

Licenciatura en Enfermería

Trabajo Final Integrador

Autora: Milagros Moya

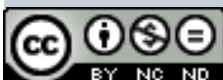
BARRERAS QUE INTERVIENEN EN LA NO APLICACIÓN DE CUIDADOS PREVENTIVOS DE LESIONES DE PRESIÓN

2024

Tutor: Lic. Juan José Solís

Citar como: Moya M. Barreras que intervienen en la no aplicación de cuidados preventivos de lesiones de presión. [Trabajo Final de Grado]. Universidad ISALUD, Buenos Aires; 2024.

<https://repositorio.isalud.edu.ar/xmlui/handle/123456789/766>



Agradecimientos

Quiero expresar mi más profunda gratitud a toda mi familia, amigos y colegas, por su apoyo incondicional durante estos años, su confianza en mí ha sido una fuente constante de motivación y fortaleza que me permitió llegar al objetivo.

A nuestro tutor de tesis Mg. Prof. Lic. Solís Juan J. por su dedicación como docente ha enriquecido nuestra formación académica como enfermeros, su orientación y su apoyo han sido esenciales para la realización de este trabajo.

Resumen

La presente investigación se centra en identificar y comprender las barreras que intervienen en la no aplicación de cuidados preventivos de lesiones por presión en el Hospital Marzetti del año 2024. Utiliza un enfoque descriptivo con un enfoque cuantitativo, utilizando un diseño transversal, teniendo como referencia de universo de muestra 20 enfermeros que desempeñan su labor en el Hospital Marzetti ubicado en la localidad de Cañuelas mediante un cuestionario que fue completado por los mismos.

Se realizó una revisión literaria en la cual se definió diferentes conceptos importantes sobre el tema, como también un marco contextual en donde se buscó como se movía nuestra variable en la actualidad. Acompañado de la aplicación de modelos teóricos como los de Jean Watson y Hildegart Peplau para abordar las barreras que intervienen en la no aplicación de cuidados preventivos de lesiones por presión desde una perspectiva de cuidado interpersonal y educativo.

Mediante este estudio se identificaron diversas barreras como la falta de recursos adecuados, la carga laboral elevada y la necesidad de protocolos estandarizados y formación continua del personal de enfermería. Las conclusiones destacan la importancia de estrategias educativas y políticas institucionales para mejorar la calidad de atención y reducir la incidencia de estas lesiones en el hospital y potencialmente en otros entornos similares.

Palabras claves: Barreras, cuidado, preventivo, lesiones por presión

Abstract

This research focuses on identifying and understanding the barriers involved in the application of preventive care for pressure injuries at the Marzetti Hospital in the year 2024. It uses a descriptive approach with a qualitative approach, using a cross-sectional design, having as a universe reference The sample included 20 nurses who work at the Marzetti Hospital located in the town of Cañuelas through a questionnaire that was completed by them.

A literary review was carried out in which different important concepts on the topic were defined, as well as a contextual framework where we sought how our variable currently moved. Accompanied by the application of theoretical models such as those of Jean Watson and Hildegart Peplau to address the barriers that intervene in the non-application of preventive care for pressure injuries from an interpersonal and educational care perspective.

Through this study, various barriers were identified, such as lack of adequate resources, high workload, and the need for standardized protocols and continuous training. The conclusions highlight the importance of educational strategies and institutional policies to improve the quality of care and reduce the incidence of these injuries in the hospital and potentially in other similar settings.

Keywords: barriers, careful, preventive, pressure injuries

Índice

<u>Capítulo I: Introducción</u>	1
<u>Planteamiento del problema científico</u>	2
<u>Pregunta de investigación</u>	3
<u>Hipótesis</u>	3
<u>Justificación</u>	4
<u>Objetivos</u>	5
<u>Objetivo General</u>	5
<u>Objetivo específico</u>	5
<u>Capítulo II: Marco Teórico</u>	6
<u>Marco Contextual</u>	6
<u>Marco Conceptual</u>	8
<u>Capítulo III: Diseño Metodológico</u>	16
<u>Tipo de Investigación</u>	16
<u>Universo</u>	16
<u>Muestra</u>	16
<u>Unidad de Análisis</u>	16
<u>Criterios de Selectividad</u>	16
<u>Operacionalización de Variables:</u>	17
<u>Aspectos Éticos de la Investigación</u>	19
<u>Capítulo IV: Tablas y Gráficos</u>	20
<u>Conclusión y recomendaciones</u>	30
<u>Referencias bibliográficas</u>	31
<u>Anexos</u>	32

Capítulo I: Introducción

En el ámbito de la salud, la prevención juega un papel fundamental en la mejora de la calidad de vida de los pacientes y en la eficiencia de los recursos hospitalarios. Entre las complicaciones más comunes que enfrentan los pacientes hospitalizados se encuentran las lesiones por presión que representan un desafío significativo para la calidad del cuidado y la seguridad del paciente. Estas lesiones, que resultan de la presión constante sobre áreas específicas de la piel, pueden causar desde irritaciones superficiales hasta daños profundos que comprometen tejidos y estructuras subyacentes, prolongando la estadía del paciente en el hospital y aumentando los costos de atención. Esta condición que a pesar de ser prevenible en la mayoría de los casos continúa siendo un desafío en la práctica clínica diaria, a pesar de los esfuerzos realizados persisten barreras que obstaculizan la aplicación óptima de estas medidas preventivas.

El presente trabajo se propone explorar y describir las barreras que enfrenta el personal de enfermería del Hospital Marzetti en la aplicación de cuidados preventivos para lesiones por presión. A través de este estudio, se busca identificar factores clave como la formación del personal, las condiciones laborales, la disponibilidad de recursos y la percepción sobre la importancia de la prevención en la atención de pacientes. Este trabajo busca contribuir y comprender mejor las dinámicas internas que afectan la práctica clínica en el hospital, sino que también servirá como base para proponer mejoras y políticas que promuevan una atención más efectiva y preventiva en relación con las lesiones por presión.

Planteamiento del problema científico

El siguiente trabajo busca dar respuesta a cuáles son las barreras que intervienen en la no aplicación de cuidados preventivos de lesiones por presión del personal de enfermería que trabaja en el Hospital Marzetti en el año 2024.

En lo personal la idea de este trabajo de investigación surge a partir de mis prácticas hospitalarias en las cuales realice rotaciones en diversos hospitales. Allí, pude detectar como en los servicios de clínica médica se observaba la alta prevalencia de pacientes que presentaban lesiones por presión en diversos estadios, los cuales de acuerdo a mi formación dentro de la carrera de enfermería no eran abordadas correctamente y que en aquellos pacientes que tenían un riesgo a padecerlas no se aplicaban los cuidados necesarios para prevenirlas por parte del personal de enfermería.

Esta situación despertó mi interés en investigar las barreras que obstaculizan la implementación efectiva de cuidados preventivos en este contexto específico, el personal de enfermería considero que la identificación y comprensión de estas barreras son fundamentales para desarrollar intervenciones y políticas efectivas que mejoren la prevención de las lesiones por presión en el Hospital Marzetti. Además, entender las características específicas del contexto hospitalario y las percepciones del personal de enfermería respecto a estas barreras es crucial para diseñar estrategias educativas y de soporte que promuevan un cambio positivo en la práctica clínica y mejoren la calidad de atención ofrecida a los pacientes.

Pregunta de investigación

Cuáles son las barreras que intervienen sobre la no aplicación de cuidados preventivos de lesiones por presión en el personal de enfermería que trabaja en el hospital Marzetti en el año 2024

Hipótesis

Existen barreras que intervienen en la no aplicación de cuidados preventivos de lesiones por presión en el personal de enfermería.

Justificación

La presente investigación es realizada con el fin de determinar los factores que intervienen en la no aplicación de cuidados preventivos de lesiones por presión por el profesional de enfermería.

Las lesiones por presión son un grave problema sanitario, que afecta principalmente al paciente, al recurso material y humano. Como personal sanitario debemos tomar conciencia y responsabilidad de la gravedad potencial del problema, debemos adoptar la prevención como nuestra mejor aliada.

Para minimizar este problema se debe hacer énfasis en la educación del enfermero y demás miembros del equipo de salud para evitarlas y brindar un cuidado preventivo oportuno, que mediante este evitamos agravar el estado de los pacientes, evitar el riesgo de infecciones y complicaciones provocando que el tiempo de internación sea más duradero y ocasionando un alto gasto de material y recurso humano.

Podemos decir que la aparición de lesiones por presión en el 95% de los casos se puede evitar, y que la mayor responsabilidad es el trabajo de enfermería. Es por ello que es muy relevante emplear estrategias preventivas que contribuyan a la calidad de atención de enfermería, con una formación actualizada y con programas permanentes que logren de forma segura disminuir los riesgos de su aparición utilizando de forma correctas herramientas como escalas de valoración, escalas de riesgo, y una educación formal y estandarizada de la forma correcta y más efectiva en el manejo de las UPP, mejorando así la calidad de atención del paciente, evitar así la prolongación de su estadía dentro del hospital.

Objetivos

Objetivo General

Describir los factores que intervienen a la no aplicación de cuidados preventivos de lesiones por presión.

Objetivo específico

1. Identificar las barreras que intervienen en la no aplicación de cuidados preventivos de lesiones por presión en el hospital Marzetti en el año 2024
2. Explorar las características de formación sobre los cuidados preventivos del personal de enfermería en la prevención de lesiones por presión en el Hospital Marzetti en el año 2024
3. Determinar la calidad de atención percibida de cuidados preventivos del personal de enfermería en la prevención de lesiones por presión en el Hospital Marzetti en el año 2024.

Capítulo II: Marco Teórico

Marco Contextual

El siguiente trabajo titulado “Conocimientos del equipo de enfermería en prevención de lesiones por presión en un hospital de Bogotá” por Matiz, Vera (2022-2023), tuvo como objetivo determinar el nivel de conocimiento del personal de enfermería sobre la prevención de lesiones por presión en un hospital universitario, utilizo como metodología un estudio descriptivo con un enfoque cuantitativo de corte transversal. Se realizo un cuestionario sobre el conocimiento en prevención de lesiones por presión, en el cual participaron 97 enfermeros/as 98 auxiliares de enfermería. El 77,4% fue de género femenino y el 22,6% de género masculino, los rangos de edad oscilaron entre 20 y 60 años siendo el grupo de 31-41 años (38,4%) el más significativo. Con respecto a la experiencia laboral el 71,3% conto con una experiencia laboral inferior a 10 años, el nivel de conocimiento fue de 80,6%. En conclusión el siguiente trabajo demostró un adecuado nivel de conocimiento con respecto a la prevención de lesiones por presión, solo el 4,5% represento el desconocimiento de prevención de lesiones por presión.

El segundo trabajo titulado “Identificar el nivel de asociación entre los conocimientos sobre la prevención de úlceras por presión del personal de salud y la práctica de dicha actividad” Izquierdo Rojas (2019), tuvo como objetivo determinar la relación entre el conocimiento y la aplicación de prácticas preventivas de UPP en pacientes internados en UCI, utilizo como metodología cuantitativa con un método hipotético deductivo y diseño no experimental, la muestra conformada por 45 enfermeros/as usando como técnica de recolección de datos una encuesta y como instrumento un cuestionario, mediante el análisis de los resultados de la encuesta y el cuestionario se determino que el 55% tiene un bajo conocimiento en la prevención de úlceras por presión y el 64% no posee conocimiento sobre el tratamiento adecuado que se debe emplear, por lo que se evidencio que se tiene bajo conocimiento en la valoración del paciente pero si se tiene un conocimiento regular con otros procesos que se asocian significativamente con la práctica de prevención de LPP

El tercer estudio, titulado “Valoración de los conocimientos de las enfermeras sobre úlceras por presión en cuidados intensivos” por Chercoles López Ignacia (2019), tuvo como objetivo evaluar la efectividad de una intervención formativa sobre las úlceras por presión por parte del personal de enfermería en el área de cuidados intensivos. Se realizó un estudio cuantitativo, analítico, transversal. Como instrumento para la recolección de datos se utilizó un cuestionario auto administrado pre- y post intervención formativa sobre conocimientos y un cuestionario realizado por la investigadora a las enfermeras referentes de los pacientes con úlceras por presión sobre registros en la trayectoria clínica. Los resultados obtenidos con la colaboración de 30 enfermeros/as reflejó que en los registros de las UPP se observó que en los días preformación hubo un 27% de pacientes con úlceras, de las cuales el 25% no fueron registradas, y después de la formación el porcentaje de pacientes con úlceras fue de un 9% y el 100% registradas. En conclusión la formación continua mejora significativamente el nivel de conocimiento de las enfermeras sobre el cuidado y prevención de úlceras por presión. Los porcentajes de aparición de úlceras por presión mejorarían luego de la formación.

El cuarto y último estudio titulado “Conocimiento, actitud y barreras en enfermeras hacia las medidas de prevención de úlceras por presión” de Hernández Méndez & Muerta (2017) tuvo como objetivo identificar el nivel de conocimiento, actitud y barreras hacia las medidas de prevención de las úlceras por presión en el personal de enfermería que labora en servicios de hospitalización adultos. Se realizó un estudio descriptivo y transversal realizado en un hospital de Seguridad Social, en una muestra de 119 enfermeras y auxiliares de enfermería que laboran con pacientes adultos en riesgo de desarrollar úlceras por presión, Se aplicaron tres cuestionarios en el cual se identificó un 53,78% de respuestas correctas, lo que mostró un conocimiento bajo hacia las medidas de prevención. La actitud mostrada fue positiva con una media de 40,1 DE 3,5. Las barreras identificadas en prevención fueron "falta de personal" (81,51%), "pacientes que no cooperan" (67,22%) y "falta de tiempo" (64,70%); en intervención: "falta de ayudantes para la movilización" (91,59%), "falta de enfermeras" (80,67%) y "falta de tiempo" (72,26%). La conclusión fue que las enfermeras y auxiliares de enfermería mostraron un conocimiento bajo hacia las medidas de prevención de las úlceras por presión, con una actitud positiva. El personal de enfermería que labora en

UCI y Medicina interna mostró tener una mejor actitud y las barreras más identificadas corresponden a falta de enfermeras, tiempo y personal que las asista en la movilización

Marco Conceptual

Lesiones por presión

Las lesiones por presión son lesiones en la piel, estas lesiones se producen por una compresión tisular, donde el hueso está más cerca de la piel generando una presión, fricción o una combinación de ambas en la cual en la parte que se produce es mayor que en otra, se presentan en personas las cuales mantienen una misma posición por un tiempo prolongado. Su formación es relativamente rápida y ocasiona daño en el tejido cutáneo, muscular, tejido nervioso y en la zona ósea en casos más avanzados. Putruele, Quiroga & Valiente (2022)

Fisiopatología:

Esta clase de lesiones se producen debido a la presión ejercida en un área determinada por un tiempo prolongado, la presión normal capilar venosa es de 16mmHg, la arterial es de 32mmHg, por ende una presión mayor a 20mmHg por un tiempo prolongado produce una isquemia, que si no se revierte origina la muerte celular. En este caso no es relevante la intensidad, si no la continuación de la misma, ya que la piel puede soportar presiones elevadas pero solo por un tiempo corto. Entonces podemos decir, que se presenta una presión >20mmHg, se produce isquemia, acompañada de liberación de sustancias vaso activas, produciendo necrosis, y luego la lesión. (Manual de prevención y tratamiento de lesiones por presión Hstal Posadas Cap1)

Las zonas más propensas son:

- Occipital
- Omoplatos
- Vertebras
- Codos
- Crestas iliacas

- Sacro
- Glúteos
- Rodillas
- Talones

Clasificación

Grado I: eritema (enrojecimiento de la piel), que no palidece indica ulceración

Grado II: pérdida cutánea del grosor parcial (abrasión, ampollas o cráter superficial), afecta la epidermis y en ciertos casos la dermis

Grado III: pérdida cutánea del grosor del grosor completo, implica daño o necrosis del tejido subcutáneo. Se presenta como un cráter profundo.

Grado IV: pérdida total del grosor de la piel, acompañado de necrosis tisular, daño muscular, huesos y otras estructuras de apoyo (tendones y articulaciones) puede ser acompañado de socavamiento.

Factores de riesgo

Factor de riesgo extrínseco		Factor de riesgo intrínseco	
Presión	Fuerza primaria, que se produce entre el pte y otro plano.	Edad	El riesgo a padecer LPP aumenta con la edad.
Humedad de la piel	Producido por incontinencia o sudoración.	Enfermedades	Patologías que provocan insensibilidad e inmovilidad

Fricción	Fuerza que actúe paralelamente a la piel.	Estado nutricional	Déficit calórico, proteico, hidratación, vitaminas A y B.
Cillazamiento	El hueso es traccionado en sentido contrario a la piel y al músculo subyacente, genera ruptura del tejido blando y los vasos sanguíneos.	Medicación	Medicación que aumenta el riesgo de LPP

Manual de PREVENCIÓN Y TRATAMIENTO de Lesiones Por Presión, hospital nacional Prof. Alejandro Posadas CAP 1

Cuidados preventivos

Los cuidados preventivos son aquellas intervenciones y acciones diseñadas con el fin de prevenir la aparición de enfermedades o lesiones antes que estas ocurran. Estos cuidados se centran en mantener y promover la salud del pcte, así como reducir los factores de riesgo que con lleva la aparición de estas. Los cuidados preventivos relacionados con la aparición de LPP involucran prácticas y estrategias que aborden las barreras que pueden impedir su aparición. Estos cuidados preventivos incluyen:

Evaluación del riesgo: utilizar herramientas como escalas para identificar pacientes con riesgo a padecer LPP. Realizar evaluaciones periódicas de la piel, se debe realizar un conjunto de acciones y métodos de forma minuciosa para detectar aquellos pacientes, que ya sea por su patología o inmovilidad presenten riesgo de LPP, se pueden utilizar escalas que contribuyan en su detección.

Movilización: traslado o cambio de posición del paciente que debe realizarse cada 2hs caso contrario 1 vez por turno, no se debe arrastrar al paciente, debe considerar la alineación corporal y el buen equilibrio. Debe evitarse el contacto directo con las prominencias óseas y la cabeza de la persona debe levantarse lo más alto posible. Se pueden emplear dispositivos que contribuyan a mantener prominencias óseas libres de presión. Es importante utilizar un colchón de aire en aquellos pacientes con mayor riesgo de lesión.

Superficies de soporte: utilizar colchones o almohadillas especiales que redistribuyan la presión, asegurarse de que los dispositivos de soporte estén en buen estado y sean los adecuados para el paciente.

Higiene: medida que se brinda al pcte como parte del cuidado, para disminuir o eliminar la cantidad de agentes bacterianos, en pctes los cuales no pueden satisfacer esta necesidad por sus propios medios, se debe realizar de forma diaria o cuando este lo requiera, se debe evitar frotar la piel secando con pequeños toques, realizar cambio de pañal cuando el paciente lo requiere, cambio de sábanas que estén limpias y secas bien estiradas para evitar arrugas que incrementen la aparición de LPP también se debe hidratar la piel.

Alimentación y nutrición: dependerá de la situación clínica de cada paciente, en la cual se debe aumentar el aumento calórico o no. Pero en este tipo de pctes la hidratación cumple un rol fundamental.

Educación y formación: capacitar continuamente al personal de salud sobre la prevención y manejo de LPP. Educar al pcte y familia sobre la importancia de cuidados preventivos.

Barreras en que intervienen en la aplicación de cuidados preventivos

Las barreras en el ámbito de salud, son aquellas circunstancias que se nos presentan en las cuales nos impiden prestar algún tipo de atención sanitaria.

Según el Instituto Nacional del cáncer una barrera es “Algo que impide, previene, separa o limita”, en el ámbito sanitario nos enfrentamos diariamente a numerosos y variados barreras que intervienen en la no aplicación de cuidados preventivos. Estos abarcan factores individuales, sociales, económicos y relacionados con el sistema de salud en sí. Algunos de ellos incluyen:

- Desconocimiento y falta de formación académica: la falta de información clara y accesible puede impedir que el personal de enfermería no comprenda los beneficios de las medidas preventivas. El desconocimiento para identificar los riesgos y las medidas preventivas.
- Falta de recurso y limitaciones económicas: la falta de cobertura para ciertos servicios preventivos también es una barrera significativa

especialmente en aquellos servicios que cuenten con recursos económicos limitados. La falta de recurso material y humano que impide la correcta prevención de lpp.

- Cargas de trabajo elevadas: el personal sanitario, en este caso el personal de enfermería se encuentran sobrecargados de trabajo lo que dificulta que puedan dedicar el tiempo necesario para realizar estos cuidados preventivos.
- Falta de protocolos estandarizados: en algunas instituciones, puede no haber protocolos claros para la prevención.
- Baja priorización en la prevención: la prevención puede no ser vista como prioridad frente a otras necesidades más inmediatas del paciente.

Generalidades sobre la calidad del cuidado

Es relevante entender que la calidad del cuidado y mantener la seguridad del paciente deben ser afrontadas como una actividad continua que garantice la calidad del cuidado como eje esencial de los procesos de enfermería. Tiene como objetivo central satisfacer las necesidades del paciente.

Según Henderson, Naranjo (2016) la calidad de la atención de enfermería puede entenderse como un conjunto de características y acciones realizadas por el personal que facilitan la rehabilitación de cada paciente. En cuanto a la calidad de la asistencia debe garantizar resolver las necesidades y expectativas del usuario del servicio de salud, teniendo en cuenta el recurso material y humano que se va a utilizar, con el fin de lograr el grado máximo de satisfacción.

Según la OMS la calidad de cuidado es asegurar que cada paciente reciba los servicios de diagnóstico y terapéuticos más adecuado de acuerdo a su estado clínico, teniendo en cuenta todos los factores tanto psicosociales y físicos, el conocimiento del paciente y de la asistencia médica, para lograr el mejor resultado posible y minimizar los riesgos de iatrogenia logrando así la satisfacción de pcte.

La calidad del cuidado, es compromiso de los diferentes grupos que trabajan en un hospital, sin embargo enfermería cumple un rol fundamental en este, ya que es quien atiende de forma directa y suele estar más tiempo con el paciente, por lo que una atención interpersonal de buena calidad es necesaria para lograr la satisfacción de los pacientes. La enfermera cumple funciones como el cuidado minucioso centrado al usuario en sí, para satisfacer sus necesidades, contribuir a su curación, rehabilitación y disminuir o evitar complicaciones originadas por la enfermedad. De acuerdo a esto se puede decir que el cuidado se brinda de forma individual al paciente, con el fin de cubrir las necesidades, ayudar en su recuperación y prevenir complicaciones, estableciendo y cumpliendo objetivos en el menor tiempo posible.

Modelo teórico de Jean Watson

La teoría de Jean Watson, Izquierdo Machin (2015), pertenece a la escuela de Caring (cuidado), en esta escuela afirman que las enfermeras pueden mejorar sus cuidados si se tienen en cuenta las dimensiones espirituales y culturales, es decir que estas integren en su labor diaria estos conocimientos.

Margaret Jean Watson es una enfermera estadounidense, nació en Virginia occidental el 10 de junio de 1940. Es licenciada en enfermería con maestría en Enfermería en Salud Mental y Psiquiatría, realizó un doctorado en Psicología de la Educación y Consejería.

En 1979 publica su primer libro: Enfermería: “The philosophy and science of caring” (La filosofía y ciencia de los cuidados). Mantiene su trabajo en desarrollar una base moral y filosófica significativa en la labor del personal de enfermería (Izquierdo Machín, 2015), su teoría del ejercicio profesional de la enfermería se basa en los 6 factores asistenciales. Izquierdo Machin (2015)

- El cuidado sólo puede ser demostrado y practicado efectivamente en una relación interpersonal
- El cuidado está condicionado a factores de cuidado, destinados a satisfacer necesidades humanas

- El cuidado efectivo promueve la salud y crecimiento personal y familiar
- Un ambiente de cuidado es aquel que promueve el desarrollo del potencial
- La ciencia del cuidado es complementaria de la ciencia curativa
- La práctica del cuidado es central en la enfermería.

Modelo teórico Hildegard Peplau

Hildegard Peplau, fue una teorizadora enfermera nacida el 1 de septiembre en Pensilvania, Estados Unidos. Falleció el 17 de marzo de 1999 en los Ángeles California, Estados Unidos. Peplau (2015)

Entre sus obras se destaca: “Relaciones interpersonales en Enfermería” en la cual describió cuatro fases para conceptualizar el proceso de interrelación personal. Estas fases son: orientación, explotación, identificación y resolución. Por otro lado, describe 6 funciones de enfermería, en cada una de ellas el papel del profesional se torna diferente en función de la necesidad del paciente en ese momento.

- Orientación: en esta fase el individuo siente necesidad y busca atención del personal. La enfermera ayuda a reconocer y comprender los mecanismos positivos de la personalidad que le proporciona la satisfacción que necesita.
- Explotación: durante este problema de salud para determinar su necesidad de cuidado.
- Identificación: aquí el paciente identifica a las personas que le brindan cuidado. La enfermera favorece la exploración de las sensaciones y la expresión de los sentimientos relacionados con la percepción del problema para ayudar al paciente a sobrellevar la enfermedad y a reforzar la relación y conseguir mayores beneficios posibles.
- Resolución: esta se produce cuando el paciente abandona los viejos objetivos y se traza nuevas metas. En este proceso el paciente se independiza de la identificación de la enfermera

- Rol de extraño: teniendo en cuenta que la enfermera y el paciente no se conocen, este debe ser tratado con respeto y cortesía. La enfermera no debe prejuzgar al paciente, si no aceptarlo como es. El paciente se reconoce como capacitado, a menos que la evidencia indique lo contrario.
- Rol de persona recurso: la enfermera ofrece respuestas concretas a sus preguntas, sobre todo las referidas a información sanitaria y explica al paciente el tratamiento. Esta determina el tipo de respuesta apropiada para un aprendizaje constructivo.
- Rol docente: es una combinación de todos los restantes. Se origina del conocimiento del paciente y del desarrollo de la capacidad de utilizar la información.
- Rol de liderazgo: implica un proceso democrático. La enfermera ayuda al paciente a satisfacer sus necesidades a través de una relación de cooperación y de participación activa.
- Rol de sustituto: el paciente asigna a la enfermera a un papel de sustituto. La enfermera, con su actitud, provoca en el paciente sentimientos similares a los generados de una relación anterior. La función de la enfermera consiste en ayudar al paciente a reconocer las semejanzas entre ella y la persona recordada, posteriormente ayudara a percibir la diferencia entre su función y la de dicha persona recordada.
- Rol de asesoramiento: se establecen según el modo en que las enfermeras responden a las peticiones del paciente. Incluye ayudar al paciente a entender lo que le está ocurriendo.

Aplicación del modelo teórico Jean Watson

Se aplica el modelo teórico de Jean Watson en las barreras que intervienen sobre la aplicación de cuidados preventivos de lesiones por presión en el personal de enfermería: **el cuidado sólo puede ser demostrado y practicado efectivamente en una relación interpersonal, el cuidado está condicionado a factores de cuidado, destinados a satisfacer necesidades humanas, el cuidado efectivo promueve la salud y crecimiento personal y familiar**

Aplicación del modelo teórico de Hildegart Peplau

Se aplica el modelo teórico de Peplau en las barreras que intervienen sobre la aplicación de cuidados preventivos de lesiones por presión en el personal de enfermería: **el rol de persona recurso, rol docente, rol de liderazgo y rol de asesoramiento.**

Capítulo III: Diseño Metodológico

Tipo de Investigación: En el presente trabajo, la metodología utilizada es de tipo descriptivo, con un enfoque cuantitativo.

Diseño de Investigación: el diseño utilizado en la siguiente investigación es de un corte trasversal, con un estado de control de la variable observacional dado que no se interviene la variable de estudio, se observa lo que ocurre con el fenómeno en estudio en condiciones naturales en la realidad, es un estudio correccional y su tarea de campo.

Universo: enfermeros que desempeña su labor en una institución de salud pública

Muestra: 20 enfermeros que trabajan en el Hospital Marzetti en el servicio de clínica médica.

Unidad de Análisis: cada enfermero que se desempeña en el Hospital Marzetti en el servicio de clínica médica.

Criterios de Selectividad

Criterio de inclusión:

- Enfermeros que ejerzan asistencial.
- Enfermeros con experiencia mayor a un año.
- Enfermeros que deseen participar en la investigación.

Criterio de exclusión:

- Enfermeros que se desempeñen en cargos de coordinación que no ejerzan asistencial.
- Enfermeros con experiencia menor a un año.
- Enfermeros que no deseen participar en la investigación

Instrumento de Medición: Se obtendrá la información para este trabajo de investigación mediante un cuestionario, el cual se entregara al coordinador del servicio de clínica médica para posteriormente ser entregado aquellos enfermeros para ser completado.

Se presentara la información sobre el estudio a realizar a las personas interesadas en colaborar, se enviara mediante un formulario de google. Una vez completado el formulario de forma anónima será enviado a la investigadora.

Operacionalización de Variables:

Variables (V) – Valores (R) – Sub Variables (SV)-Indicadores (I)- Índice.

Variable	Subvariable o dimensiones	Definición conceptual	Indicadores	Instrumento
Simple	Genero	Construcción social que define roles, comportamientos y atributos considerados apropiados.	Femenino Masculino Otro	Cuestionario
	Edad	Cantidad de tiempo que ha pasado desde el nacimiento de una persona o creación.	18-25 años 26-30 años 36-45 años Más de 46 años	Cuestionario
	Nivel académico	Grado de educación formal de una persona la cual ha alcanzado las etapas de formación primaria, secundaria y/o superior.	Auxiliar, enfermero en formación, técnico en enfermería, enfermero universitario licenciado.	Cuestionario
	Experiencia laboral	Conjunto de conocimientos, habilidades y competencias que una persona adquiere en base a la participación en actividades y tareas relacionadas a lo laboral.	Menos de 6 meses Mayor a 1 año Más de 3 años	Cuestionario

Variable	Subvariable o dimensión	Concepto	Indicador	Instrumento
Variable compleja: Barreras	Desconocimiento y falta de formación académica	Ausencia de conocimiento y habilidades adquiridos a través de la educación formal y práctica.	Capacitación.	Cuestionario
	Falta de recurso y limitaciones económicas	Insuficiencia de dinero bienes o medios necesarios para satisfacer las necesidades.	Recurso humano Recurso material	
	Carga de trabajo elevada	Cantidad de tareas, responsabilidad y actividades que una persona debe gestionar dentro del ámbito laboral	Cantidad de pacientes Pluriempleo	
	Falta de protocolo estandarizado	Ausencia de procedimientos, forma de abordar definidas y documentados que regule la forma de realizar dicha actividad.	Falta de protocolos para abordar las lpp.	
	Falta de priorización en la prevención	Falta de atención o recursos dedicados a las actividades preventivas. Cuando esta no se prioriza surgen consecuencias negativas.	Educación al personal de enfermería, recurso material y recurso humano.	

Aspectos Éticos de la Investigación

Yo como investigador le voy a ofrecer a los colaboradores las pautas y objetivos que llevan a cabo esta investigación. Se explicara el trabajo, y se estará abierto a despejar las preguntas que los colaboradores planteen. Se respetaran los siguientes principios éticos:

Autonomía: derecho de cada individuo para decidir por sí mismo, en el siguiente trabajo se respeta este principio ya que mediante la encuesta se deja a los enfermeros que contesten con total libertad con la previa información correspondiente.

Beneficencia: en el caso del profesional de enfermería es la obligación de los profesionales de salud en actuar para el bien estar del paciente. En el siguiente trabajo se respeta este principio ya que mediante la recolección de datos se buscara futuras modificaciones que beneficien la salud.

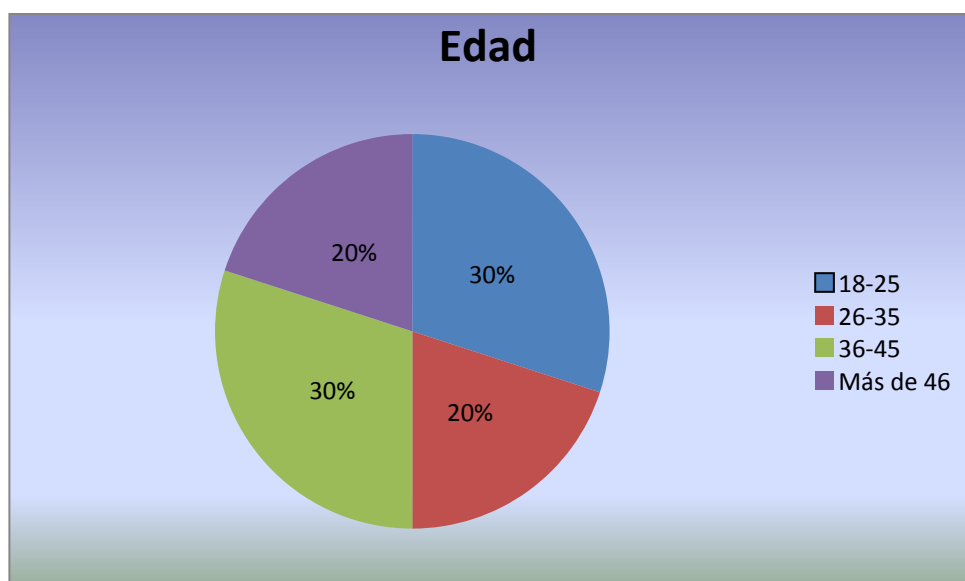
No Maleficencia: derecho de todo individuo a no ser discriminado y de no generar daño, en el caso de enfermería es evitar el daño intencionado, en el trabajo se cumple este principio ya que el fin de este trabajo es indagar sobre las barreras que intervienen en los cuidados preventivos de lesiones por presión.

Capítulo IV: Tablas y Gráficos

Tabla N°1: Edad

Edad		
	f	f%
18-25	6	30%
26-35	4	20%
36-45	6	30%
Más de 46	4	20%
Total	20	100%

Fuente tabla N°1: en base a la encuesta realizada

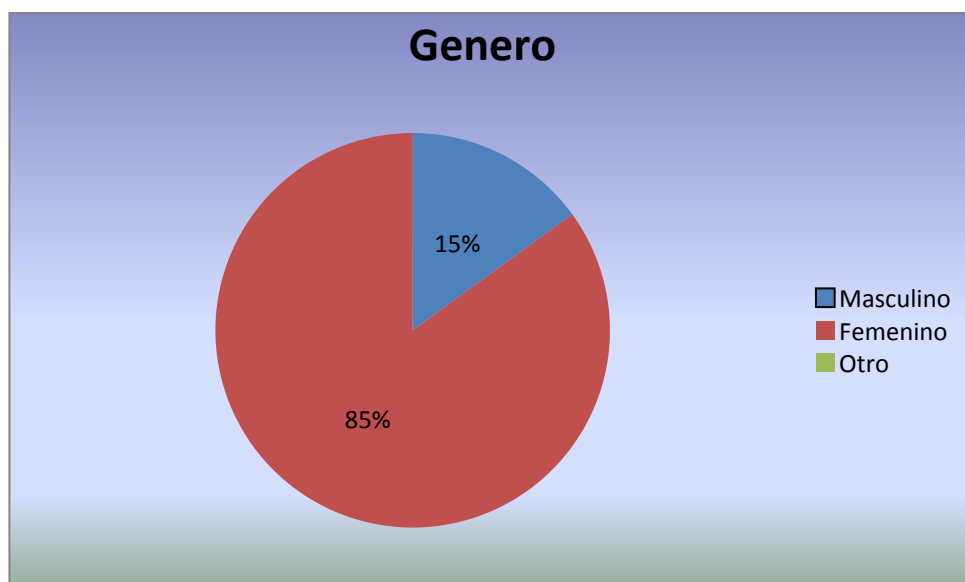


Fuente grafico N°1: los datos fueron obtenidos de la tabla N°1, el cual se observa que en los dos primeros lugares tenemos al grupo etario de 18-25 años (30%), 36-46 años (30%), le siguen 26-36 años (20%) y más de 46 años con (20%).

Tabla N°2: Genero

Genero		
	f	f%
Masculino	3	15%
Femenino	17	85%
Otro	0	0%
Total	20	100%

Fuente tabla N°2: encuesta realizada

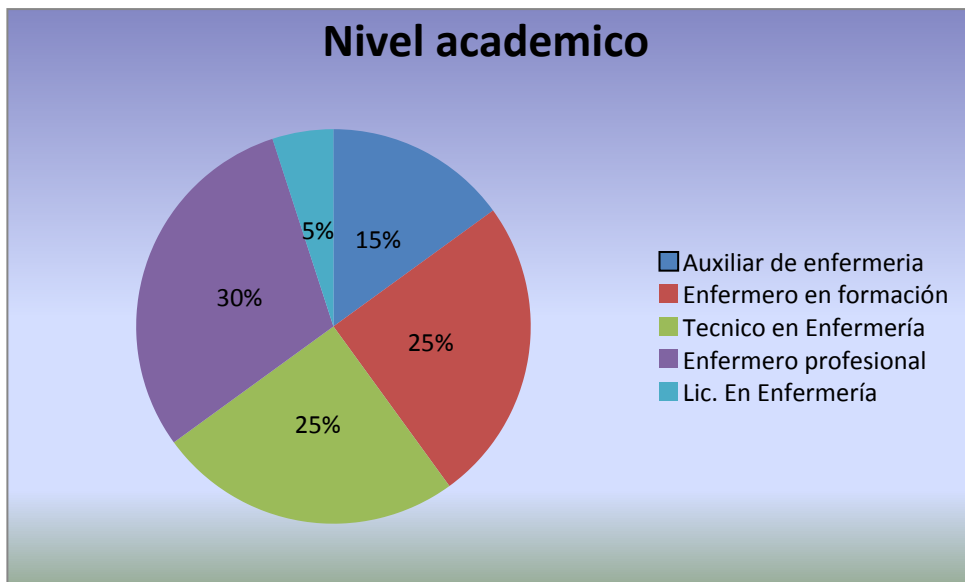


Fuente Grafico N°2: los datos fueron obtenidos de la tabla N°2, se observa que el género femenino (85%) es mayor que el género masculino (15%).

Tabla N°3: Nivel académico

Nivel académico		
	f	f%
Auxiliar de enfermería	3	15%
Enfermero en formación	5	25%
Técnico en Enfermería	5	25%
Enfermero profesional	6	30%
Lic. En Enfermería	1	5%
Total	20	100%

Fuente tabla N°3: encuesta realizada

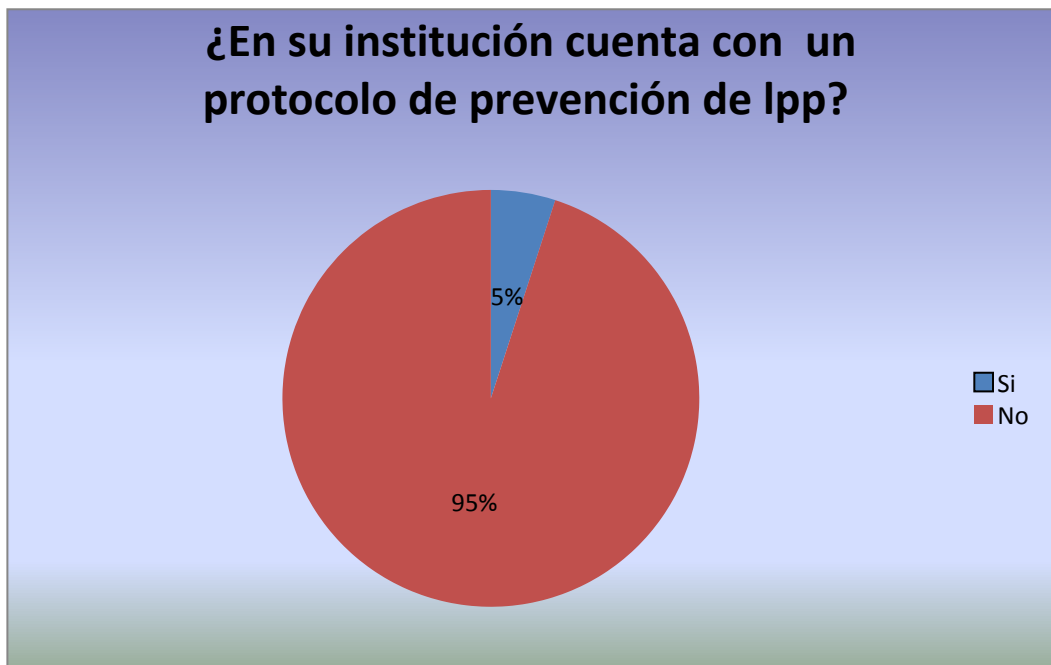


Fuente gráfico N°3: los datos fueron obtenidos de la tabla N°3, se observa que el nivel académico predominante es enfermero profesional (30%), en segunda lugar enfermero en formación (25%), técnico en enfermería (25%), auxiliar de enfermería (15%) y finalmente, auxiliar de enfermería (5%).

Tabla N°4: ¿En su institución cuenta con protocolo de prevención de lesiones por presión?

En su institución cuenta con un protocolo de prevención de lpp?				
	f	f%		
Si	1	5%		
No	19	95%		
Total	20	100%		

Fuente tabla N°4: encuesta realizada

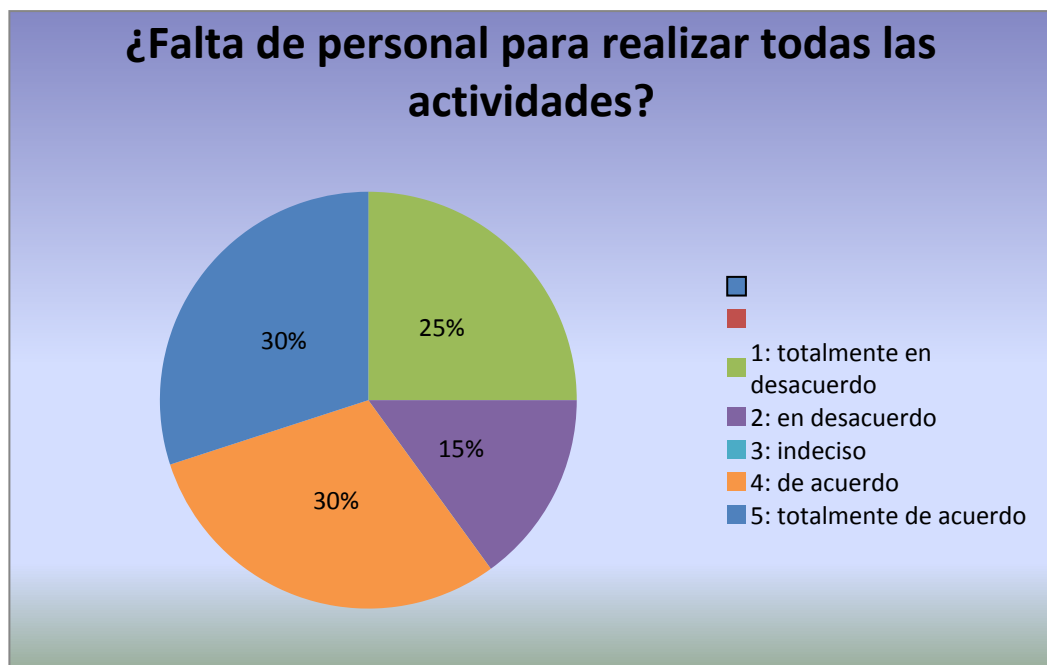


Fuente gráfico N°4: los datos fueron obtenidos de la tabla N°4, el cual refleja que el (95%) de la unidad de análisis contestó que no cuentan con protocolo de prevención de lpp contra un (5%) que dijo que sí.

Tabla N°5: ¿Falta de personal para realizar todas las actividades?

¿Falta de personal para realizar todas las actividades?			
	f	f%	
1: totalmente en desacuerdo	5	25%	
2: en desacuerdo	3	15%	
3: indeciso	0	0%	
4: de acuerdo	6	30%	
5: totalmente de acuerdo	6	30%	
Total	20	100%	

Fuente tabla N°5: encuesta realizada

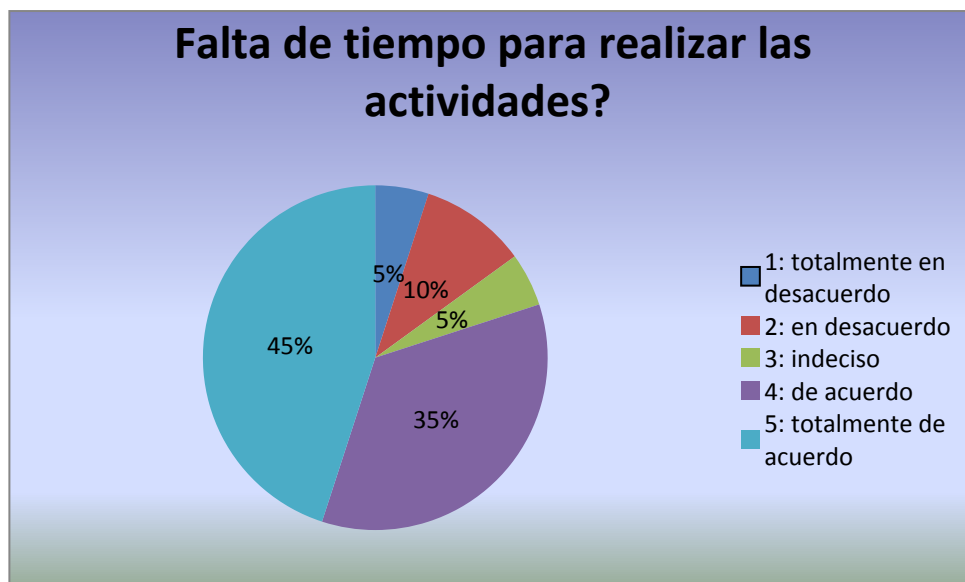


Fuente grafico N°5: los datos fueron obtenidos de la tabla N°5, la cual se observa que el (30%) se encuentra totalmente de acuerdo que hay falta de personal para realizar todas las actividades, otro (30%) se encuentra de acuerdo, un (25%) se encuentra totalmente en desacuerdo y un (15%) en desacuerdo.

Tabla N°6: ¿Falta de tiempo para realizar todas las actividades?

Falta de tiempo para realizar las actividades?		
	f	f%
1: totalmente en desacuerdo	1	5%
2: en desacuerdo	2	10%
3: indeciso	1	5%
4: de acuerdo	7	35%
5: totalmente de acuerdo	9	45%
Total	20	100%

Fuente tabla N°6: encuesta realizada

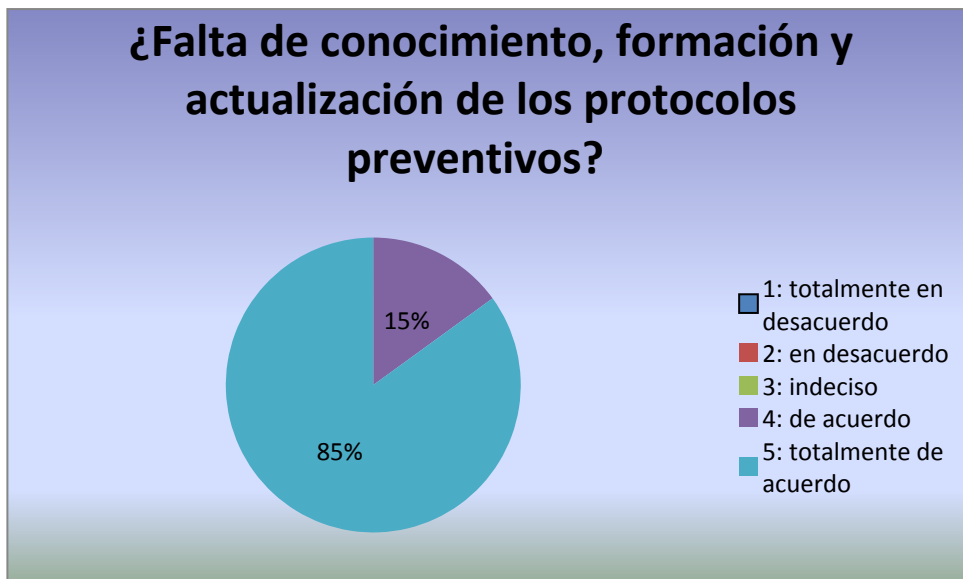


Fuente gráfico N°6: los datos fueron obtenidos de la tabla N°6, la cual muestra que el (45%) de los encuestados se encuentra totalmente de acuerdo en la falta de tiempo para realizar las actividades, otro (35%) se encuentra de acuerdo, un (10%) en desacuerdo un 5% totalmente en desacuerdo y un (5%) se encuentra indeciso.

Tabla N°7: ¿Falta de conocimiento, formación y actualización de protocolos preventivos?

¿Falta de conocimiento, formación y actualización de los protocolos preventivos?		
	f	f%
1: totalmente en desacuerdo	0	0%
2: en desacuerdo	0	0%
3: indeciso	0	0%
4: de acuerdo	3	15%
5: totalmente de acuerdo	17	85%
Total	20	100%

Fuente tabla N°7: encuesta realizada

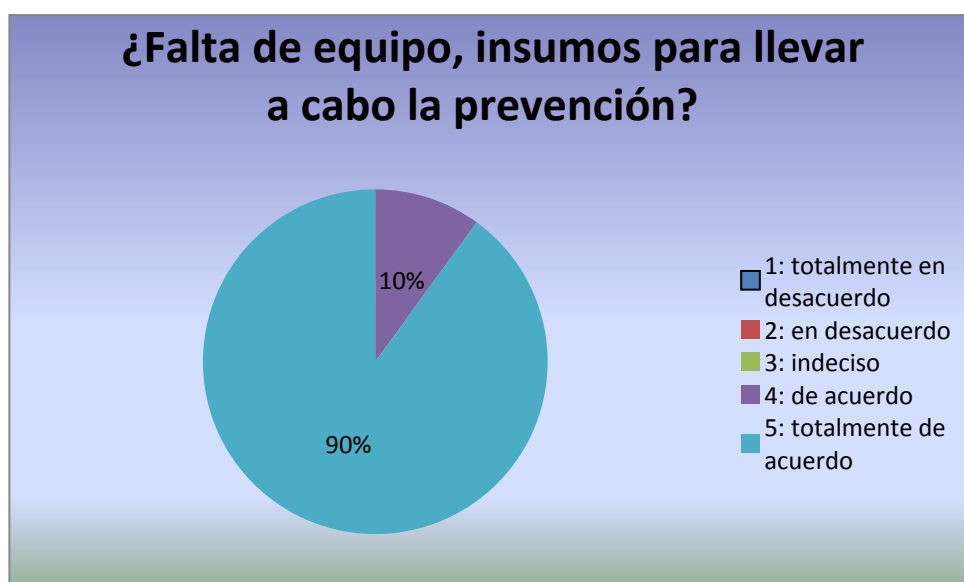


Fuente grafico N°7: los datos fueron obtenidos de la tabla N°7, la cual demuestra que el (85%) de los encuestados están totalmente de acuerdo de la falta de conocimiento, formación y actualización de protocolos preventivos, otro (15%) se encuentra de acuerdo.

Tabla N°8: ¿Falta de equipo, insumos para llevar a cabo la prevención?

¿Falta de equipo, insumos para llevar a cabo la prevención?		
	f	f%
1: totalmente en desacuerdo	0	0%
2: en desacuerdo	0	0%
3: indeciso	0	0%
4: de acuerdo	2	10%
5: totalmente de acuerdo	18	90%
Total	20	100%

Fuente tabla N°8: encuesta realizada

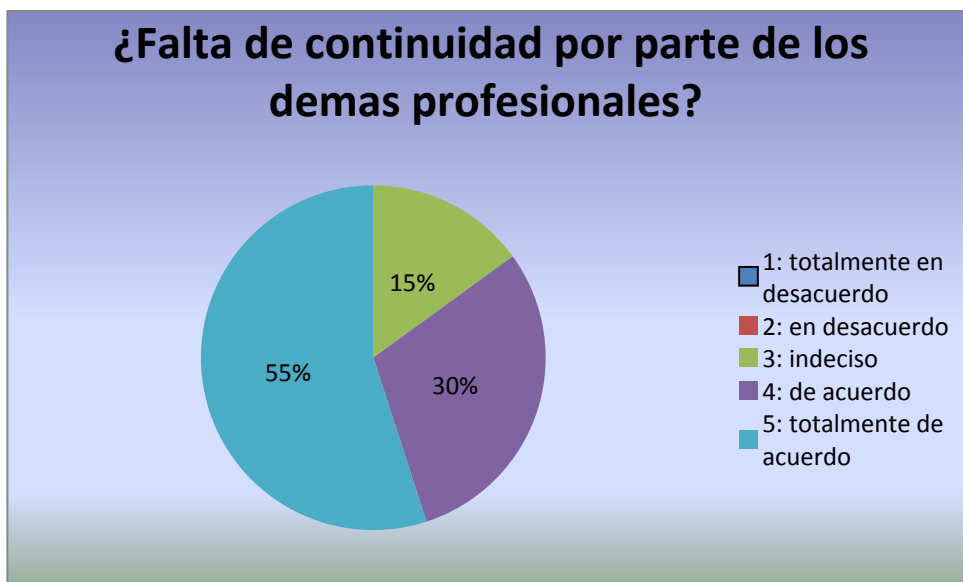


Fuente grafico N°8: los datos fueron obtenidos de la tabla N°8, los cuales muestran que el (90%) de los encuestados se encuentran totalmente de acuerdo en la falta de equipo, insumos para llevar a cabo la prevención y otro (10%) se encuentra de acuerdo.

Tabla N°9: ¿Falta de continuidad por parte de los demás profesionales?

¿Falta de continuidad por parte de los demás profesionales?		
	f	f%
1: totalmente en desacuerdo	0	0%
2: en desacuerdo	0	0%
3: indeciso	3	15%
4: de acuerdo	6	30%
5: totalmente de acuerdo	11	55%
Total	20	100%

Fuente tabla N°9: encuesta realizada

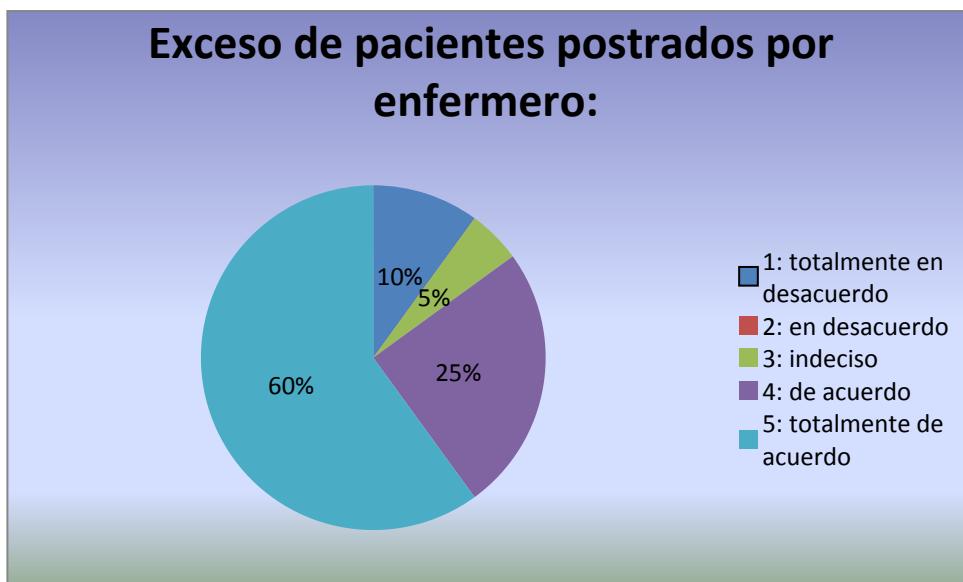


Fuente grafico N°9: los datos fueron obtenidos de la tabla N°9, la cual demuestra que el (53%) se encuentra totalmente de acuerdo de la falta de continuidad por parte de los demás profesionales, el otro 30% se encuentra de acuerdo y un (15%) se encuentra indeciso.

Tabla N°10: Exceso de pacientes postrados por enfermero

Exceso de pacientes postrados por enfermero:		
	f	f%
1: totalmente en desacuerdo	2	10%
2: en desacuerdo	0	0%
3: indeciso	1	5%
4: de acuerdo	5	25%
5: totalmente de acuerdo	12	60%
Total	20	100%

Fuente tabla N°10: encuesta realizada



Fuente grafico N°10: los datos fueron obtenidos de la tabla N°10, la cual demuestra que el (60%) se encuentra totalmente de acuerdo con el exceso de pacientes postrados por enfermero, el (25%) se encuentra de acuerdo, otro (10%) se encuentra totalmente en desacuerdo y un (5%) se encuentra indeciso.

Conclusión y recomendaciones

El estudio realizado me ha permitido identificar y comprender las barreras significativas que obstaculizan la aplicación de cuidados preventivos de lesiones por presión por parte del personal de enfermería en el Hospital Marzetti durante el año 2024. En base a la encuesta realizada, las barreras de mayor relevancia que obtuvimos de la encuesta realizada son: el 95% de los encuestados dice no tener un protocolo preventivo en su institución; el 30% esta total mente de acuerdo y otro 30% de acuerdo en la falta de personal para realizar todas las actividades; el 45% esta total mente de acuerdo y otro 35% está de acuerdo en la falta de tiempo para realizar las actividades; el 85% de los encuestados está totalmente de acuerdo en la falta de conocimiento, formación y actualización de protocolos preventivos; el 90% está totalmente de acuerdo en la falta de equipos, insumos para llevar a cabo la prevención; el 55% está totalmente de acuerdo y el 30% está de acuerdo en la falta de continuidad por parte de los demás profesionales; el 60% está totalmente de acuerdo en que hay un exceso de pacientes postrados por enfermero. Estas barreras se han observado tanto a nivel individual como organizacional, así como influenciadas por el entorno de trabajo entre esas barreras se determino que hay una falta urgente de mejorar la capacitación de los enfermeros ya que estos carecen de conocimientos actualizados sobre las mejoras practicas y estrategias efectivas, la escasez de recursos y personal suficiente, así como la alta carga de trabajo dificultan la implementación de estas medidas, la ausencia de protocolos estandarizados dentro de la institución que guíen la práctica clínica aumentan la aparición de lesiones por presión, también el clima laboral dentro de la institución juega un papel crucial ya que influye en la colaboración y el apoyo mutuo entre compañeros.

Considero que es importante destacar estas barreras para mejorar la calidad de atención en el hospital y reducir la incidencia de LPP entre los pacientes. Las conclusiones sugieren que la implementar programas regulares de formación y actualización de cuidados preventivos al personal, enfocados en la última evidencia científica contribuiría de manera notable al abordaje de cuidado de estas lesiones y la prevención, en cuanto a los recursos la optimización de los mismos ayudaría a gestionarlos de manera más eficiente, incluyendo la asignación adecuada de materiales y personal, para asegurar que se puedan implementar y mantener las medidas preventivas de manera efectiva. También considero que es de vital importancia

desarrollar y promover la adopción de protocolos claros y concisos para la prevención de lesiones por presión, asegurando su aplicación uniforme en todas las unidades y servicios del hospital al igual que implementar mecanismos de evaluación y monitoreo continuo para medir el cumplimiento. Por último, la promoción de un clima organizacional positivo teniendo como eje principal la seguridad del paciente y ofrecer una calidad de atención acorde a la necesidad del cada paciente incentivando la colaboración interdisciplinaria, el trabajo en equipo y la comunicación abierta entre todos los miembros del personal de salud.

Referencias bibliográficas

- Chercoles Lopez, I. (2019). *Scielo*. Obtenido de https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1134-928X2019000400210
- Hernandez, N. (2016). Reflexiones conceptuales sobre algunas teorías de enfermería. *Revista Cubana de Enfermería* .
- Huerta, H. M. (2017). *Scielo*. Obtenido de https://www.scielo.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0717-95532017000300047
- Machin, I. (2015). *Scielo*. Obtenido de http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-03192015000300006&lng=es&tlng=es.
- OMS. (s.f.). *Organización Mundial de la Salud*. Obtenido de <https://www.who.int/es/health-topics/quality-of-care>
- Peplau. (2015). *Congreso Historia Enfermería*. Obtenido de <https://www.congresohistoriaenfermeria2015.com/peplau.html>
- Putruele, Q. S. (2022). *Manual de PREVENCIÓN Y TRATAMIENTO de Lesiones Por Presión*. Buenos Aires, Argentina.
- Rojas, I. (2019). *Repositorio*. Obtenido de https://repositorio.uwiener.edu.pe/bitstream/handle/20.500.13053/7093/T061_43010999_S.pdf.txt?sequence=3
- Vera, M. (2022). *Scielo*. Obtenido de https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1134-928X2022000400010

Anexos



González Catán 23 de Junio de 2024

Autoridades del Hospital Marzetti

De mi mayor consideración:

Mediante la presente tengo el agrado de dirigirme a Uds. A fin de solicitar autorización para que nuestra estudiante de 5º año: **Moya, Milagros** DNI **42838632** de la carrera de Licenciatura en Enfermería pueda asistir a realizar actividades de investigación para presentar su tesis de fin de grado.

Sin Otro particular.

Sdo a Uds. Atte.

Juan José Solís

Mg. Prof. Lic. En Enfermería.

Encuesta

Estimado/a mi nombre es Milagros Moya enfermera Universitaria y estudiante de la carrera de la Licenciatura en Enfermería en la Universidad iSalud, sede González Catan. Me encuentro realizando un trabajo de investigación titulado “Barreras que intervienen en la no aplicación de cuidados preventivos de lesiones por presión”, para el cual solicito de carácter anónimo y solo con fines académico de su colaboración para responder esta encuesta. Agradezco su colaboración y disposición al realizarla.

¡Muchas Gracias!

1. Sexo

- a) Masculino
- b) Femenino
- c) Otro

2. Edad

- a) 18-25 años
- b) 26-30 años
- c) 36-45 años
- d) Más de 46 años

3. Nivel académico

- a) Auxiliar de enfermería
- b) Enfermero “en formación”
- c) Técnico en enfermería
- d) Enfermero universitario
- e) Licenciado en enfermería

4. Experiencia laboral

- a) Más de un año
- b) Más de 3 años
- c) Más de 6 años

4. ¿En su institución cuenta con un protocolo para la prevención, tratamiento y seguimiento de lesiones por presión?

- a) Si

b) No

5. ¿Recibió formación acerca de actualizaciones sobre el cuidado y prevención de lesiones por presión?

a) Si

b) No

6. ¿Hace cuanto?

a) 6 meses

b) Un año

c) Más de 3 años

Especificar cada número teniendo como referencia que:

1: total mente en desacuerdo

2: en desacuerdo

3: indeciso

4: de acuerdo

5: totalmente de acuerdo

7. ¿Falta de personal para realizar todas las actividades?

1. Total mente en desacuerdo

2. En desacuerdo

3. Indeciso

4. De acuerdo

5. Totalmente de acuerdo

8. ¿El paciente enfermo no coopera en su movilización?

1. Total mente en desacuerdo

2. En desacuerdo

3. Indeciso

4. De acuerdo

5. Totalmente de acuerdo

9. ¿Falta de tiempo para realizar las actividades?

1. Total mente en desacuerdo

2. En desacuerdo

3. Indeciso
4. De acuerdo
5. Totalmente de acuerdo

10. ¿Problemas de salud específicos de los pacientes?

1. Total mente en desacuerdo
2. En desacuerdo
3. Indeciso
4. De acuerdo
5. Totalmente de acuerdo

11. ¿Falta de conocimiento, formación y actualización de protocolos preventivos de lpp?

1. Total mente en desacuerdo
2. En desacuerdo
3. Indeciso
4. De acuerdo
5. Totalmente de acuerdo

12. ¿Falta de equipo, insumos para llevar a cabo la prevención de lpp?

1. Total mente en desacuerdo
2. En desacuerdo
3. Indeciso
4. De acuerdo
5. Totalmente de acuerdo

13. ¿Falta de continuidad por parte de los demás profesionales?

1. Total mente en desacuerdo
2. En desacuerdo
3. Indeciso
4. De acuerdo
5. Totalmente de acuerdo

14. ¿Exceso de pacientes postrados por enfermero?

1. Total mente en desacuerdo
2. En desacuerdo
3. Indeciso
4. De acuerdo
5. Totalmente de acuerdo

15. ¿Considera usted que se aplica la verdadera importancia a la prevención de lesiones por presión?

1. Total mente en desacuerdo
2. En desacuerdo
3. Indeciso
4. De acuerdo
5. Totalmente de acuerdo

16. ¿Considera usted que enfermería cumple un rol importante en la prevención de lpp?

1. Total mente en desacuerdo
2. En desacuerdo
3. Indeciso
4. De acuerdo
5. Totalmente de acuerdo

17. ¿Considera usted tener una buena formación práctica para la prevención de lpp?

1. Total mente en desacuerdo
2. En desacuerdo
3. Indeciso
4. De acuerdo
5. Totalmente de acuerdo

18. ¿Considera usted que las lpp no generan un impacto económico a la institución?

1. Total mente en desacuerdo
2. En desacuerdo
3. Indeciso
4. De acuerdo
5. Totalmente de acuerdo

19. ¿Considera usted que las lpp generan un daño importante al paciente?

1. Total mente en desacuerdo
2. En desacuerdo
3. Indeciso
4. De acuerdo
5. Totalmente de acuerdo

Matriz de datos

UA	SEXO			EDAD				NIVEL ACADEMICO				
	M	F	O	18-25	26-35	36-45	más	Auxiliar d	Enfermero "er	Tecnico e	Enfermer	Lic. En
1	0	1	0	1	0	0	0	0	0	0	0	1
2	0	1	0	1	0	0	0	0	0	0	1	0
3	0	1	0	0	1	0	0	0	0	0	1	0
4	0	1	0	1	0	0	0	0	0	0	1	0
5	0	1	0	0	0	1	0	0	0	0	1	0
6	1	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0
7	1	0	0	1	0	0	0	0	0	1	0	0
8	1	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0
9	1	0	0	0	1	0	0	0	0	1	0	0
10	0	1	0	0	0	1	0	0	0	0	1	0
11	0	1	0	0	0	1	0	1	0	1	0	0
12	0	1	0	0	0	1	0	0	1	0	0	0
13	0	1	0	0	0	1	0	0	1	0	0	0
14	0	1	0	0	0	1	0	0	1	0	0	0
15	0	1	0	0	0	0	1	0	0	1	0	0
16	0	1	0	0	0	0	1	0	0	1	0	0
17	0	1	0	0	0	0	1	1	0	0	1	0
18	0	1	0	0	0	0	1	1	0	0	0	0
19	0	1	0	1	0	0	0	0	1	0	0	0
20	0	1	0	1	0	0	0	0	1	0	0	0
Total 1	3	17	0	6	4	6	4	3	5	5	6	1
Total	20			20				20				

EXPERIENCIA LABORAL			¿Tiene un protocolo de actualización sobre E		¿Hace cuánto?				
Más de un año	Más de 6 meses	Más de 3 meses	Si	No	Si	No	6 meses	Un año	Más de 3 años
1	0	0	0	1	0	1	1	0	0
1	0	0	0	1	0	1	0	0	1
1	0	0	1	0	0	1	1	0	0
1	0	0	0	1	0	1	0	1	0
0	0	1	0	1	1	0	0	0	1
0	1	0	0	1	0	1	0	1	0
0	1	0	0	1	0	1	0	0	1
0	1	0	0	1	0	1	0	0	1
1	0	0	0	1	0	1	0	1	0
0	1	0	0	1	1	0	0	1	0
1	0	0	0	1	0	1	0	0	1
1	0	0	0	1	0	1	0	0	1
0	1	0	0	1	0	1	0	0	1
1	0	0	0	1	0	1	0	0	1
0	0	1	0	1	0	1	0	1	0
0	0	1	0	1	0	1	0	1	0
0	0	1	0	1	0	1	0	0	1
0	0	1	0	1	0	1	0	0	1
1	0	0	0	1	0	1	0	1	0
1	0	0	0	1	1	0	0	1	0
10	5	5	1	19	3	17	2	8	10
20			20		20		20		

¿FALTA DE PERSONAL PARA REALIZAR TODAS LAS ACTIVIDADES?					¿EL PACIENTE ENFERMO NO COOPERA EN SU MOVILIZACIÓN?					¿FALTA DE TIEMPO PARA REALIZAR LAS ACTIVIDADES?				
1	2	3	4	5	1	2	3	4	5	1	2	3	4	5
0	0	0	1	0	0	0	1	0	0	0	0	0	1	0
0	0	0	1	0	0	1	0	0	0	0	0	0	1	0
0	0	0	0	1	0	0	1	0	0	0	0	0	1	0
1	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	1	0
0	0	0	1	0	0	0	0	0	1	0	1	0	0	0
0	0	0	0	1	0	0	0	1	0	0	0	0	1	0
0	0	0	0	1	0	0	0	0	1	0	0	0	0	1
0	0	0	1	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0
0	0	0	0	1	0	0	0	0	1	0	0	0	0	1
0	0	0	1	0	0	0	0	1	0	0	1	0	0	0
1	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	1
1	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	1
1	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	1	0	0
1	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	1	0
0	0	0	0	1	0	0	0	0	1	1	0	0	0	0
0	0	0	1	0	0	0	0	1	0	0	0	0	1	0
0	1	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	1
0	1	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	1
0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	1
0	1	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	1
5	3	0	6	6	3	1	7	4	5	1	2	1	7	5
20					20					20				

¿PROBLEMAS DE SALUD ESPECIFICOS DEL PACIENTE?					¿FALTA DE CONOCIMIENTO, FORMACIÓN Y ACTUALIZACIÓN DE L					¿FALTA DE EQUIPO, INSUMOS PARA LLEVAR A CABO LA PREVENC				
1	2	3	4	5	1	2	3	4	5	1	2	3	4	5
0	0	0	0	1	0	0	0	1	0	0	0	0	1	0
0	0	0	1	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	1
0	0	0	0	1	0	0	0	0	1	0	0	0	1	0
0	0	0	1	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	1
0	0	1	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	1
0	0	0	0	1	0	0	0	0	1	0	0	0	0	1
0	0	0	1	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	1
0	0	0	0	1	0	0	0	0	1	0	0	0	0	1
0	0	0	1	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	1
0	0	0	0	1	0	0	0	0	1	0	0	0	0	1
0	1	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	1
0	0	1	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	1
0	0	0	0	1	0	0	0	0	1	0	0	0	0	1
0	1	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	1
0	0	0	0	1	0	0	0	1	0	0	0	0	0	1
1	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	1
1	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	1
1	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	1
0	0	0	0	1	0	0	0	0	1	0	0	0	0	1
0	0	0	1	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	1
3	3	2	5	7	0	0	0	3	17	0	0	0	2	18
20					20					20				

FUNDAMENTAL EN LA PREVENCIÓN?					PRACTICA PARA LA PREVENCIÓN DE LESIONES POR PRESIÓN?				
1	2	3	4	5	1	2	3	4	5
0	0	0	0	1	0	0	0	1	0
0	0	0	0	1	0	1	0	0	0
0	0	0	0	1	0	0	0	1	0
0	0	0	0	1	0	0	0	0	1
0	0	0	0	1	0	0	0	1	0
0	0	0	0	1	0	1	0	0	0
0	0	0	0	1	0	1	0	0	0
0	0	0	0	1	0	0	0	1	0
0	0	0	0	1	0	1	0	0	0
0	0	0	0	1	0	0	0	1	0
0	0	0	0	1	0	1	0	0	0
0	0	0	0	1	0	0	0	1	0
0	0	0	0	1	0	0	0	1	0
0	0	0	0	1	0	0	0	1	0
0	0	0	0	1	0	0	0	1	0
0	0	0	0	1	0	1	0	0	0
0	0	0	0	1	0	1	0	0	0
0	0	0	0	1	0	0	0	0	1
0	0	0	0	1	0	0	0	0	1
0	0	0	0	1	0	0	0	0	1
0	0	0	0	20	0	6	0	10	4
20					20				