Excel 2016. Así mismo, se hizo uso de gráfico de barras y tablas estadísticas para proveer el análisis de los datos.

3.7. Aspectos éticos.

Para esta investigación, los datos que se obtuvieron fueron de manera anónima y se trabajaron a través de códigos respetando la privacidad del declarante. En esta investigación se consideran principios como Respeto a la dignidad humana considerando al paciente como persona autónoma y libre de decidir participar o no en el estudio. Del mismo modo, se trató a los pacientes con respeto protegiendo su identidad y proporcionando confidencialidad con la información brindada.

Otro de los principios que se brindó durante el proceso de recolección de datos fue la beneficencia brindando una relación ética con el paciente buscando su bienestar.

IV. RESULTADOS

De acuerdo al primer objetivo específico, que consiste en determinar si el factor intrínseco edad está relacionado a la adquisición de lesiones por presión en los pacientes hospitalizados en el servicio de medicina del Hospital II-2 Dr. Jorge Reátegui Delgado, se encontraron los siguientes resultados.

Tabla N° 01:

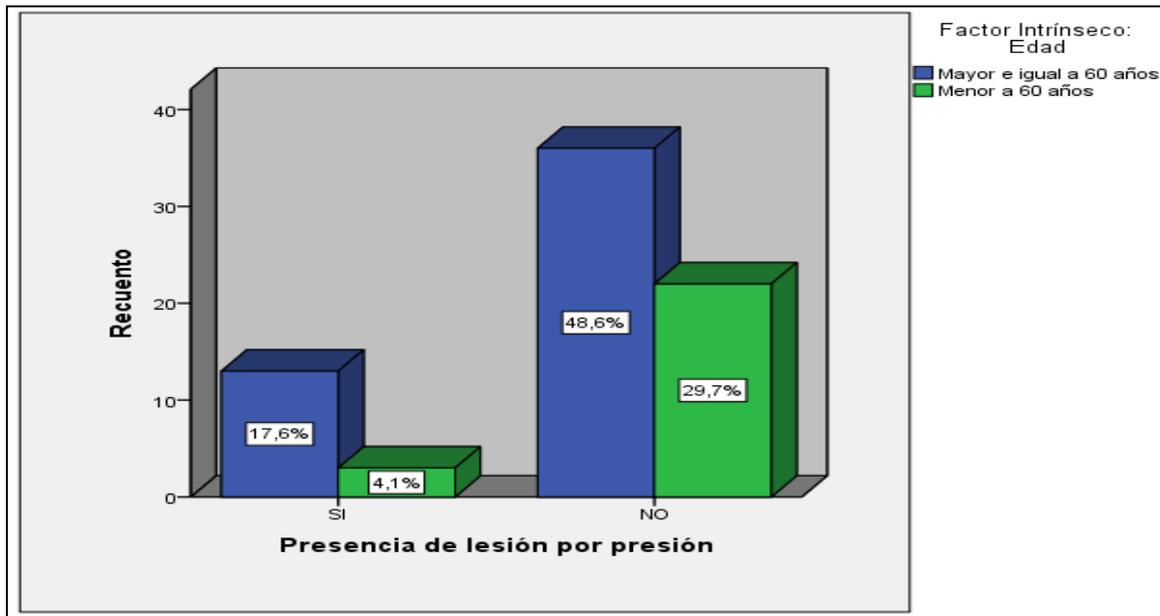
Distribución de factor intrínseco edad y la adquisición de lesiones por presión en los pacientes hospitalizados en el servicio de medicina del Hospital II-2 Dr. Jorge Reátegui Delgado

		Factor Intrínseco: Edad		Total	
		Mayor e igual a 60 años	Menor a 60 años		
Presencia de lesión por presión	SI	N° de pacientes	13	3	16
		Porcentaje	17,6%	4,1%	21,6%
	NO	N° de pacientes	36	22	58
		Porcentaje	48,6%	29,7%	78,4%
Total	N° de pacientes	49	25	74	
	Porcentaje	66,2%	33,8%	100,0%	

Nota: Aplicación de la ficha de recolección de datos sobre los factores relacionados a las lesiones por presión

Figura N° 01:

Distribución de factor intrínseco edad y la adquisición de lesiones por presión en los pacientes hospitalizados en el servicio de medicina del Hospital II-2 Dr. Jorge Reátegui Delgado.



Nota: Aplicación de la ficha de recolección de datos sobre los factores relacionados a las lesiones por presión

Interpretación:

Como se observa en la tabla N° 01 y Figura 01, el 17.6% de los pacientes tienen edades mayores e iguales a 60 años que presenta lesión por presión, el 4.1% de los pacientes tienen edades menores a 60 años que presenta lesión por presión, además el 48.6% de los pacientes tienen edades mayores e iguales a 60 años que no presentan lesión por presión y por último el 29.7% de los pacientes tienen edades menores a 60 años que no presentan lesión por presión.

Prueba de hipótesis estadística:

H1: Existe relación significativa entre el factor intrínseco edad y la formación de lesiones por presión en los pacientes hospitalizados en el servicio de medicina del hospital de nivel II-2 Dr. Jorge Reátegui Delgado

Ho: No existe relación entre el factor intrínseco edad y la formación de lesiones por presión en los pacientes hospitalizados en el servicio de Medicina del hospital de nivel II-2 Dr. Jorge Reátegui Delgado

Tabla N° 02:

Prueba Chi cuadrado para medir la relación entre factor intrínseco edad y la formación de lesiones por presión

	Valor	gl	Sig. asintótica
Chi-cuadrado de Pearson	2,062	1	,151
N de casos válidos	74		

Nota: Cálculos obtenidos mediante el software SPSS IBM versión 26.

Interpretación:

Como se observa en la tabla 02, la prueba Chi cuadrado es no significativo, debido a que su valor de la significancia asintótica (0.151) es mayor al 5%, esto quiere decir que se acepta la hipótesis nula, concluyendo que existe suficiente evidencia para establecer que **NO** existe relación entre el factor intrínseco edad y la formación de lesiones por presión en los pacientes hospitalizados en el servicio de Medicina del hospital de nivel II-2 Dr. Jorge Reátegui Delgado

De acuerdo al segundo objetivo específico, que consiste en determinar si el factor intrínseco Índice de Masa Corporal (IMC) está relacionado al desarrollo de lesiones por presión en los pacientes hospitalizados en el servicio de medicina del Hospital II-2 Dr. Jorge Reátegui Delgado, se encontraron los siguientes resultados.

Tabla N° 03:

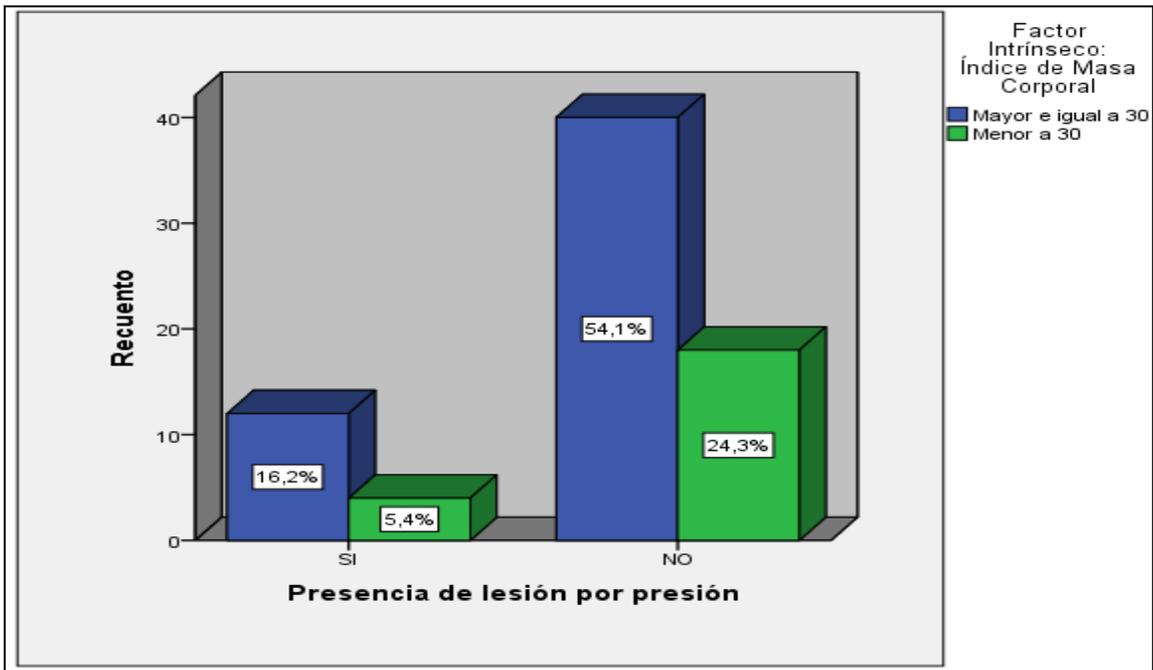
Distribución de factor intrínseco Índice de Masa Corporal y al desarrollo de lesiones por presión en los pacientes hospitalizados en el servicio de medicina del Hospital II-2 Dr. Jorge Reátegui Delgado

		Factor Intrínseco: Índice de Masa Corporal			
		Mayor e igual a 30	Menor a 30	Total	
Presencia de lesión por presión	SI	N° de pacientes	12	4	16
		Porcentaje	16,2%	5,4%	21,6%
	NO	N° de pacientes	40	18	58
		Porcentaje	54,1%	24,3%	78,4%
Total	N° de pacientes		52	22	74
	Porcentaje		70,3%	29,7%	100,0%

Nota: Aplicación de la ficha de recolección de datos sobre los factores relacionados a las lesiones por presión

Figura N° 02:

Distribución de factor intrínseco Índice de Masa Corporal y al desarrollo de lesiones por presión en los pacientes hospitalizados en el servicio de medicina del Hospital II-2 Dr. Jorge Reátegui Delgado.



Nota: Aplicación de la ficha de recolección de datos sobre los factores relacionados a las lesiones por presión

Interpretación:

Como se observa en la tabla N° 03 y Figura 02, el 16.2% de los pacientes tienen un índice de masa corporal mayores e iguales a 30 que presenta lesión por presión, el 5.4% de los pacientes tienen un índice de masa corporal menores a 30 que presenta lesión por presión, además el 54.1% de los pacientes tienen un índice de masa corporal mayores e iguales a 30 que no presentan lesión por presión y por último el 24.3% de los pacientes tienen un índice de masa corporal menores a que no presentan lesión por presión.

Prueba de hipótesis estadística:

H1: Existe relación significativa entre el factor intrínseco Índice de Masa Corporal y la formación de lesiones por presión en los pacientes hospitalizados en el servicio de medicina del hospital de nivel II-2 Dr. Jorge Reátegui Delgado

Ho: No existe relación entre el factor intrínseco Índice de Masa Corporal y la formación de lesiones por presión en los pacientes hospitalizados en el servicio de Medicina del hospital de nivel II-2 Dr. Jorge Reátegui Delgado

Tabla N° 04:

Prueba Chi cuadrado para medir la relación entre factor intrínseco Índice de Masa Corporal y la formación de lesiones por presión

	Valor	gl	Sig. asintótica
Chi-cuadrado de Pearson	0.219	1	0.64
N de casos válidos	74		

Nota: Cálculos obtenidos mediante el software SPSS IBM versión 26.

Interpretación:

Como se observa en la tabla 04, la prueba Chi cuadrado es no significativo, debido a que su valor de la significancia asintótica (0.64) es mayor al 5%, esto quiere decir que se acepta la hipótesis nula, concluyendo que existe suficiente evidencia para establecer que **NO** existe relación entre el factor intrínseco Índice de Masa Corporal y la formación de lesiones por presión en los pacientes hospitalizados en el servicio de Medicina del hospital de nivel II-2 Dr. Jorge Reátegui Delgado

De acuerdo al tercer objetivo específico, que consiste en identificar si el factor extrínseco Inmovilidad está relacionado con la formación de lesiones por presión en los pacientes hospitalizados en el servicio de medicina del Hospital II-2 Dr. Jorge Reátegui Delgado, se encontraron los siguientes resultados.

Tabla N° 05:

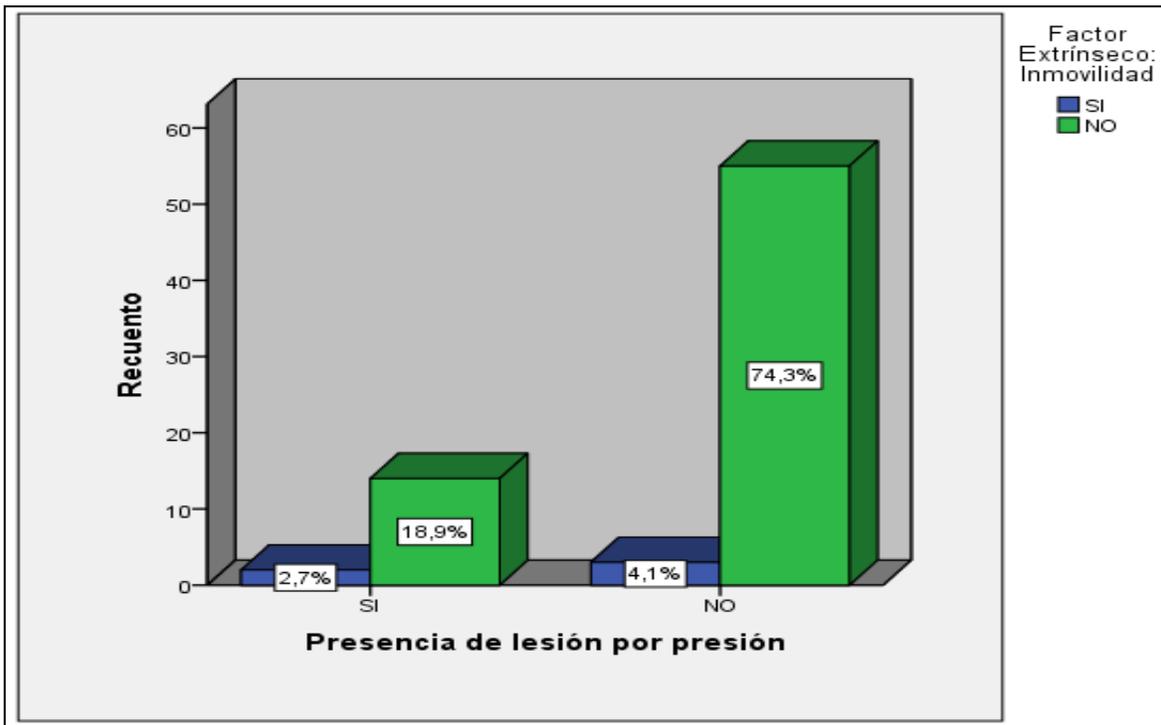
Distribución de factor extrínseco inmovilidad y la formación de lesiones por presión en los pacientes hospitalizados en el servicio de medicina del Hospital II-2 Dr. Jorge Reátegui Delgado

		Factor Extrínseco: Inmovilidad		Total	
		SI	NO		
Presencia de lesión por presión	SI	N° de pacientes	2	14	16
		Porcentaje	2,7%	18,9%	21,6%
	NO	N° de pacientes	3	55	58
		Porcentaje	4,1%	74,3%	78,4%
Total	N° de pacientes		5	69	74
	Porcentaje		6,8%	93,2%	100,0%

Nota: Aplicación de la ficha de recolección de datos sobre los factores relacionados a las lesiones por presión

Figura N° 03:

Distribución de factor extrínseco inmovilidad y la formación de lesiones por presión en los pacientes hospitalizados en el servicio de medicina del Hospital II-2 Dr. Jorge Reátegui Delgado



Nota: Aplicación de la ficha de recolección de datos sobre los factores relacionados a las lesiones por presión

Interpretación:

Como se observa en la tabla N° 05 y Figura 03; el 2.7% de los pacientes presenta inmovilidad y lesión por presión, el 18.9% de los pacientes no presenta inmovilidad y tienen lesión por presión, además el 4.1% de los pacientes presenta inmovilidad y no tienen lesión por presión y por último el 74.3% de los pacientes no presenta inmovilidad y no tienen lesión por presión.

Prueba de hipótesis estadística:

H1: Existe relación significativa entre el factor extrínseco inmovilidad y la formación de lesiones por presión en los pacientes hospitalizados en el servicio de medicina del hospital de nivel II-2 Dr. Jorge Reátegui Delgado

Ho: No existe relación entre el factor extrínseco inmovilidad y la formación de lesiones por presión en los pacientes hospitalizados en el servicio de Medicina del hospital de nivel II-2 Dr. Jorge Reátegui Delgado

Tabla N° 06:

Prueba Chi cuadrado para medir la relación entre factor extrínseco inmovilidad y la formación de lesiones por presión.

	Valor	gl	Sig. asintótica
Chi-cuadrado de Pearson	1.069	1	0.301
N de casos válidos	74		

Nota: Cálculos obtenidos mediante el software SPSS IBM versión 26.

Interpretación:

Como se observa en la tabla 06, la prueba Chi cuadrado es no significativo, debido a que su valor de la significancia asintótica (0.301) es mayor al 5%, esto quiere decir que se acepta la hipótesis nula, concluyendo que existe suficiente evidencia para establecer que **NO** existe relación entre el factor extrínseco inmovilidad y la formación de lesiones por presión en los pacientes hospitalizados en el servicio de Medicina del hospital de nivel II-2 Dr. Jorge Reátegui Delgado

De acuerdo al cuarto objetivo específico, que consiste en valorar si el factor extrínseco Tiempo de estancia hospitalaria está relacionado a la formación de lesiones por presión en los pacientes hospitalizados en el servicio de medicina del Hospital de nivel II-2 Dr. Jorge Reátegui Delgado, se encontraron los siguientes resultados.

Tabla N° 07:

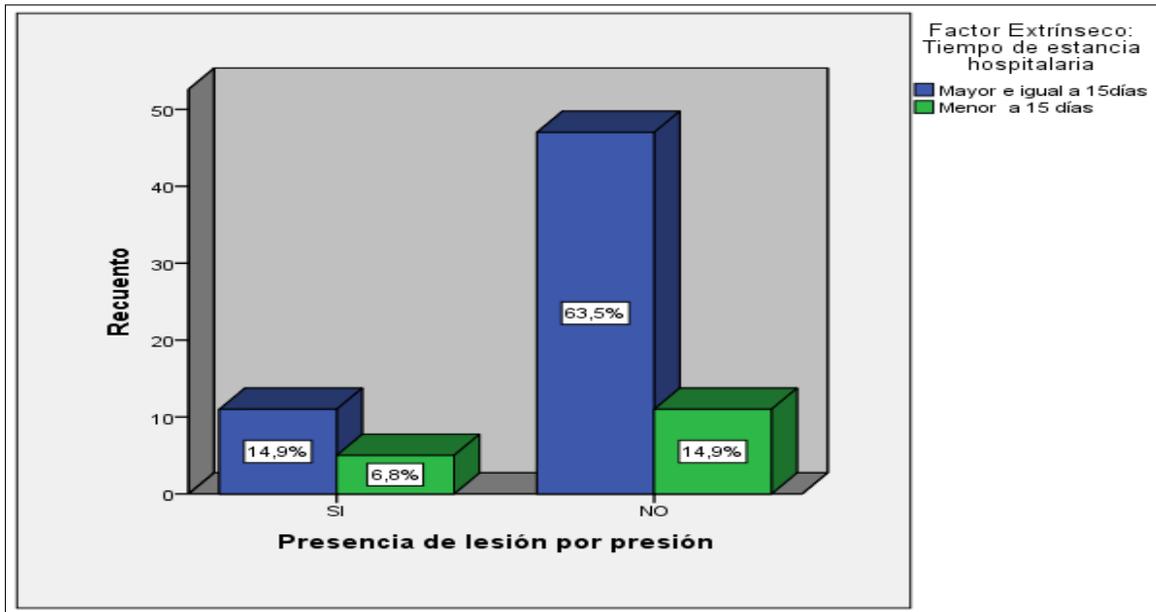
Distribución de factor extrínseco tiempo de estancia hospitalaria y la formación de lesiones por presión en los pacientes hospitalizados en el servicio de medicina del Hospital II-2 Dr. Jorge Reátegui Delgado

		Factor Extrínseco: tiempo de estancia hospitalaria		Total	
		Mayor e igual a 15 días	Menor a 15 días		
Presencia de lesión por presión	SI	N° de pacientes	11	5	16
		Porcentaje	14,9%	6,8%	21,6%
	NO	N° de pacientes	47	11	58
		Porcentaje	63,5%	14,9%	78,4%
Total	N° de pacientes		58	16	74
	Porcentaje		78,4%	21,6%	100,0%

Nota: Aplicación de la ficha de recolección de datos sobre los factores relacionados a las lesiones por presión

Figura N° 04:

Distribución de factor extrínseco tiempo de estancia hospitalaria y la formación de lesiones por presión en los pacientes hospitalizados en el servicio de medicina del Hospital II-2 Dr. Jorge Reátegui Delgado.



Nota: Aplicación de la ficha de recolección de datos sobre los factores relacionados a las lesiones por presión

Interpretación:

Como se observa en la tabla N° 07 y Figura 04, el 14.9% de los pacientes tienen un tiempo de estancia hospitalaria mayor e igual a 15 días y presenta lesión por presión, el 6.8% de los pacientes tienen un tiempo de estancia hospitalaria menor a 15 días y presenta lesión por presión, además el 63.5% de los pacientes tienen un tiempo de estancia hospitalaria mayor e igual a 15 días y no presentan lesión por presión y por último el 14.9% de los pacientes tienen un tiempo de estancia hospitalaria menor a 15 días y no presentan lesión por presión.

Prueba de hipótesis estadística:

H1: Existe relación significativa entre el factor extrínseco tiempo de estancia hospitalaria y la formación de lesiones por presión en los pacientes hospitalizados en el servicio de medicina del hospital de nivel II-2 Dr. Jorge Reátegui Delgado

Ho: No existe relación entre el factor extrínseco tiempo de estancia hospitalaria y la formación de lesiones por presión en los pacientes hospitalizados en el servicio de Medicina del hospital de nivel II-2 Dr. Jorge Reátegui Delgado

Tabla N° 08:

Prueba Chi cuadrado para medir la relación entre factor extrínseco tiempo de estancia hospitalaria y la formación de lesiones por presión.

	Valor	gl	Sig. asintótica
Chi-cuadrado de Pearson	1.117	1	0.291
N de casos válidos	74		

Nota: Cálculos obtenidos mediante el software SPSS IBM versión 26.

Interpretación:

Como se observa en la tabla 08, la prueba Chi cuadrado es no significativo, debido a que su valor de la significancia asintótica (0.291) es mayor al 5%, esto quiere decir que se acepta la hipótesis nula, concluyendo que existe suficiente evidencia para establecer que **NO** existe relación entre el factor extrínseco tiempo de estancia hospitalaria y la formación de lesiones por presión en los pacientes hospitalizados en el servicio de Medicina del hospital de nivel II-2 Dr. Jorge Reátegui Delgado

De acuerdo al quinto objetivo específico, que consiste en determinar si el factor extrínseco tabaquismo está relacionado a la adquisición de lesiones por presión en los pacientes hospitalizados en el servicio de medicina del Hospital de nivel II-2 Dr. Jorge Reátegui Delgado, se encontraron los siguientes resultados.

Tabla N° 09:

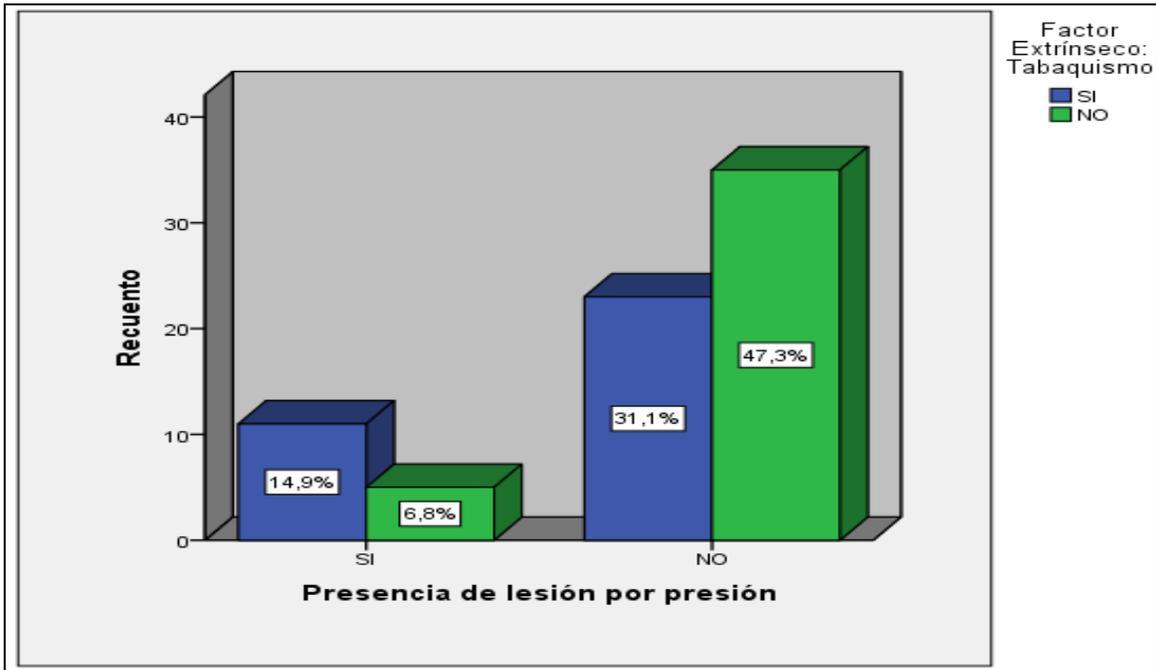
Distribución de factor extrínseco tabaquismo y la adquisición de lesiones por presión en los pacientes hospitalizados en el servicio de medicina del Hospital II-2 Dr. Jorge Reátegui Delgado

		Factor extrínseco: Tabaquismo		Total	
		SI	NO		
Presencia de lesión por presión	SI	N° de pacientes	11	5	16
		Porcentaje	14,9%	6,8%	21,6%
	NO	N° de pacientes	23	35	58
		Porcentaje	31,1%	47,3%	78,4%
Total	N° de pacientes	34	40	74	
	Porcentaje	45,9%	54,1%	100,0%	

Nota: Aplicación de la ficha de recolección de datos sobre los factores relacionados a las lesiones por presión

Figura N° 05:

Distribución de factor extrínseco tabaquismo y la adquisición de lesiones por presión en los pacientes hospitalizados en el servicio de medicina del Hospital II-2 Dr. Jorge Reátegui Delgado



Nota: Aplicación de la ficha de recolección de datos sobre los factores relacionados a las lesiones por presión

Interpretación:

Como se observa en la tabla N° 09 y Figura 05, el 14.9% de los pacientes que consumen tabaco presenta lesión por presión, el 6.8% de los pacientes que no consumen tabaco presenta lesión por presión, además el 31.1% de los pacientes que consumen tabaco no presentan lesión por presión y por último el 47.1% que no consumen tabaco no presentan lesión por presión.

Prueba de hipótesis estadística:

H1: Existe relación significativa entre el factor extrínseco tabaquismo y la formación de lesiones por presión en los pacientes hospitalizados en el servicio de medicina del hospital de nivel II-2 Dr. Jorge Reátegui Delgado

Ho: No existe relación entre el factor extrínseco tabaquismo y la formación de lesiones por presión en los pacientes hospitalizados en el servicio de Medicina del hospital de nivel II-2 Dr. Jorge Reátegui Delgado

Tabla N° 10:

Prueba Chi cuadrado para medir la relación entre factor extrínseco tabaquismo y la formación de lesiones por presión

	Valor	gl	Sig. asintótica
Chi-cuadrado de Pearson	4.274	1	0.039
N de casos válidos	74		

Nota: Cálculos obtenidos mediante el software SPSS IBM versión 26.

Interpretación:

Como se observa en la tabla 10, la prueba Chi cuadrado es significativo, debido a que su valor de la significancia asintótica (0.039) es menor al 5%, esto quiere decir que se acepta la hipótesis alternativa, concluyendo que existe suficiente evidencia para establecer que **SI** existe relación entre el factor extrínseco tabaquismo y la formación de lesiones por presión en los pacientes hospitalizados en el servicio de Medicina del hospital de nivel II-2 Dr. Jorge Reátegui Delgado

De acuerdo al sexto objetivo específico, que consiste en conocer si los dispositivos utilizados en los pacientes hospitalizados del servicio de medicina del Hospital de nivel II-2 Dr. Jorge Reátegui Delgado están relacionados al desarrollo de las lesiones por presión, se encontraron los siguientes resultados.

Tabla N° 11:

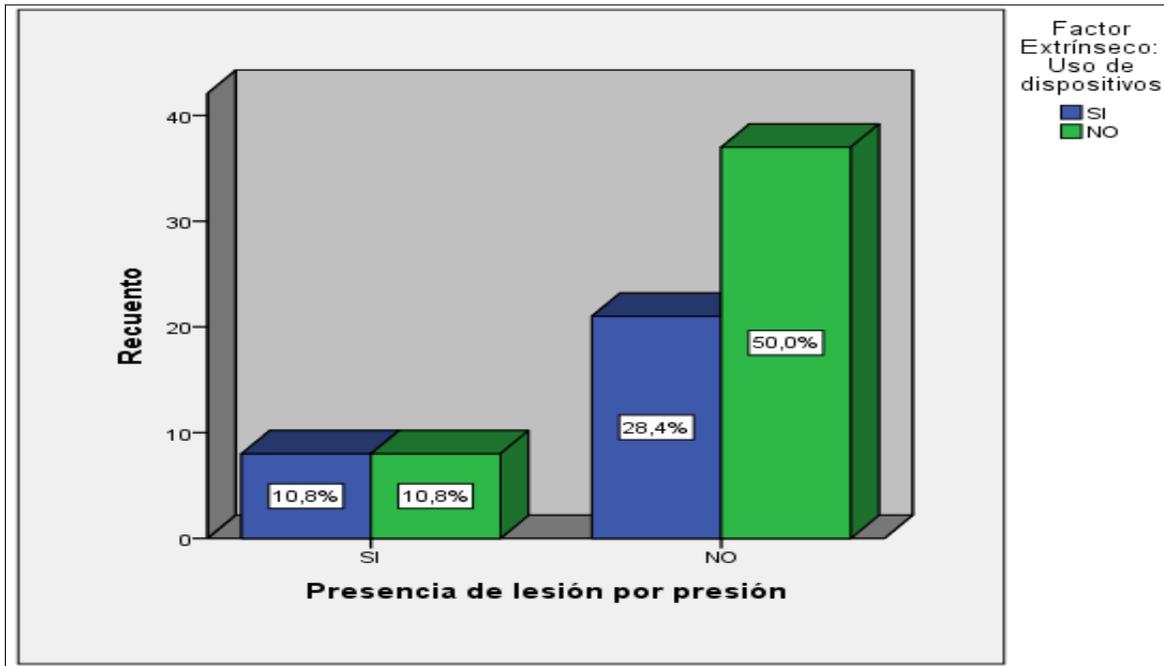
Distribución de factor extrínseco uso de dispositivos y al desarrollo de lesiones por presión en los pacientes hospitalizados en el servicio de medicina del Hospital II-2 Dr. Jorge Reátegui Delgado.

		Factor extrínseco: Uso de dispositivos		Total	
		SI	NO		
Presencia de lesión por presión	SI	N° de pacientes	8	8	16
		Porcentaje	10,8%	10,8%	21,6%
	NO	N° de pacientes	21	37	58
		Porcentaje	28,4%	50,0%	78,4%
Total		N° de pacientes	29	45	74
		Porcentaje	39,2%	60,8%	100,0%

Nota: Aplicación de la ficha de recolección de datos sobre los factores relacionados a las lesiones por presión

Figura N° 06:

Distribución de factor extrínseco uso de dispositivos y al desarrollo de lesiones por presión en los pacientes hospitalizados en el servicio de medicina del Hospital II-2 Dr. Jorge Reátegui Delgado



Nota: Aplicación de la ficha de recolección de datos sobre los factores relacionados a las lesiones por presión

Interpretación:

Como se observa en la tabla N° 11 y Figura 05, el 10.8% de los pacientes usan dispositivos y presenta lesión por presión, el 10.8% de los pacientes no usan dispositivos y presenta lesión por presión, además el 28.4% de los pacientes usan dispositivos y no presentan lesión por presión y por último el 50% de los pacientes no usan dispositivos y no presentan lesión por presión.

Prueba de hipótesis estadística:

H1: Existe relación significativa entre el factor extrínseco uso de dispositivos y la formación de lesiones por presión en los pacientes hospitalizados en el servicio de medicina del hospital de nivel II-2 Dr. Jorge Reátegui Delgado

Ho: No existe relación entre el factor extrínseco uso de dispositivos y la formación de lesiones por presión en los pacientes hospitalizados en el servicio de Medicina del hospital de nivel II-2 Dr. Jorge Reátegui Delgado

Tabla N° 12:

Prueba Chi cuadrado para medir la relación entre factor extrínseco uso de dispositivos y la formación de lesiones por presión

	Valor	gl	Sig. asintótica
Chi-cuadrado de Pearson	1.001	1	0.317
N de casos válidos	74		

Nota: Cálculos obtenidos mediante el software SPSS IBM versión 26.

Interpretación:

Como se observa en la tabla 12, la prueba Chi cuadrado es no significativo, debido a que su valor de la significancia asintótica (0.317) es mayor al 5%, esto quiere decir que se acepta la hipótesis nula, concluyendo que existe suficiente evidencia para establecer que **NO** existe relación entre el factor extrínseco uso de dispositivos y la formación de lesiones por presión en los pacientes hospitalizados en el servicio de Medicina del hospital de nivel II-2 Dr. Jorge Reátegui Delgado

De acuerdo al objetivo general, que consiste en determinar qué factores de riesgo están relacionados a la formación de Lesiones por presión en los pacientes hospitalizados en el servicio de medicina del Hospital II-2 Dr. Jorge Reátegui Delgado, se encontró al Factor extrínseco Tabaquismo como Factor predominante en esta población.

V. DISCUSIÓN

Las úlceras por presión relacionándolas al ámbito hospitalario son aquellas lesiones en nuestro cuerpo a causa de diferentes factores de riesgo ya sean propios de la persona como la edad o el índice de masa corporal y externos mediante distintas dimensiones como la inmovilidad, el tiempo de estancia hospitalaria, el hábito de fumar y el uso de distintos dispositivos que sean utilizados en el paciente mediante su duración en las áreas de internamiento. Ésta investigación se conformó por una población de 74 pacientes de medicina, de los cuales se obtuvo los siguientes resultados:

Como señala el primer objetivo específico, determinar si el factor intrínseco edad está relacionado a la adquisición de lesiones por presión, se muestra en la N° 01 que del 66.2% que representa a los adultos mayores o iguales a 60 años, el 48.6% no desarrolló úlceras por presión asemejándose al trabajo de Gutiérrez titulado “Riesgo de úlceras por presión en adultos mayores de un programa de atención domiciliaria del Callao” concluyendo que el 60.6% de la población adulta mayor no presentan riesgo de adquirir alguna lesión por presión y al trabajo de Godoy Galindo “Número de pacientes con Úlceras por presión de una Institución prestadora de Servicios de Salud, 2017” en donde su muestra siendo de 256 pacientes obtuvo que del 19.5% de la población que presentó lesiones por presión, el 55.4% no correspondió a los adultos mayores de 60 años, lo que hace deducir que a pesar del desgaste de la integridad cutánea que se da con el pasar de los años, la edad no es un factor de riesgo relevante para adquisición de una herida por presión así como lo muestro en mi tabla N°02 aceptando mi hipótesis nula que No existe relación entre el factor intrínseco edad y la formación de lesiones por presión en mi población estudiada.

Como señala el segundo objetivo específico, determinar si el factor intrínseco Índice de masa corporal está relacionado con la formación de úlceras, se demuestra en la tabla N°03 que del 70.3% de la población cuyo IMC es mayor

a 30, el 54.1% no desarrolló LPP aceptando la hipótesis Nula 2 en la tabla N°04 donde se evidencia que no existe relación significativa entre el factor intrínseco índice de masa corporal y la formación de LPP a pesar de que un paciente con obesidad esté predispuesto al desarrollo de éstas por la sudoración y humedad almacenada en su cuerpo.

Continuando con mis objetivos específicos, identificar si los factores extrínsecos inmovilidad y tiempo de estancia hospitalaria están relacionados al desarrollo de heridas por presión, se demostró en las tablas N° 05 y N°07 que del 6.8% de los pacientes que se encontraron postrados a la camilla del hospital, el 4.1% no desarrolló lesiones y del 78.4% de pacientes cuya estancia hospitalaria fue mayor e igual a 15 días, el 63.5% no mostraba presencia de úlceras respectivamente. Por el contrario, el trabajo de Vargas “Lesiones por presión de en pacientes de áreas no críticas de un hospital de tercer nivel” arrojó que el 57.9% de los pacientes con inmovilidad física si desarrollaron UPP. Sin embargo, en el estudio de Olivera se demostró que el tiempo de hospitalización >10 días sí era un factor determinante en la adquisición de LPP siendo fundamental que el personal de enfermería se enfoque en la prevención de la generación de las lesiones ayudando a que su estancia hospitalaria sea lo más corta posible realizando un trabajo continuado entre colegas sobre todo en los pacientes cuyas limitaciones físicas están presentes.

Por consiguiente, el objetivo específico determinar la relación entre tabaquismo y la formación de lesión por presión, el trabajo de Loli y Lavado de nombre “Causas relacionadas a lesiones por presión en pacientes hospitalizados de un nosocomio en Chimbote, 2017” se obtuvo que el factor extrínseco tabaquismo sí estuvo relacionado con los pacientes quienes presentaban lesiones por presión asemejándose a mis resultados reflejados en la tabla N°09 en donde del 21.6% de los pacientes que si formaron lesiones por presión, el 14,9% manifestó que si fumaba cigarrillos o lo había hecho durante un periodo largo de tiempo, aceptando mi hipótesis específica 5 evidenciándose en la tabla N° 10 que sí existe relación significativa entre

el factor extrínseco Tabaquismo y el desarrollo de las úlceras por presión en la población investigada ya que el tabaco es una sustancia que dificulta la curación rápida de las heridas en el cuerpo ya que tiene la propiedad de desplazar el oxígeno de la hemoglobina.

Por último, como sexto objetivo específico, conocer si los dispositivos utilizados en hospitalización de medicina interna se relacionan con la formación de UPP, se demuestra en la Tabla N° 11 que del 39.2% que utilizó dispositivos médicos dentro de medicina interna, el 28.4% no presentó lesiones, comparando estos resultados con mi base teórica en donde menciona que el uso prolongado de estos dispositivos predisponen al paciente a la formación de éstas en forma y tamaño similar al dispositivo utilizado acepto la Hipótesis nula 6 en donde se evidencia en la tabla N°12 que no existe relación significativa entre el factor extrínseco Uso de dispositivos y generación de lesión por presión.

VI. CONCLUSIONES

En el indicador edad se demostró que solo un 17.4% presentó úlceras por presión relacionado a los pacientes adultos mayores de 60 años, siendo éste un resultado negativo.

En el indicador Índice de Masa Corporal se demostró que solo el 16,2% de la población presentó lesión por presión relacionado con éste factor intrínseco, siendo éste un resultado negativo.

En el indicador Inmovilidad se demostró que el 2.7% de la población que desarrolló úlceras por presión se relaciona con éste factor extrínseco, siendo este un resultado negativo.

En el indicador Tiempo de estancia hospitalaria se demostró que solo el 14.9% se relaciona el factor extrínseco en mención y la formación de lesiones por presión, siendo éste un resultado negativo.

En el indicador Tabaquismo, se demostró que del 21,6% de la población que presentó lesiones por presión, el 14.9% sí está relacionada al consumo de tabaco, siendo éste un resultado positivo para la investigación.

En el indicador uso de dispositivos, se evidenció que solo el 10.8% que presentó LPP se relaciona con éste factor extrínseco, siendo éste un resultado negativo.

VII. RECOMENDACIONES

Se recomienda al personal sanitario del Hospital de EsSalud II-2 Dr. Jorge Reátegui Delgado seguir trabajando en los cuidados brindados a los pacientes para prevenir las UPP sobre todo a los adultos mayores ya que a pesar de mostrar un porcentaje bajo, las cifras aún existen.

Se recomienda al equipo de salud trabajar continuamente con las personas con obesidad y brindarle una atención integral incluyendo las interconsultas con nutrición para que disminuya el riesgo de adquirir una LPP debido a su condición.

Se recomienda al personal de enfermería priorizar los cambios de posición cada 2 horas en los pacientes hospitalizados sobre todo en aquellos que se encuentran con grado de dependencia III y IV cuyas limitaciones físicas son factor clave para el desarrollo de heridas por presión.

Se recomienda al equipo de salud trabajar de manera conjunta para que la recuperación del paciente hospitalizado sea la necesaria y se evite prolongar su estancia hospitalaria volviéndolo vulnerable para la adquisición de una úlcera.

Se recomienda al personal de salud, trabajar en la promoción y prevención de hábitos mal sanos fumar ya que, por su infinidad de sustancias tóxicas, inhiben la pronta cicatrización de las heridas generando nuevas en pacientes vulnerables.

Se recomienda principalmente al personal de enfermería valorar los dispositivos empleados dentro de la unidad de hospitalización del Hospital II-2 Dr. Jorge Reátegui Delgado y realizar los cuidados de enfermería para prevenir laceraciones extra en la piel del paciente por causa de los mismos.

VIII. REFERENCIAS

- 1 Campoverde L. SlideShare. [Online].; 2016 [cited 2020 Mayo 06. Available from:
 . <https://es.slideshare.net/LinaCampoverde/hiperemia#:~:text=Hiperemia%20reactiva%20%E2%80%A2%20La%20hiperemia,un%20breve%20per%C3%ADodo%20de%20isquemia.>
- 2 UPP Pymd. [Online].; 2020 [cited 2020 Mayo 15. Available from:
 . https://www.hhha.cl/transparencia/heridas/prevencion_manejo_upp.pdf.
- 3 Alonso A. Ulceras.net. [Online].; 2020 [cited 2020 Abril 06. Available from:
 . <https://www.ulceras.net/monografico/109/97/ulceras-por-presion-etiotopogenia.html>.
- 4 Lavado Zavaleta S. Factores de riesgo asociados a úlceras por presión en . pacientes hospitalizados - Hospital III ESSALUD. Chimbote,2017. Tesis. Chimbote: Universidad San Pedro, Lima; 2017. Report No.: 57238.
- 5 Martinez Tovar T. Indicaciones para el uso del cateter venoso central y el . tiempo de colocación en los pacientes hospitalizados en el servicio de medicina interna del hospital Dr. Miguel Pérez Carreño. LILACS, LIVECS. 2019 Agosto; III(165).
- 6 Govender J. Is there an association between central venous pressure . measurement and ultrasound assessment of the inferior vena cava? African Journal of emergency medicine (Print). 2018 march; III(8).
- 7 Salazar CA. ÚLCERAS POR PRESIÓN. In Duque OF. Tratado de Geriatria . para residentes.; 2007. p. 217-226.
- 8 Monroy EB. Intelligent System for the Prevention of Pressure Ulcers by . Monitoring Postural Changes With Wearable Inertial Sensors. In Romero DZ. Proceedings. United States: journal/proceedings; 2019. p. 2-13.
- 9 Quintana Bobadilla M. Patologías pulpares más frecuentes en niños con . dentinción temporal en la Institución Educativa Inicial 001 Niño Jesus de Praga. Tesis. Chachapoyas: Repositorio digital Universidad Nacional Toribio Rodriguez de Mendoza de Amazonas, Amazonas ; 2018.

- 1 Chalya PL. Lesiones geriátricas en pacientes que asisten a un hospital regional
0 en Shinyanga Tanzania. Revista de Investigación en Salud de Tanzania. 2012
. Abril; 14(1).
- 1 Aiura H. Competencia interregional y calidad en la atención hospitalaria.
1 National Library of Medicine. 2012 Junio; 14(3).
.
- 1 Presión PCEplÚp. Tratamiento de las úlceras por presión. Guía de referencia
2 rápida. 2017 Junio; II.
.
- 1 Fernandez JMC. Prevalencia de desnutrición en ancianos hospitalizados con
3 diabetes mellitus. Nutrición hospitalaria. 2013 Mayo-Junio; 28(3).
.
- 1 Gea Sánchez M. Eficacia de una intervención enfermera en la calidad del
4 sueño de los pacientes hospitalizados en una unidad quirúrgica. Trabajo final
. de Grado. Lleida: Repositorio Obert UDL, Lleida; 2018.
- 1 Hajar Valcazar C. Celulitis en pacientes del servicio de Hospitalización de
5 Medicina del Hospital Regional de Huacho. Tesis. Huacho: Repositoio
. Institucional - UNJFSC, Huacho; 2018-2019.
- 1 Cardiología SEd. ¿Cómo se usan los bloqueadores beta en España? Análisis
6 de las limitaciones para su uso en medicina interna y cardiología: estudio
. CHARACTER-BETA. Revista Española de Cardiología. 2011 Octubre; 64(10).
- 1 Romanello C. Las úlceras no se detienen: cada vez habrá más enfermos. Los
7 Andes. 2018 Septiembre: p. 2.
.
- 1 Nuñez CR. Enfermería registros, medidas de prevención y la incidencia de
8 úlceras por presión en una Unidad de Cuidados Intensivos. Enfermería
. Intensiva. 2019 Julio-Septiembre; 30(3).
- 1 Burgos AR. Autocuidado en los adultos mayores que asisten al programa del
9 adulto mayor en el centro de Salud Conde de la Vega Baja Lima. Trabajo de
. investigación. Lima: Universidad Nacional Mayor de San Marcos, Lima; 2013.
- 2 Celeronos. ClubEnsayos. [Online].; 2019 [cited 2021 Noviembre 29. Available
0 from: [https://www.clubensayos.com/Tecnolog%C3%ADa/PRUEBA-DE-
. HIPOTESIS-ESTAD%C3%8DSTICA/1309346.html](https://www.clubensayos.com/Tecnolog%C3%ADa/PRUEBA-DE-HIPOTESIS-ESTAD%C3%8DSTICA/1309346.html).

- 2 Vilchez C. Estado Nutricional Como Predictor de Complicaciones
1 Postoperatorias en Pacientes del Servicio de Cirugía General, Hospital
. Regional Honorio Delgado Espinoza, 2018. Tesis. Arequipa: Universidad
Católica de Santa María, Arequipa; 2018.
- 2 Duque SG. Control nutricional en pacientes de traumatología. nutrición
2 hospitalaria. 2018 Octubre; 23(5).
- .
- 2 Angulo JM. GNEAUPP. [Online].; 2021 [cited 2021 mayo 18. Available from:
3 [https://gneaupp.info/guia-para-la-prevencion-diagnostico-y-tratamiento-de-las-
. ulceras-por-presion/](https://gneaupp.info/guia-para-la-prevencion-diagnostico-y-tratamiento-de-las-ulceras-por-presion/).
- 2 2. 2. [Online].; 2018 [cited 2020 mayor 21. Available from: www.servi.pe.
4
- .
- 2 Grupo Nacional para el estudio y asesoramiento en úlceras por presión y
5 heridas crónicas. [Online]. poiura: piura; 2020 [cited 2020 Marzo 15. Available
. from: [https://gneaupp.info/guia-para-la-prevencion-diagnostico-y-tratamiento-
de-las-ulceras-por-presion/](https://gneaupp.info/guia-para-la-prevencion-diagnostico-y-tratamiento-de-las-ulceras-por-presion/).
- 2 Esperón Güimil ACEQOPPJPSVP. Scielo. [Online].; 2020 [cited 2020 Marzo
6 20. Available from:
. [http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1134-
928X2007000300005](http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1134-928X2007000300005).
- 2 Padilla Ávila E. Repositorio Institucional UAQ. [Online].; 2010 [cited 2021 mayo
7 25. Available from: <http://ri.uaq.mx/handle/123456789/6077>.
- .
- 2 Quispe Rojas B. Repositorio Institucional Universidad Nacional de San Martín.
8 [Online].; 2017 [cited 2021 Mayo 15. Available from:
. <http://hdl.handle.net/11458/2405>.
- 2 Serrano. ML. Factores de riesgo asociados al desarrollo de úlceras por presión
9 en unidades de cuidados intensivos de adultos: Revisión sistemática. Medicina
. intensiva. 2017 Agosto-Septiembre; 41(6).
- 3 McPhee SJ. Diagnóstico Clínico y Tratamiento 2010. In Lange , editor.
0 Current Diagnóstico clínico & Tratamiento. San Francisco, California: Mc Graw
. Hill; 2020. p. 3308.

IX. ANEXOS

Anexo N° 01: Cuadro de operacionalización de variables

VARIABLES	DEFINICIÓN CONCEPTUAL	DEFINICIÓN OPERACIONAL	DIMENSIONES	INDICADORES	CRITERIO DE MEDICIÓN	ESCALA DE MEDICIÓN.
FACTORES INTRÍNSECOS Y EXTRÍNSECOS	Elementos que pueden determinar una circunstancia, convirtiéndose en los causantes del desarrollo de las lesiones por presión. (25)	Es un grupo de información real sobre los factores relacionados a las lesiones por presión en los pacientes hospitalizados en el servicio de medicina que serán obtenidos a través de un instrumento: Cuestionario y será valorado según los indicadores tomando en	Factores intrínsecos	Edad	0 = ≥ 60 años 1 = < 60 años	Nominal
				Índice de Masa Corporal	0 = ≥ 30 1 = < 30	
			Factores extrínsecos	Inmovilidad	0 = Sí 1 = No	Nominal
				Tiempo de estancia hospitalaria.	0 = > 15 días 1 = < 15 días	

		cuenta las dimensiones: Factores intrínsecos y Factores Extrínsecos.		Hábitos tabáquicos.	0 = Sí 1 = No	
				Uso de dispositivos.	0 = Sí 1 = No	
LESIONES POR PRESIÓN	Son áreas en la que la piel y el tejido subyacente presentan un	Se recogerá información real de los pacientes hospitalizados en el servicio de medicina que	Presencia de lesión por presión.	Estadío I	0 = Si 1= No	Nominal
				Estadío II	0 = Sí 1 = No	
				Estadío III	0 = Sí 1 = No	

	daño localizado.(19)	<p>fueron acogidos en un instrumento: historia clínica siendo valorado por indicadores; tomando en cuenta la dimensión: estadio de la lesión por presión.</p>		Estadio IV	<p>0 = Sí 1 = No</p>	
--	----------------------	---	--	------------	--------------------------	--



**"FICHA DE RECOLECCION DE DATOS SOBRE LOS FACTORES
RELACIONADOS A LAS LESIONES POR PRESIÓN EN PACIENTES DEL
SERVICIO DE HOSPITALIZACIÓN DE MEDICINA DEL HOSPITAL II-2 DR.
JORGE REÁTEGUI DELGADO"**

Código: _____

N° de H.C: _____

I) FACTORES INTRÍNSECOS

1. Sexo: Femenino Masculino

2. Edad: _____

3. Índice de Masa Corporal: _____

II) FACTORES EXTRÍNSECOS

4. Inmovilidad: Sí No

5. Tiempo de estancia hospitalaria: _____ días

6. Hábitos tabáquicos: Sí No

7. Uso de dispositivos: Sí No

Especifique:

III) LESIONES POR PRESIÓN

8. Lesión por presión: Sí No

9. Estadío de lesión por presión:

I II III IV



UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO

MATRIZ DE VALIDACIÓN DE INSTRUMENTO

NOMBRE DE INSTRUMENTO:

"FICHA DE RECOLECCION DE DATOS SOBRE LOS FACTORES RELACIONADOS A LAS LESIONES POR PRESIÓN"

OBJETIVO: Determinar la relación entre los factores intrínsecos y extrínsecos para la formación de lesiones por presión.

DIRIGIDO A: Familiares y/o pacientes que se encuentran en el área de Hospitalización de medicina del Hospital II-2 Dr. Jorge Reátegui Delgado.

APELLIDOS Y NOMBRES DEL EVALUADOR: DALILA CETOLO MARTINEZ

GRADO ACADÉMICO DEL EVALUADOR: MG. DOCENCIA E INVESTIGACIÓN

VALORACIÓN:

Muy Alto	Alto	Medio	Bajo	Muy Bajo
✓				

FIRMA DEL EVALUADOR.

Doc. Dalila Cetolo Martinez
CIP 2016
MONTAÑA DE LOS RIOS
ANEXO 3



CONSTANCIA DE VALIDACIÓN

Yo, DALILA CRISOLLO MARTINEZ Con DNI N° 02830506 Magister en DOCENCIA F. INVESTIGACIÓN de profesión ENFERMERA Desempeñándome actualmente como LD. ENFERMERA en HOSPITAL III. JOSE CASERIANO HEREDIA - PIURA.

Por medio de la presente hago constar que he revisado con fines de Validación el instrumento:

Questionario 1: "FICHA DE RECOLECCION DE DATOS SOBRE LOS FACTORES RELACIONADOS A LAS LESIONES POR PRESIÓN EN PACIENTES DEL ÁREA DE HOSPITALIZACIÓN DE MEDICINA DEL HOSPITAL II-2 DR. JORGE REÁTEGUI DELGADO"

Luego de hacer las observaciones pertinentes, puedo formular las siguientes apreciaciones.

CUESTIONARIO	DEFICIENTE	ACEPTABLE	BUENO	MUY BUENO	EXCELENTE
1. Claridad					✓
2. Objetividad					✓
3. Actualidad					✓
4. Organización					✓
5. Suficiencia					✓
6. Intencionalidad					✓
7. Consistencia					✓
8. Coherencia					✓
9. Metodología					✓

En señal de conformidad firmo la presente en la ciudad de Piura a los días del mes de Octubre del Dos mil VEINTIUNO.

Mgr: : DALILA CRISOLLO MARTINEZ
DNI : 02830506
Especialidad :
E-mail : dalycr@hotmail.com





UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO

MATRIZ DE VALIDACIÓN

TÍTULO DE LA TESIS: Factores relacionados a las lesiones por presión en pacientes del servicio de hospitalización de medicina del Hospital II-2 Dr. Jorge Reategui Delgado.

VAR. ABLE	DIMENSIÓN	INDICADOR	ITEMS	OPCIÓN DE RESPUESTA		CRITERIOS DE EVALUACIÓN								OBSERVACION Y/O RECOMENDACIONES			
				SI	NO	RELACION ENTRE LA VARIABLE Y LA DIMENSIÓN		RELACION ENTRE LA DIMENSIÓN Y EL INDICADOR		RELACION ENTRE EL INDICADOR Y EL ITEMS		RELACION ENTRE EL ITEMS Y LA OPCIÓN DE RESPUESTA					
						SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO				
FACTORES	Factores Intrínsecos	Edad	De 17 a <35 años a más														
		Índice de Masa Corporal	<18.5 - >30.0														
	Factores Extrínsecos	Inmovilidad	SI / No														
		Tiempo de estancia hospitalaria	>15 días														
LESION POR PRESIÓN	Presencia de Lesiones por Presión	Hábito tabáquico	SI / No														
		Uso de dispositivos	SI / No														
		Estado I	SI / NO														
		Estado II	SI / No														
		Estado III	SI / No														
		Estado IV	SI / No														

[Firma]
 Dr. Jorge Reategui Delgado
 Hospital II-2 Dr. Jorge Reategui Delgado

FIRMA DEL EVALUADOR



UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO

"FACTORES RELACIONADOS A LAS LESIONES POR PRESIÓN EN PACIENTES DEL ÁREA DE HOSPITALIZACIÓN DE MEDICINA DEL HOSPITAL II-2 DR. JORGE REATEGUI DELGADO"

FICHA DE EVALUACIÓN DEL INSTRUMENTO: FICHA DE RECOLECCIÓN DE DATOS.

Indicadores	Criterios	Deficiente 0 - 20					Regular 21 - 40					Buena 41 - 60					Muy Buena 61 - 80					Excelente 81 - 100					OBSERVACIONES
		0	5	10	15	20	21	25	30	35	40	41	45	50	55	60	61	65	70	75	80	81	85	90	95	100	
ASPECTOS DE VALIDACIÓN																											
1. Claridad	Esta formulado con un lenguaje apropiado																										
2. Objetividad	Esta expresado en conductas observables																										
3. Actualidad	Adecuado al enfoque teórico abordado en la investigación																										95
4. Organización	Existe una organización lógica entre sus ítems																										100
5. Suficiencia	Comprende los aspectos necesarios en cantidad y calidad.																										90



NOMBRE DE INSTRUMENTO:

FICHA DE RECOLECCION DE DATOS SOBRE LOS FACTORES RELACIONADOS A LAS LESIONES POR PRESIÓN

OBJETIVO: Determinar la relación entre los factores intrínsecos y extrínsecos para la formación de lesiones por presión.

DIRIGIDO A: Familiares y/o pacientes que se encuentran en el área de Hospitalización de medicina del Hospital II-2 Dr. Jorge Reátegui Delgado.

APELLIDOS Y NOMBRES DEL EVALUADOR: Elizabeth Ordoñez Manrique

GRADO ACADÉMICO DEL EVALUADOR: DE Maestría en Ciencias de Enfermería

VALORACIÓN:

Muy Alto	Alto	Medio	Bajo	Muy Bajo
----------	------	-------	------	----------


 FIRMA DEL EVALUADOR.
 CEP 2011
 Registro: M00039

CONSTANCIA DE VALIDACIÓN

Yo, Elizabeth Ortueta Manrique Con DNI N° 20019424 Magister
 en ciencias de enfermería de
 profesión Enfermera Desempeñándome actualmente como
Lic. Ejecutiva en E.S.I.Y. Hospital de Velasco

Por medio de la presente hago constar que he revisado con fines de Validación el instrumento:

Cuestionario 1: "FICHA DE RECOLECCION DE DATOS SOBRE LOS FACTORES RELACIONADOS A LAS LESIONES POR PRESIÓN EN PACIENTES DEL ÁREA DE HOSPITALIZACIÓN DE MEDICINA DEL HOSPITAL II-2 DR. JORGE REÁTEGUI DELGADO"

Luego de hacer las observaciones pertinentes, puedo formular las siguientes apreciaciones.

CUESTIONARIO	DEFICIENTE	ACEPTABLE	BUENO	MUY BUENO	EXCELENTE
1. Claridad					✓
2. Objetividad					✓
3. Actualidad					✓
4. Organización					✓
5. Suficiencia					✓
6. Intencionalidad					✓
7. Consistencia					✓
8. Coherencia					✓
9. Metodología					✓

En señal de conformidad firmo la presente en la ciudad de Piura a los días del mes de Octubre del Dos mil VEINTIUNO.

Mgr. : Elizabeth Ortueta Manrique
 DNI : 20019424
 Especialidad :
 E-mail : el.ortueta29@hotmail.com



Registro: M00039

"FACTORES RELACIONADOS A LAS LESIONES POR PRESIÓN EN PACIENTES DEL ÁREA DE HOSPITALIZACIÓN DE MEDICINA DEL HOSPITAL II-2 DR. JORGE REATEGUI DELGADO"

FICHA DE EVALUACIÓN DEL INSTRUMENTO: FICHA DE RECOLECCIÓN DE DATOS.

Indicadores	Criterios	Deficiente 0 - 20					Regular 21 - 40					Buena 41 - 60					Muy Buena 61 - 80					Excelente 81 - 100					OBSERVACIONES
		0	4	11	16	21	26	31	36	41	46	51	56	61	66	71	76	81	86	91	96	100					
ASPECTOS DE VALIDACION		0	4	11	16	21	26	31	36	41	46	51	56	61	66	71	76	81	86	91	96						
1. Claridad	Esta formulado con un lenguaje apropiado	5	16	15	20	25	30	35	40	45	50	55	60	65	70	75	80	85	90	95	100						
2. Objetividad	Esta expresado en conductas observables																				96						
3. Actualidad	Adecuado al enfoque técnico abordado en la investigación																				96						
4. Organización	Existe una organización lógica entre sus ítems																				100						
5. Suficiencia	Comprende los aspectos necesarios en cantidad y calidad.																				100						
																					92						

Anexo N°04: Formato de registro de confiabilidad de instrumento

 UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO	FORMATO DE REGISTRO DE CONFIABILIDAD DE INSTRUMENTO	ÁREA DE INVESTIGACIÓN
---	---	-----------------------

I. DATOS INFORMATIVOS

1.1. ESTUDIANTE	:	Crespo More, Lili Gabriela
1.2. TÍTULO DE PROYECTO DE INVESTIGACIÓN	:	"Factores relacionados a las lesiones por presión en pacientes del servicio de hospitalización de medicina del Hospital II-2 Dr. Jorge Reátegui Delgado"
1.3. ESCUELA PROFESIONAL	:	Enfermería
1.4. TIPO DE INSTRUMENTO (adjuntar)	:	FICHA DE RECOLECCION DE DATOS
1.5. COEFICIENTE DE CONFIABILIDAD EMPLEADO	:	KR-20 kuder Richardson ()
	:	Alfa de Cronbach. ()
1.6. FECHA DE APLICACIÓN	:	-----
1.7. MUESTRA APLICADA	:	-----

II. CONFIABILIDAD

ÍNDICE DE CONFIABILIDAD ALCANZADO:	No se calcula fiabilidad Estadística
------------------------------------	--------------------------------------

III. DESCRIPCIÓN BREVE DEL PROCESO (*Items iniciales, items mejorados, eliminados, etc.*)

Después de haber sido validado por Jueces Expertos, el "La ficha de recolección de datos", consta de 9 ítems, la cual no se define por escala en las respuestas, no pudiendo obtenerse resultados que definan consistencia interna al realizar un cálculo para el análisis de fiabilidad. Por lo tanto, al no existir homogeneidad, ni uniformidad por escalas en las respuestas a sus preguntas, no se puede usar la fiabilidad estadística. Para el tipo de instrumento definido hay un rasgo de estudio, que define en sus preguntas de manera heterogénea y su uso pretendido como instrumento al ser para este estudio se **RECOMIENDA, USARLO COMO INSTRUMENTO VÁLIDO Y NO CALCULABLE EN LA CONFIABILIDAD ESTADÍSTICA.**


 Estudiante: CRESPO MORE, LILI GABRIELA
 DNI : 78023752


 Docente : MSc. RICARDO ANTONIO ARMAS JAREZ
 DNI : 42238686

Anexo N°05: Informe de confiabilidad del instrumento de recolección de datos

INFORME TECNICO DE CONFIABILIDAD DEL INSTRUMENTO DE RECOLECCIÓN DE DATOS

Estudiante: **Crespo More, Lili Gabriela**
Escuela Académica de Enfermería de la Universidad Cesar Vallejo - Piura

Evaluator: **M.Sc. RICARDO ANTONIO ARMAS JUAREZ**
Ingeniero Estadístico
Docente universitario - Universidad Nacional de Piura
N° de Colegiatura: Colegio Estadístico del Perú (COESPE) N° 507

Después de haber sido validado por Jueces Expertos, mostrando la validez del instrumento para el estudio: **"FACTORES RELACIONADOS A LAS LESIONES POR PRESIÓN EN PACIENTES DEL SERVICIO DE HOSPITALIZACIÓN DE MEDICINA DEL HOSPITAL II-2 DR. JORGE REÁTEGUI DELGADO"**

Los estudiantes elaboraron un **FICHA DE RECOLECCION DE DATOS** que consta de 9 ítems, para recolectar información de las historias clínicas de los pacientes del servicio de hospitalización de medicina del Hospital II-2 Dr. Jorge Reátegui Delgado, con el objetivo de medir los **factores relacionados a las lesiones por presión**, donde el instrumento no se define por escala en las respuestas, no pudiendo obtenerse resultados que definan consistencia interna al realizar un cálculo para el análisis de fiabilidad. Por lo tanto, al no existir homogeneidad, ni uniformidad por escalas en las respuestas a sus preguntas, no se puede usar la fiabilidad estadística. Para el tipo de instrumento definido hay un rasgo de estudio, que define en sus preguntas de manera heterogénea y su uso pretendido como instrumento al ser para este estudio se **RECOMIENDA, USARLO COMO INSTRUMENTO VÁLIDO Y NO CALCULABLE DE CONFIABILIDAD ESTADÍSTICA.**

Piura, 28 de octubre del 2021



M.Sc. RICARDO ANTONIO ARMAS JUÁREZ
INGENIERO ESTADÍSTICO
COESPE N° 507
DNI N° 42238686

Anexo N°06: Carta de presentación a autoridades de ESSALUD para la ejecución de la ficha de recolección de datos



1286-204-5323

"Año del Bicentenario del Perú: 200 años de Independencia"

Piura, 27 de octubre de 2021

CARTA DE PRESENTACIÓN N° 060-2021/UCV-EEP-P02-F01/PIURA

Dr. José Enrique Cruz Vilchez
Gerente de EsSalud
Piura.

Carlos Cruz Michilot
Jefe de Unidad de Docencia y Capacitación de EsSalud
Piura.



De mi especial consideración

Es grato dirigirme a usted para expresar mi cordial saludo, y a la vez, presentarle a la estudiante de Enfermería **Lili Gabriela Crespo More** identificada con C.E. 7001001652, quien está realizando su Tesis titulado **"Factores relacionados a las lesiones por presión en pacientes del servicio de hospitalización de medicina del Hospital II-2 Jorge Reátegui Delgado II-2"**

Por lo tanto, solicito a usted permitir que la alumna pueda aplicar su instrumento de evaluación denominada "Ficha de recolección de datos sobre los factores relacionados a las Lesiones por presión" con un total de 09 preguntas dirigidas a la revisión de Historias clínicas de pacientes hospitalizados del Hospital Jorge Reátegui Delgado II-2, que usted dirige.

Sin otro particular, me despido de Ud.



Cordinadora de la Escuela de Enfermería
Universidad César Vallejo - Piura

Atentamente,

c.c.

