



FACULTAD DE MEDICINA HUMANA Y CIENCIAS DE LA SALUD

ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERIA

**“EFECTIVIDAD DE LA APLICACIÓN DE LA ESCALA DE NORTON
EN LA PREVENCIÓN DE LAS ULCERAS POR PRESIÓN EN
PACIENTES NEUROLÓGICOS HOSPITALIZADOS EN LA UNIDAD
DE CUIDADOS INTENSIVOS EN EL INSTITUTO NACIONAL DE
CIENCIAS NEUROLÓGICAS 2014”**

**TESIS PARA OPTAR EL TÍTULO DE LICENCIADA EN
ENFERMERÍA**

BACHILLER: QUISPE DIAZ, GLADYS MARLENY

LIMA-PERU

2017

**“EFECTIVIDAD DE LA APLICACIÓN DE LA ESCALA DE NORTON
EN LA PREVENCIÓN DE LAS ULCERAS POR PRESIÓN EN
PACIENTES NEUROLÓGICOS HOSPITALIZADOS EN LA UNIDAD
DE CUIDADOS INTENSIVOS EN EL INSTITUTO NACIONAL DE
CIENCIAS NEUROLÓGICAS 2014”**

RESUMEN

La presente investigación tuvo como Objetivo: Determinar la efectividad de la aplicación de la escala de Norton en la prevención de las úlceras por presión en pacientes neurológicos hospitalizados en la unidad de cuidados intensivos en el Instituto Nacional de Ciencias Neurológicas Lima 2014. Es una investigación descriptiva transversal, se trabajó con una muestra de 30 enfermeras, para el recojo de la información se utilizó un Cuestionario de alternativa múltiple de 18 ítems, organizado por las dimensiones: Movilidad, nutrición, estado mental, incontinencia. La validez del instrumento se realizó mediante la prueba de concordancia del juicio de expertos obteniendo un valor de (0,871); la confiabilidad se realizó mediante el alfa de Cronbach con un valor de (0,913). La prueba de Hipótesis se realizó mediante el estadístico Chi Cuadrado con un valor de 13,4 y un nivel de significancia de $p < 0,05$.

CONCLUSIONES:

La aplicación de la escala de Norton en la prevención de las úlceras por presión en pacientes neurológicos hospitalizados en la unidad de cuidados intensivos en el instituto nacional de ciencias neurológicas, es adecuada. Este resultado nos indica la efectividad de la escala de Norton en la prevención de las UPP. Los niveles de aplicación se presentan por las respuestas de las enfermeras quienes señalan que: Nutrición, hidratación y temperatura, su estado nutricional Influye en la formación de UPP, son más frecuentes las UPP en pacientes con alza térmica. Orientado, responde a estímulo, comprende la información, paciente orientado en tiempo espacio y persona nos indica esta interrelacionado con el entorno ayuda a prevenir UPP. Independiente, apoyo, dependiente, el Paciente en estado de sedación con ventilación mecánica se debe evaluar la coloración de la piel para evitar las úlceras por presión. en el Cambio postural, mantiene la postura, los cambios de postura son cada 2 horas para prevenir las UPP, pacientes postrados es más propenso en presentar UPP. en el Control, sonda, incontinencia, el paciente con presencia de anuria y edema generalizado es propenso a presentar UPP.

PALABRAS CLAVES: *Efectividad, aplicación de la escala de Norton, prevención de las úlceras por presión, pacientes neurológicos hospitalizados, movilidad, nutrición.*

ABSTRACT

The objective of the present investigation was to determine the effectiveness of the Norton scale in the prevention of pressure ulcers in neurological patients hospitalized in the intensive care unit of the National Institute of Neurological Sciences Lima, Cross - sectional study, a sample of 30 nurses was used to collect information. A multiple - choice questionnaire of 18 items was used, organized by the dimensions: Mobility, nutrition, mental state, incontinence. The validity of the instrument was performed by the test of concordance of the expert judgment obtaining a value of (0.871); Reliability was performed using the Cronbach's alpha with a value of (0.913). The Hypothesis test was performed using the Chi Square statistic with a value of 13.4 and a significance level of $p < 0.05$.

CONCLUSIONS:

The application of the Norton scale in the prevention of pressure ulcers in neurological patients hospitalized in the intensive care unit of the National Institute of Neurological Sciences is adequate. This result indicates the effectiveness of the Norton scale in the prevention of PU. The levels of application are presented by the nurses' answers, who point out that: Nutrition, hydration and temperature, their nutritional status Influences in the formation of UPP, the UPP is more frequent in patients with thermal elevation. Oriented, responds to stimulus, understands information, patient oriented in time space and person tells us this interrelated with the environment helps to prevent UPP. Independent, supportive, dependent, Patient in sedation with mechanical ventilation should be assessed the coloration of the skin to avoid pressure ulcers. In postural change, maintains posture, posture changes are every 2 hours to prevent PU, postrados patients are more prone to present UPP. In the Control, probe, incontinence, the patient with presence of anuria and generalized edema is prone to present UPP.

KEY WORDS: *Effectiveness, application of the Norton scale, prevention of pressure ulcers, hospitalized neurological patients, mobility, nutrition.*

INDICE

	Pág.
DEDICATORIA	
AGRADECIMIENTO	
RESÚMEN	I
ABSTRAC	II
ÍNDICE	III
INTRODUCCIÓN	VI
CAPITULO I: EL PROBLEMA DE INVESTIGACIÓN	
1.1. Planteamiento del problema	1
1.2. Formulación del problema	4
1.2.1. Problema General	4
1.3. Objetivos de la investigación	4
1.3.1. Objetivo general	4
1.3.2. Objetivos específicos	4
1.4. Justificación del estudio	5
1.5. Delimitaciones de la investigación	6
CAPITULOII: MARCO TEÓRICO	
2.1. Antecedentes del estudio	7
2.2. Base teórica	11
2.3. Definición de términos	24
2.4. Hipótesis	27
2.5. Variables	27
2.5.1. Definición conceptual de la variable	27
2.5.2. Definición operacional de la variable	27
2.5.3. Operacionalización de la variable	28

CAPITULOIII: METODOLOGIA	
3.1. Tipo y nivel de investigación	29
3.2. Descripción del ámbito de la investigación	30
3.3. Población y muestra	30
3.4. Técnicas e instrumentos para la recolección de datos	31
3.5. Validez y confiabilidad del instrumento	31
3.6. Plan de recolección y procesamiento de datos	31
CAPÍTULO IV: RESULTADOS	32
CAPÍTULO V: DISCUSION	39
CONCLUSIONES	44
RECOMENDACIONES	47
REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS	48
ANEXOS	
Matriz	
Instrumento	

INTRODUCCIÓN

La prevención de úlceras por presión es un tema en el que la enfermería tiene gran responsabilidad dentro de su rol independiente. Se estima que un 35% de las úlceras se pueden prevenir, por lo que el índice de úlceras por presión se ha convertido en un indicativo de la calidad de los cuidados enfermeros.

Además, la valoración y la actuación sobre el diagnóstico enfermero “Riesgo de alteración de la integridad de la piel” repercuten en la comodidad del paciente, la prevención del dolor y de complicaciones como la infección y posible sepsis, el aumento de la estancia hospitalaria, la prevención de nuevos ingresos y el gasto familiar.

Las úlceras por presión (UPP) son un importante problema de salud por su prevalencia y morbilidad asociada, que pueden afectar a pacientes en todos los ámbitos asistenciales en especial a los pacientes neurológicos con diferentes diagnóstico médico y entubados donde no se pueden movilizar por si solo una gran mayoría de ellas (alrededor del 70%). Diversos estudios han mostrado que con una correcta implementación de políticas específicas destinadas a su prevención se consigue evitar su aparición en un considerable número de casos sin embargo, en el servicio de unidad de cuidados intensivos del hospital de ciencias neurológica, aunque existe un protocolo de prevención de úlceras por presión y se registran en la hoja de enfermería factores de riesgo como el peso, la continencia de esfínteres o el estado de la piel, no se aplica de forma estandarizada una evaluación precisa que ayude a la enfermería a identificar a los pacientes con riesgo a desarrollar UPP. Esto implica que, en muchas ocasiones, no se aplica ni el juicio clínico, ya que este problema potencial pasa desapercibido por la enfermería que está distraída por la inestabilidad del paciente.

En este servicio, probablemente, la cultura de prevención correcta de acuerdo a las medidas ya formuladas en los protocolos se está dejando de alto factores que directa e indirectamente está influenciando en la aparición de úlceras por presión ya que, en la mayoría de casos, los encargados además de desconocer la

existencia del problema en el servicio, así como la escala de Norton desconoce también la clasificación de las lesiones y el tratamiento básico.

Se considera la prevención como función de la enfermería, pese a la magnitud del problema potencial y a la responsabilidad casi exclusiva en pacientes habitualmente con alto riesgo, fenómeno que sorprende teniendo en cuenta la importancia que se le da en las unidades de cuidados intensivos.

Hay que tener en cuenta que un hospital como ciencias neurológicas, presta sus servicios a gran cantidad de pacientes y beneficiarios familiares, lo que en momentos provoca colapso en dicho servicio y la falta de camas en general constituyen, también, un fenómeno desgraciadamente habitual que agravan el problema, ya que alargan el tiempo que el paciente tarda en llegar a una unidad donde se aplica un protocolo de prevención estandarizado las horas puede comenzar a provocar lesiones isquémicas en los tejidos, impidiendo el aporte de oxígeno así como nutrientes a los mismos y originando el principio del deterioro tisular.

Por lo tanto el presente trabajo busca determinar la efectividad en la aplicación de la escala de Norton en la prevención de las úlceras por presión durante los meses de marzo a junio del año 2014.

CAPITULO I: PROBLEMA DE INVESTIGACION

1.1.- PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

La escala de Norton mide el riesgo que tiene un paciente de padecer úlceras por presión. Fue realizada por Doreen Norton en el año 1962. Valora cinco apartados con una escala de gravedad de 1 a 4, cuyos valores son sumados para obtener una puntuación total que estará comprendida entre 5 y 20. Se consideran pacientes de riesgo a aquellos con una valoración baja (a menor puntuación, mayor riesgo).⁽¹⁾

Según Almendáriz una Úlcera por Presión (UPP) es una lesión de origen isquémico, localizada en la piel y tejidos subyacentes con pérdida de sustancia cutánea, producida por presión prolongada o fricción entre dos planos duros, uno perteneciente al paciente y otro externo a él. Siendo las partes más afectadas los talones, el sacro y los trocánteres.⁽²⁾

La profesión de enfermería centra su trabajo en los cuidados, y dentro de éstos una parte importante son los cuidados de la piel. Una atención

adecuada en este campo ayuda a prevenir la aparición de úlceras por presión.

Entre los factores que condicionan la presencia de las úlceras por presión es la edad, las enfermedades crónicas, los fármacos, la nutrición, la inmovilidad, la humedad, la presión, la higiene y otros.⁽³⁾

Las úlceras por presión son un verdadero problema de Salud Pública, debido a que provocan, severas repercusiones físicas, psicológicas, económicas y sociales, al paciente, a su familia y a las instituciones de salud, por la disminución en la calidad de vida, aumento en el riesgo de infecciones e incluso puede llevarlo a la muerte. El entorno familiar se ve comprometido debido a un accidente que podía haberse evitado en la mayor parte de los casos. En cuanto al sistema de salud, las úlceras por presión conllevan un consumo importante de recursos, un aumento considerable en la estancia hospitalaria que puede llevar a mayores eventos adversos e infecciones intrahospitalarias. Actualmente, estudios internacionales han demostrado que el 95% de las UPP son evitables y estiman que un 60% son prevenibles con la adecuada utilización de herramientas de diagnóstico como las escalas de evaluación (NORTON). Por esto es un tema de gran relevancia para los profesionales de la salud, especialmente para el personal de enfermería ya que su prevención radica en las intervenciones oportunas de estos hacia el paciente y aún más si la profesión de enfermería se ha considerado a lo largo de la historia como los pioneros en el cuidado.⁽⁴⁾

La mayor aspiración del profesional de enfermería es poder controlarlo y, en la medida de lo posible, erradicarlo. El número de úlceras desarrolladas es un indicador de calidad ligado no sólo a la práctica médica, relacionada con los factores intrínsecos que las desencadenan, sino también a los cuidados enfermeros. Para valorar el riesgo de aparición de úlceras por presión de forma objetiva se utilizan escalas de valoración. Las características de la escala ideal son: alta sensibilidad, alta especificidad, buen valor predictivo, fácil de usar, criterios claros y definidos y aplicación en diferentes contextos

clínicos. En el ámbito de salud existen diversas escalas, siendo las más utilizadas, escala Norton, para conocer el riesgo de aparición de úlceras por presión.

La conservación de la integridad de los tejidos en los pacientes constituye un aporte para la disminución de la incidencia de las úlceras por presión en estos pacientes que ingresan a la unidad de cuidados intensivos.⁽⁵⁾

La OMS considera la presencia de úlceras por presión como uno de los indicadores de calidad de atención de Unidad de Cuidados Críticos. No tenemos actualmente datos recientes de prevalencia de Úlceras por presión iatrogénicas (UPPI) en las Unidades de Cuidados Intensivos del País, por lo que este trabajo representa una gran contribución al conocimiento científico.

Al respecto; en el Perú no existe estadística específica y relevante sobre la realidad de esta problemática a pesar de su importancia; sin embargo en el año 2003, en la comunidad Pontevedra (España); realizaron un estudio epidemiológico sobre la UPPI encontrando Úlcera predominantemente en estadios I y II, los cuales se relacionaban con acciones “banales” y fáciles de prevenir. Este estudio enfatiza que las UPPI, son un indicador en la calidad de atención de enfermería en la Unidad de Cuidados Intensivos (UCI). Considerándose que la piel constituye la primera defensa del organismo contra agentes causantes de enfermedades y que en la UCI existe aumento de la morbilidad de los hospitalizados debido a una serie de factores que ponen en riesgo la vida como: la gravedad del paciente, drogas utilizadas, deterioro del nivel de conciencia, estado hemodinámico, sedo analgesia, sedación, inmovilidad, enfermedades crónicas degenerativas y edad. Chigne refiere que la incidencia de la UPP varía entre 20-50%; lo cual puede ocasionar dolor, depresión, dependencia, aumento de la estancia hospitalaria y/o costos. En la UCI, las enfermeras intensivistas se enfrentan día a día a patologías severas, pacientes con alteraciones fisiológicas agudas que ponen en riesgo sus vidas y que necesitan de una atención inmediata, humana y tecnológica que brinde la posibilidad de recuperación; la cual requiere de procedimientos diagnósticos y terapéuticos intensivos, monitoreo

invasivo y no invasivo empleándose materiales de ayuda terapéutica inevitable que en contacto prolongado con el cuerpo del paciente podrían originar la presencia de UPP.⁽⁶⁾

Según este trabajo de investigación los datos estadísticos evidencian que el 50% se aplican la efectividad de la prevención de la escala de Norton en la prevención de las úlceras por presión en pacientes neurológicos hospitalizados en la unidad de cuidados intensivos en el instituto nacional de ciencias neurológicas lima 2014

1.2. FORMULACION DE PROBLEMA

1.2.1. Problema General

¿Cuál es la efectividad de la aplicación de la escala de Norton en la prevención de las úlceras por presión en pacientes neurológicos hospitalizados en la unidad de cuidados intensivos en el Instituto Nacional de Ciencias Neurológicas Lima 2014?

1.3. OBJETIVOS DE LA INVESTIGACION

1.3.1. Objetivo General

Determinar la efectividad de la aplicación de la escala de Norton en la prevención de las úlceras por presión en pacientes neurológicos hospitalizados en la unidad de cuidados intensivos en el Instituto Nacional de Ciencias Neurológicas Lima 2014.

1.3.2. Objetivos Específicos

Determinar la efectividad de la aplicación de la escala de Norton en la prevención de las úlceras por presión respecto a la evaluación de las condiciones físicas de los pacientes neurológicos. Hospitalizados en la unidad de cuidados intensivos en el Instituto Nacional de Ciencias Neurológicas Lima 2014

Determinar la efectividad de la aplicación de la escala de Norton en la prevención de las úlceras por presión respecto a la evaluación del estado mental de los pacientes neurológicos. Hospitalizados en la unidad de cuidados intensivos en el Instituto Nacional de Ciencias Neurológicas Lima 2014.

Determinar la efectividad de la aplicación de la escala de Norton en la prevención de las úlceras por presión respecto a la evaluación de la actividad de los pacientes neurológicos. Hospitalizados en la unidad de cuidados intensivos en el Instituto Nacional de Ciencias Neurológicas Lima 2014.

Determinar la efectividad de la aplicación de la escala de Norton en la prevención de las úlceras por presión respecto a la evaluación en movilidad de los pacientes neurológicos. Hospitalizados en la unidad de cuidados intensivos en el Instituto Nacional de Ciencias Neurológicas Lima 2014.

Determinar la efectividad de la aplicación de la escala de Norton en la prevención de las úlceras por presión respecto a la evaluación en incontinencia de los pacientes neurológicos. Hospitalizados en la unidad de cuidados intensivos en el Instituto Nacional de Ciencias Neurológicas Lima 2014.

1.4. JUSTIFICACIÓN DE ESTUDIO

Las Úlceras por presión (UPP) son consideradas una importante problemática en la salud en todo el mundo debido a su incidencia en el ambiente hospitalario.

Estas lesiones representan grandes repercusiones a nivel socioeconómico y en la calidad de vida de las personas tanto así que se considera un problema de salud pública.

Este estudio beneficia principalmente a los pacientes neurológicos hospitalizados en la unidad de cuidados intensivos utilizando la escala de Norton mide el riesgo que tiene un paciente de padecer úlceras por presión, ya que los resultados serán la base de la prevención en los pacientes hospitalizados.

El presente trabajo se llegara aplicara la escala de Norton para los pacientes críticos donde ellos depende de la atención del personal de enfermería, porque los pacientes tiene un alto nivel de padecer las úlceras de presión.

1.5. LIMITACIONES DE INVESTIGACION

La primera limitación corresponde a la población de estudio, ya que la muestra que se obtuvo solo pertenece al paciente hospitalizado en unidad de cuidados intensivos en el hospital de Ciencias Neurológicas.

La segunda limitación corresponde a que los resultados solo servirán para la institución donde se llevara la investigación.

CAPITULO II: MARCO TEORICO

2.1. ANTECEDENTES DEL ESTUDIO

2.1.1. Antecedentes Internacionales

GALINDO GARCÍA Rebeca del Carmen "Conocimientos del personal de enfermería sobre cuidados preventivos de úlceras por presión en pacientes hospitalizados en el servicio de intensivo del hospital centro médico militar" 2011-GUATEMALA," el estudio es descriptivo, cuantitativo y de corte transversal con una población de 12 personas, en conclusión:

"En cuanto a cuidados a paciente totalmente dependiente se refiere, el 60% de personal auxiliar de enfermería encuestado posee el conocimiento sobre los cuidados necesarios para la prevención de úlceras por presión. El 40% no lo posee, lo que significa deficiencia en el conocimiento y a su vez hace deficiente el cuidado que se brinda al paciente, ya que al no realizarlos se predispone al mismo a contraer úlceras por presión.

A pesar de que el 100% del personal de enfermería considere importantes los cuidados de la piel del paciente, no explican que es

para evitar que la piel presente eritema y se atrofie implicando el riesgo de adquirir una úlcera por presión. Un 20 % responde que no es importante brindar masaje en prominencias óseas para mejorar la circulación. Lo anterior constituye un factor decisivo para que no se dé un cuidado adecuado a la piel del paciente inmovilizado y como consecuencia se retarde su recuperación y aumenten los días estancia hospitalaria.”⁽⁸⁾

CARRILLO González Marcela “Aplicación protocolo de atención para pacientes con riesgo de úlceras por presión, servicio de medicina interna, hospital base osorno, octubre - diciembre 2010.”Valdivia – Chile. Se utilizó el estudio de tipo cuantitativo, descriptivo, experimental y prospectivo, conformado con 20 personas nueve de ellas desarrollaron algún estadio de úlceras por presión lo que equivale al 45% del total de integrantes, en conclusión:

“El problema de que existen adultos mayores en el Servicio de Medicina Interna del Hospital Base Osorno (H.B.O.), que desarrollan úlceras por presión o escaras, durante su hospitalización, las cuales pueden llegar a ser disminuidas en cuanto a número y gravedad.

Para llevar a cabo esta investigación, se utilizó un protocolo de atención para pacientes con riesgo de desarrollar úlceras por presión - ya validado en otros países - basado en la evidencia científica; adaptándolo a la realidad y los recursos tanto económicos como humanos existentes en el Servicio de Medicina Interna del H.B.O. Además de considerar los fundamentos científicos, el protocolo debe considerar los fundamentos de la teoría es por esto que además en el protocolo que se propone para prevenir las úlceras por presión se aplica la teoría del déficit de autocuidado de Dorotea Orem, debido al carácter integral que ésta posee.”⁽⁸⁾

BANDA BARRAGÁN Azucena “protocolos de atención de enfermería para la prevención de úlceras por presión (upp) en pacientes poli traumatizados de 1 mes a 16 años de edad en el área de terapia intensiva del hospital “Dr. Roberto Gilbert Elizalde”, 2010 GUAYAQUIL – ECUADOR Es un tipo de estudio analítico y prospectivo, con una población de 55 enfermeras entre profesionales y auxiliares que laboran en el área de Terapia Intensiva Pediátrica y los pacientes poli traumatizados atendidos en el área de estudio. En conclusión:

“Los protocolos de atención de enfermería para la prevención de las úlceras por presión (UPP) en pacientes poli traumatizados de 1 mes a 16 años de edad, en el área de terapia Intensiva del hospital.

Durante la realización de este trabajo de investigación se ha llegado a la conclusión de que a pesar del conocimiento por parte del personal de enfermería, no se cuenta con todos los medios necesarios en el área, para la prevención de las escaras en estos pacientes.

No se usan protocolos en el área de UCI para la atención y ejecución de los procedimientos de enfermería, en los pacientes pediátricos poli traumatizados.

Por ser un área crítica, no se cuenta con la ayuda de los familiares, que colaboren en el cambio de postura de su familiar, ya que el personal tiene actividades diversas que cumplir, he incluso, tiene a su cargo hasta 6 pacientes por guardia, a quienes tienen que proporcionar los cuidados, generando déficit de atención.”(9)

BAUTISTA Montaña Ingrid “Prevalencia y factores de las úlceras por presión en pacientes hospitalizados en los servicios de Medicina Interna, Neurología y Cuidados Intensivos de una institución prestadora de salud de III nivel” 2009, Bogotá, se

utilizo un estudio observacional descriptivo de tipo transversal, se recogieron datos de 61 pacientes distribuidos en los servicios de Medicina Interna, Neurociencia y Cuidados Intensivos con el objetivo de determinar la prevalencia de úlceras por presión, con las siguientes conclusiones:

“Se observo con una prevalencia del 18% de úlcera por presión; siendo la mayor prevalencia en los servicios de Cuidados Intensivos con un 31.25%, seguido por Medicina Interna con un 17,64% con un mayor presencia en talones y una media de edad 62 años, se analizaron factores que aumentan el riesgo de aparición de UPP, con especial atención a la presencia de incontinencia, uso de pañal, IMC, estado de conciencia, valores hemodinámicas y nutricionales.”(10)

2.1.2. Antecedentes Nacionales

PERALTA VARGAS Carmen Eliana “Frecuencia de casos de úlceras de presión y factores asociados a su desarrollo en adultos mayores hospitalizados en servicios de Medicina de un hospital general”. Departamento de Medicina. Hospital Nacional Cayetano Heredia. Lima, Perú. Estudio prospectivo, longitudinal, observacional. Se incluyeron en el estudio todos los pacientes adultos mayores de 60 años hospitalizados en los Servicios de Medicina del Hospital Nacional Cayetano Heredia (HNCH), desde diciembre de 2006 hasta abril de 2007. En conclusión:

“Se incluyeron 463 adultos mayores, la frecuencia de casos de úlcera de presión fue 11,4%. Las variables que estuvieron asociadas con el desarrollo de úlcera de presión, con una significancia estadística en el análisis univariado fueron: edad mayor de 70 años, dependencia parcial o total, deterioro cognitivo moderado o severo, incontinencia urinaria, malnutrición, riesgo moderado y alto para desarrollar úlcera de

presión según escala de EMINA, Braden y Norton son escalas válidas y efectivas para valorar el riesgo de desarrollar úlceras por presión. Además, estas escalas son superiores al juicio clínico en la predicción de dicho riesgo. La mayoría de profesionales valora el riesgo de desarrollar úlceras por presión y lo hacen, fundamentalmente, utilizando una escala, principalmente Braden o Norton.” (11)

JIMÉNEZ HINOJOSA Ivonne “Beneficio de la aplicación de la escala de norton en pacientes graves. Unidad de cuidados intensivos. Hospital militar. febrero-diciembre. 2009” estudio de intervención, el universo de trabajo estuvo constituido por 153 pacientes ingresados en unidad de cuidados intensivos, en el período comprendido entre el 1ro. de febrero y diciembre de 2009. En conclusión:

“La muestra se conformó con 33 pacientes, y quedó seleccionada de forma aleatoria simple en pacientes tratados con ventilación mecánica artificial. La escala de Norton permitió identificar el nivel de riesgo a presentar úlcera por presión de los enfermos ingresados en cuidados intensivos, concluyendo que el nivel de riesgo que predominó en estos pacientes, fue el de alto riesgo para un 85 %. La úlcera por presión se desarrolló a partir del séptimo día en tres pacientes, para un 9 %. En efecto, la escala de Norton ayudó a predecir los pacientes susceptibles a ulcerarse, pues determinó el nivel de riesgo en que se encontraban, precisando el tiempo para una adecuada intervención del personal de enfermería.”(12)

2.2. BASES TEORICAS:

2.2.1. El paciente neurológico

Es aquel que ha sufrido un trauma cráneo encefálico o tienen enfermedades cerebro vascular, aneurismas, meningitis. Es una

persona inestable neurológicamente, con riesgos de sufrir lesiones y complicaciones irreversibles. Son pacientes que tienen riesgo de descompensación fisiológica y que por lo tanto requieren de monitoreo constante y la posibilidad de intervención inmediata por el equipo de cuidado intensivo para prevenir ocurrencias adversas.

El paciente crítico neurológico presenta diversa sintomatología que corresponde al nivel donde se ubica la lesión. Puede ser desde una primera alteración de conciencia hasta un coma o alteraciones motoras como : paresias (la ausencia parcial de movimiento voluntario), hemiparesias (se refiere a la disminución de la fuerza motora o parálisis parcial que afecta un brazo y una pierna del mismo lado del cuerpo), hemiplejías (es un trastorno del cuerpo del paciente en el que la mitad de su cuerpo está paralizada), trastornos del lenguaje, audición, visión, afasias (es la pérdida de capacidad de producir o comprender el lenguaje). En general se considera un paciente con gran compromiso en su sistema nervioso central y periférico que requiere de un profesional que comprenda, atienda y cuide del paciente crítico neurológico. Requiere de un cuidado de enfermería especializado, oportuno y eficaz para la recuperación del paciente en condición crítica neurológica.

El paciente neurológico, hospitalizado en uci, requiere de cuidado integral por parte del personal de enfermería así como la señala Henderson, quien afirma que la única función de la enfermera es satisfacer las necesidades básicas de los pacientes, entre ellas la movilización.

Su objetivo es hacer al individuo independiente lo antes posible para cubrir sus necesidades básicas, el cuidado de enfermería se aplica a través del plan de cuidado. (Marriner, 1999).

2.2.2 PERMANENCIA PROLONGADA EN CAMA

Cualquier persona que permanezca en una misma posición por un periodo prolongado de tiempo corre el riesgo a desarrollar una úlcera de presión. Algunas enfermedades como anemia, cáncer, diabetes, problemas del corazón, vasculares o renales están asociados con las úlceras de presión, y más aún en personas de avanzada edad, que presentan dichas patologías, ya que al poseer una piel más delgada y frágil, lo predispone a presentar y/o desarrollar úlceras de presión. Dentro de los factores de riesgo que incrementan la posibilidad de desarrollar úlceras de presión tenemos:

- Inmovilidad prolongada (permanecer en la misma posición por periodos largos de tiempo)
- Exposición prolongada a la humedad (debido a la incontinencia o transpiración)
- Una nutrición pobre.
- Disminución en la sensibilidad (inhabilidad para sentir presión o dolor).

En general, una mayor presencia de factores de riesgo lleva a una mayor posibilidad de desarrollar úlceras por presión.

Ante lo cual la enfermera se pregunta o cuestiona ¿Cómo la inmovilidad incrementa el riesgo de desarrollar úlceras por presión?, entre otros.

En general las personas que deben estar en cama o utilizan silla de ruedas experimentan presión prolongada y fricción o roce en zonas de presión, lo que las colocan en riesgo de desarrollar úlceras por presión, ya que este puede ocurrir por: ⁽¹⁵⁾

- Rozamiento de la piel con las sábanas o la silla.

- Retracción de la piel por episodios repetidos de deslizamiento en la silla o la cama.
- Deslizamiento de los talones sobre las sabanas.
- Fricción de la piel originada por repetitivos deslizamiento en cama o en silla.

2.2.3. COMPLICACIONES DE LA PERMANENCIA PROLONGADA EN CAMA

Los sistemas más afectados por la ausencia de actividad física son el cardiovascular y respiratorio, así como los músculos y huesos, siendo una de las complicaciones más graves las lesiones cutáneas por úlceras de presión.

Pero las consecuencias son evidentes también a otros niveles. La inmovilidad puede tener origen en un trastorno psicológico o en el aislamiento social.

A continuación las alteraciones más frecuentes de los principales sistemas en los individuos inmovilizados son:

2.2.3.1. SISTEMA CARDIOVASCULAR: Hipotensión ortostática. Disminución de la tolerancia al ejercicio. Reducción del volumen circulante y de la reserva funcional. Trombosis venosa profunda y trombo embolismos.

2.2.3.2. SISTEMA RESPIRATORIO: Disminución de la capacidad vital. Aumento producción de moco. Disminución movilidad ciliar. Menor reflejo tusígeno. Atelectasias. Neumonías por aspiración.

2.2.3.3. SISTEMA MUSCULOESQUELÉTICO: Debilidad muscular. Atrofia por desuso. Contracturas, rigidez y deformidad articular. Osteoporosis por inmovilización. Tendencia a las fracturas. Retracciones tendinosas. Posturas viciosas.

- 2.2.3.4. SISTEMA NERVIOSO: De privación sensorial. Mayor deterioro cognitivo. Alteración del equilibrio y la coordinación. Trastornos de la atención y falta de motivación.
- 2.2.3.5. SISTEMA DIGESTIVO: Pérdida de apetito. Trastornos de la deglución y absorción digestiva. Tendencia al reflujo gastroesofágico. Estreñimiento e impactación fecal.
- 2.2.3.6. SISTEMA GENITOURINARIO: Retención, Incontinencia, Cálculos. Infecciones urinarias.
- 2.2.3.7. ALTERACIONES METABÓLICAS Y HORMONALES: Balances minerales negativos (N, Ca, S, P, Mg, K, Na). Mayor resistencia a la insulina. Elevación de la para hormona. Deficiencias inmunológicas y alteración de su respuesta.
- 2.2.3.8. PIEL: Áreas cutáneas dolorosas y eritematosas. Maceración y atrofia. Úlceras por presión. Constituyen la principal complicación de la inmovilidad.

2.2.4. CUIDADOS DEL PACIENTE NEUROLÓGICO EN LA PREVENCIÓN DE LAS ÚLCERAS POR PRESIÓN

Son los cuidados que el personal de enfermería brinda al paciente de acuerdo a sus necesidades, la enfermera, realiza el proceso de evaluación para mejorar los cuidados y estrategias preventivas para establecer un programa de calidad con el objeto de mejorar la atención del cuidado para beneficio de la persona, que permanece por largos períodos de tiempo inmovilizada por diferentes factores de su estado de salud, entre los cuidados preventivos de úlceras por presión, se pueden mencionar: Movilidad (cambios posturales), mantener al paciente limpio, seco y piel lubricada, nutrición, alimentación, superficies de apoyo, ácidos grasos hiper oxigenados, productos de barrera, medición de riesgo, apoyo psicológico.

- **Cuidados de la piel:** son todos los cuidados tendientes a mantener la piel del paciente en óptimas condiciones, ya que es el órgano más extenso del cuerpo constituyendo el 16% del peso corporal, y es la primera línea de defensa constituyendo que en presencia de desintegración tisular de la piel provocan complicaciones en la persona inmovilizada, el profesional de enfermería valora en forma sistemática los indicadores con la exploración visual y táctil documentando el grado de movilidad para determinar la importancia de los cuidados preventivos de áreas y úlceras por presión y se debe:

Evaluar el estado de la piel de manera constante por presencia de sequedad, eritema, temperatura, sensación de dolor, lo que permitirá detectar en forma precoz la alteración de la integridad cutánea.

Mantener la piel del paciente en todo momento limpia, seca y lubricada.

No utilizar ningún tipo de jabones o alcoholes (colonias).

Se debe lavar la piel en áreas de humedad de manera periódica con agua tibia, realizando un secado meticuloso sin fricción.

Aplicar cremas hidratantes al movilizarlo procurando su completa absorción mejorando la circulación.

Aplicar ácidos grasos hiperoxigenados dos veces al día en las zonas de riesgo de desarrollo de úlceras por presión en especial la zona occipital en caso de hiperemia se debe anotar su localización y cada hora valorar el tamaño, color, aplicando los instrumentos necesarios de apoyo.

Mantener la ropa del paciente limpia, seca sin arrugas.

Dedicar atención especial a las zonas donde existieron lesiones por presión con anterioridad, al presentar un elevado riesgo de aparición de nuevas lesiones (recurrencia).

- **La humedad y la continencia en la ulcera por presión**

En los diferentes procesos que originan exceso de humedad se debe medir el riesgo de: incontinencia, sudoración profusa, drenajes y exudado de heridas, cuando el paciente se ve expuesto a líquidos corporales como orina, heces, se debe mantener la limpia y seca aplicando una barrera cutánea que contenga óxido de zinc⁵¹ (ejemplo vaselina otros) estas barreras protegen al paciente de exceso de humedad y toxinas, recurriendo a colocar pañales que se debe de cambiar con frecuencia, en exudado de heridas colocar apósitos absorbentes adecuados que posean un revestimiento acolchonado con relleno polimérico para cuando el paciente se movilice se reduzca la fricción y el exceso de humedad se absorba al apósito.

2.2.5. Prevención de las úlceras por presión

La movilización, los cambios posturales, la utilización de superficies especiales de apoyo y la protección local ante la presión, todos estos elementos constituyen la base de los cuidados preventivos:

- **Movilización:** Para los pacientes con inmovilidad la valoración de las actividades están fundamentadas sobre el grado de actividad del tono y la fortaleza muscular documentando los factores de riesgo del trastorno de la movilidad, el profesional de enfermería al brindar el cuidado de la integridad de la piel, destaca la capacidad del paciente y su grado de dependencia, realizando un plan de cuidados de enfermería con medidas terapéuticas individualizado, con objetivos específicos de prevención de áreas de presión, identificando los cuidados de higiene, los cambios de postura, la limpieza de la ropa con la disminución de arrugas en la cama, la lubricación de la piel aplicando cremas hidratantes que ayuden a la circulación lo que aumenta el flujo sanguíneo en el cuerpo del paciente, la movilización

es integral al propio estilo de vida. Se da énfasis en 3 tipos de movilización;

- 1- pasiva es la que mantiene flácidos los músculos y articulaciones
- 2- activa ejercita los miembros y robustece los músculos
- 3- funcional robustece las articulaciones mientras se realiza la actividad de caminar.

Durante la movilización las piernas y los brazos del paciente se deben mover suavemente sobre su nivel de tolerancia al dolor, evitar periodos prolongados alestar sentado o en la misma posición, dar medicamentos preescritos según la necesidad de la persona por la actividad.

- **Cambios posturales:** la enfermera planifica las actuaciones terapéuticas de los cambios posturales para el paciente con un trato individualizado de acuerdo al estado de salud y según las necesidades se realizarán cada 1- 2 a 3 horas en función del riesgo de padecer úlceras por presión, seguirán un orden rotatorio, no arrastrar al paciente, mantener la alineación corporal, y la distribución de peso, equilibrio y estabilidad, evitar el contacto directo de prominencias óseas entre sí, evitar colocar al paciente sobre el trocante femoral, elevar la cabeza de la cama con un periodo de tiempo mínimo no pasar de 30°, si es mayor el ángulo de la cama ejerce mayor presión con la consecuencia de aparición de áreas de presión.

- **Decúbito lateral** se acolchará con almohadas: Una debajo de la cabeza, una apoyando la espalda quedará un ángulo de 45-60°, las piernas quedarán, una separando las rodillas y otro el maléolo externo de la pierna inferior, una debajo del brazo superior, no se debe producir presión sobre: orejas, escápulas, costillas, crestas ilíacas, trocánteres, gemelos, tibias y maléolos en pacientes que pueden levantarse al sillón o realizar algún movimiento en la cama,

se deberá ayudar y animar a realizar movimientos activos, colocar soportes que faciliten su movilización, los pies y manos deben conservar una posición funcional, no se debe producir presión sobre omóplatos, sacro y tuberosidades isquiáticas, se utilizara un sillón adecuado con respaldo levemente inclinado.

- **Decúbito Prono** se acolchará con almohada de la forma siguiente: debajo de las piernas, debajo de muslos, debajo de abdomen, quedarán libre depresión los dedos de los pies, rodillas, genitales y mamas, los brazos se colocarán en flexión, comprobar el estado de la piel, espacios interdigitales, tobillos, uñas.
- **Protección local ante la presión:** con las actuaciones de enfermería sobre la valoración de las áreas de la piel, integridad cutánea en riesgo, se identifican los factores que contribuyen al desarrollo de las áreas que necesitan protección local como: área occipital, prominencias óseas, talones, con sistemas diseñados para la prevención de la alteración de la integridad cutánea y otros sistemas que se ven afectados, se involucra al paciente y a la familia para su cuidado preventivo.

2.2.6. TEORIAS DE ENFERMERIA

2.2.6.1 FLORENCE NIGHTINGALE, considerada iniciadora de la enfermería moderna, en su libro *Notas sobre Enfermería* reconoce de forma inequívoca la responsabilidad de las enfermeras en la prevención de las UPP, manteniendo que éstas podían ser prevenidas mediante unos buenos cuidados de enfermería. Apostilla con la severidad manifiesta de sus escritos: “si un paciente tiene frio o fiebre, e esta mareado, o tiene una escara, la culpa, generalmente, no es de la enfermedad, sino de la enfermería”.

El epílogo de la primera guerra mundial acogió a un importante número de soldados con lesiones medulares y UPP, planteándose por primera vez conjeturas y dudas sobre la afianzada “inevitabilidad” de estas lesiones, pero como declara Munro

“todo el mundo sabía de las úlceras por presión asociadas a las lesiones medulares pero ninguno hace nada sobre ellas”. Después de ese pequeño movimiento de cuestionamientos, especialmente alimentados por presentarse en un grupo de apóstoles de las distintas patrias, volvieron al ostracismo, a la negación o a la ocultación que hasta hoy creemos, no ha comenzado a disiparse.

Volviendo sobre la anterior e inculpativa referencia de Nightingale a la enfermería en la génesis de una úlcera por presión, Carol Dealey actualizando en su reflexión, indica que: “más que la creencia de que un buen cuidado previene las úlceras por presión, un mal cuidado de enfermería sería la causa de ellas”. La responsabilidad directa de las enfermeras en el desarrollo de esas lesiones, origen de grandes sentimientos de culpabilidad, han llevado a dos claras posturas que creo siguen conviviendo en la actualidad.

2.2.4.2 DOROTHEA ORENE Déficit de Auto cuidado: Es la que describe y explica las causas que pueden provocar dicho déficit, en los individuos sometidos a limitaciones a causa de su salud o relaciones con ella, no pueden asumir el auto cuidado o el cuidado dependiente. Determina cuándo y por qué se necesita de la intervención de la enfermera.

Teoría del auto cuidado es la que refuerza la participación activa de las personas en el cuidado de su salud, explica las acciones que las personas necesitan asegurar en la promoción y el mantenimiento de la vida. Iniciando un plan de cuidados define además tres requisitos de auto cuidado que son: universal, para el desarrollo y desviación de la salud.

Requisitos de auto cuidado universal: son comunes a todas las personas y se requieren a lo largo de toda la vida, cubriendo los aspectos de el mantenimiento de la integridad de las estructuras, el funcionamiento y bienestar de la persona incluyendo el aporte de aire, agua, eliminación, actividad y descanso, soledad e interacción social, prevención de riesgos e interacción de la actividad humana, el conocimiento de las limitaciones y el deseo de vivir.

Requisitos de auto cuidado del desarrollo: son los que tienen por objeto promover mecanismos que ayuden a vivir, madurar y prevenir enfermedades que perjudiquen dicha maduración o a aliviar sus efectos. 68 Se relacionan con las actividades del proceso evolutivo o del desarrollo del ser humano: niñez, adolescencia, para promover en el adulto y en la vejez el proceso de jubilación.

Requisitos de auto cuidado de desviación de la salud: que surgen o están vinculados a los estados de salud y requieren cuidados específicos, las alteraciones de salud provocan cambios en las estructuras, funcionamiento, conducta y hábitos de la persona, llegando hacer dependiente de otra.

2.3.1. ESCALA DE NORTON

Mide el riesgo que tiene un paciente de padecer úlceras por presión. Fue realizada por Doreen Norton en el año 1962. Valora cinco apartados con una escala de gravedad de 1 a 4, cuyos valores son sumados para obtener una puntuación total que estará comprendida entre 5 y 20. Se consideran pacientes de riesgo a aquellos con una valoración baja (a menor puntuación, mayor riesgo).

- 5 a 9: riesgo muy alto.
- 10 a 12: riesgo alto.
- 13 a 14: riesgo medio.
- Más de 14: riesgo mínimo o no riesgo

Tabla 1. Escala de Norton

Estado físico	Estado mental	Actividad	Movilidad	Incontinencia
General				
BUENO (4 puntos)	ALERTA (4 puntos)	TOTAL (4 puntos)	AMBULANTE (4 puntos)	NINGUNA (4 puntos)
MEDIANO (3 puntos)	APATICO (3 puntos)	DISMINUIDA (3 puntos)	CAMINA CON AYUDA (3 puntos)	OCASIONAL (3 puntos)
REGULAR (2 puntos)	CONFUSO (2 puntos)	MUY LIMITADA (2 puntos)	SENTADO (2 puntos)	URINARIA O FECAL (2 puntos)
MUY MALO (1 punto)	ESTUPOROSO (1 punto)	INMOVIL (1 punto)	ENCAMADO (1 punto)	URINARIA + FECAL (1 punto)

2.3.2- LA NUTRICIÓN EN LA PREVENCIÓN DE LA ULCERAS POR PRESIÓN

Un buen soporte nutricional no solo favorece la cicatrización de las úlceras por presión sino que también puede evitar la aparición de éstas.

La valoración nutricional inicial se realizará en función de Peso y talla, ingesta calórica y proteica, ingesta de líquidos (1,5-2 l/día)

Posteriormente se realizará una valoración cada 24 horas de la ingesta de líquidos y alimentos. Esta valoración debe registrarse en la hoja de observaciones de Enfermería.

Si se observa que las necesidades del paciente no están cubiertas seguir el protocolo de la Unidad para realizar consulta a Nutrición con el fin de programar suplementación completa o proteica.

Valoración dietética: alimentación adecuada a su edad y patología.

Aporte de líquidos mínimo 2 litros/día, si no existe contraindicación médica.

Administrar suplementos hiperprotéicos si no toma una dieta completa.

Dar suplementos minerales (zinc, hierro, cobre) y vitaminas (A, B, C).

Si presenta problemas en la deglución, emplear espesantes y gelatinas.

2.3.3. BENEFICIOS DEL USO DE LA ESCALA DE NORTON

- Sensibilidad. Mide la proporción de verdaderos positivos entre los casos o el porcentaje de pacientes con UPP que identifica la EVRUPP entre todos los pacientes con UPP.

- Especificidad. Mide la proporción de verdaderos negativos entre los controles. Es decir, el porcentaje de pacientes que la EVRUPP

clasifica como carentes de riesgo y que finalmente no presentan UPP.

- Valor predictivo positivo. Mide la proporción de verdaderos positivos entre los expuestos. Es decir, el porcentaje de pacientes que desarrollan UPP entre todos los clasificados como de riesgo.
- Valor predictivo negativo. Mide la proporción de verdaderos negativos entre los no expuestos. Es decir, el porcentaje de pacientes que no presentan UPP entre todos los clasificados como sin riesgo.
- Eficacia o porcentaje correcto. Mide la proporción de verdaderos positivos y verdaderos negativos entre el total de pacientes. Es decir, la suma de PACIENTES CORRECTAMENTE CLASIFICADOS.

2.3. DEFINICIÓN DE TÉRMINOS

Efectividad.-Se denomina a la capacidad o facultad para lograr un objetivo o fin deseado, que se han definido previamente, y para el cual se han desplegado acciones estratégicas para llegar a él. ¿Efectividad se relaciona con eficacia? Prácticamente, efectividad y eficacia pueden usarse como sinónimos, al igual que el “ser efectivo” y el “ser eficaz”.

Escala de Norton: Valoración del riesgo de deterioro de la integridad cutánea y de la presencia defactores de riesgo para el desarrollo de úlceras por presión (UPP)

Parámetros de la escala de Norton: Esta escala considera cinco parámetros

Estado físico general: Un estado físico es cada una de las situaciones o formas físicamente distinguibles mediante la medición de alguna(s) propiedad(es) que puede adoptar un sistema físico en su evolución temporal. Es decir, en un sistema físico que está sufriendo cambios, un estado físico es cualquiera de las situaciones posibles como resultado de dichos cambios. Muy malo (1), Pobre (2), Mediano (3), Bueno (4)

Incontinencia: La incontinencia urinaria es la pérdida del control de la vejiga. Los síntomas pueden variar desde una fuga de orina leve hasta la salida abundante e incontrolable de ésta. Puede ocurrirle a cualquiera, pero es más común con la edad.

La mayoría de los problemas de control de la vejiga ocurren cuando los músculos están demasiado débiles o demasiado activos. Si los músculos que mantienen la vejiga cerrada se debilitan, es posible que tenga accidentes al estornudar, reír o levantar objetos pesados. Urinaria y fecal (1), Urinaria o fecal (2), Ocasional (3), Ninguna (4)

Estado mental:Es, en términos generales, el estado de equilibrio entre una persona y su entorno socio-cultural que garantiza su participación laboral, intelectual y de relaciones para alcanzar un bienestar y calidad de vida. Comúnmente, se utiliza el término “salud mental” de manera análoga al de “*salud o estado físico*”, pero lo mental alcanza dimensiones más complejas que el funcionamiento meramente orgánico del individuo. Estuporoso/comatoso (1), Confuso (2), Apático (3), Alerta (4)

Actividad: La actividad es generadora del reflejo psíquico el cual, a su vez, mediatiza a la propia actividad. Siguiendo a Mera ni, podemos entenderla de la siguiente forma. Con sentido puramente psicológico se refiere al conjunto de fenómenos de la vida activa, como los instintos, las tendencias, la voluntad, el hábito, etc., que constituye una de las tres partes de la psicología clásica, junto con la sensibilidad y la inteligencia. Encamado (1), Sentado (2), Camina con ayuda (3), Ambulante (4)

Movilidad: Poder moverse libremente es esencial para llevar a cabo un gran número de actividades cotidianas que cada persona realiza normalmente y que le son imprescindibles para adaptarse al medio y relacionarse con su entorno y con los demás individuos. Inmóvil (1), Muy limitada (2), Disminuida (3), Total (4).

Úlceras por presión: áreas localizadas de necrosis que desarrollan cuando el tejido blando es comprimido entre una superficie ósea y una superficie externa, por un prolongado período de tiempo.

Clasificación de las Úlceras por Presión

Este sistema por estadio de las úlceras por presión es el más difundido a nivel internacional, aceptado y en proceso de revisión permanente:

Estadio I

- Eritema cutáneo que no palidece, en piel intacta.
- En pacientes con piel oscura observar edema, induración, decoloración color local.

Estadio II

- Pérdida parcial de la piel que afecta epidermis, dermis o ambas.
- Úlcera superficial que tiene aspecto de abrasión, ampolla o cráter superficial.
- La úlcera drena.

Se considera solo estadio I y II porque el trabajo trata de UPP iatrogénicas y estos en la mayoría de los casos son pequeñas de tamaño y escasa profundidad, pero están localizados en cara, extremidades donde están localizado materiales empleados en el tratamiento de un proceso distinto, primario y/o de urgencia Neurología: Es la especialidad médica que trata los trastornos del sistema nervioso. Específicamente se ocupa de la prevención, diagnóstico, tratamiento y rehabilitación de todas las enfermedades que involucran al sistema nervioso central, el sistema nervioso periférico y el sistema nervioso autónomo, incluyendo sus envolturas (hueso), vasos sanguíneos y tejidos como los músculos.

Unidad de cuidados intensivos (UCI): Es aquella dependencia del hospital en que se internan los pacientes con estado clínico de suma gravedad, pero con posibilidad de recuperación (esto último es una condición sine qua non), cuya atención requiere servicios permanentes integrales de cuidado médico y de enfermería, a la vez que el uso de equipos altamente especializados. Así entendida, la UCI debe ser única por hospital.

Es la Unidad que proporciona atención médica especializada a los pacientes que tienen alteraciones fisiopatológicas agudas que ponen en peligro su vida y que necesitan de mayores cuidados humanos y tecnológicos.

2.4. HIPOTESIS

2.4.1. HIPÓTESIS GENERAL

La aplicación de la escala de Norton influye de manera positiva en la prevención de las úlceras por presión en pacientes neurológicos hospitalizados en la unidad de cuidados intensivos en el instituto nacional de ciencias neurológicas 2014.

2.5. VARIABLES

2.5.1. DEFINICIÓN CONCEPTUAL DE LA VARIABLE

Efectividad de la aplicación de la escala de Norton es lograr un objetivo o fin deseado, que se han definido mediante la utilización en los pacientes hospitalizados aplicando la escala de norton el personal de enfermería para poder prevenir las complicaciones de las úlceras por presión.

2.5.2 Definición operacional de la variable

Se lograra la prevención de las úlceras por presión a través de la escala de Norton.

2.5.3. Operacionalización de la variable

VARIABLE	DIMENSIONES	INDICADORES	%	ITEMP
Efectividad de la escala de Norton para la aplicación de UPP.	Estado físico general	<ul style="list-style-type: none"> •Nutrición •Temperatura •Hidratación 	30	9
	Estado mental	<ul style="list-style-type: none"> •Paciente orientado •Responde a estímulos •Comprende la información 	20	6
	Actividad	<ul style="list-style-type: none"> •cambiar de postura autónoma. •mantiene la postura 	20	6
	Movilidad	<ul style="list-style-type: none"> •Independiente •Con apoyo •Dependiente 	15	5
	Incontinencia	<ul style="list-style-type: none"> •Control •sonda •Incontinencia 	15	4

CAPITULO III: METODOLOGIA

3.1. TIPO Y NIVEL DE INVESTIGACIÓN

Este tipo de investigación se llevara a cabo en el Instituto Nacional de Ciencias Neurológicas que atiende las especialidades de neurología que cuenta con consultorio y emergencias las 24 horas.

ITEM	DESCRIPCIÓN	AUTOR
Según el enfoque	cuantitativo	Hernández Sampier refiere que los trabajos con enfoque cuantitativo, utilizan estadísticas para presentar los resultados
Según la interpretación	No experimental	Hernández No experimental, debido a que se observaron las situaciones ya existentes dentro de las áreas de estudio en su ambiente natural, no

		fueron provocadas intencionalmente.
Según el alcance	descriptivo	Canales es descriptiva porque se busca especificar las propiedades importantes de las personas.
Según el uso del instrumento	transversal	Sánchez es corte transversal porque las variables son medidas en una sola ocasión y un solo tiempo.

3.2. DESCRIPCIÓN DEL ÁMBITO DE LA INVESTIGACIÓN

El Instituto Nacional de Ciencias Neurológicas es una entidad desconcentrada del Ministerio de Salud está ubicado en el Jr. Ancash no 1233 cercado de Lima de fácil acceso de línea de transporte. El instituto atiende la especialidad de neurológica y neurocirugía que cuenta con 10 pabellones, una unidad de cuidados intensivos, centro quirúrgico.

3.3. Población y muestra

Población total de enfermeras del El Instituto Nacional de Ciencias Neurológicas que suman la cantidad de :

La muestra de estudio estará conformado por 30 enfermeras que se encuentran laborando en el servicio de U.C.I del Hospital de Ciencias Neurológicas.

a) Criterios de Inclusión:

- Profesionales de enfermería que laboren en el servicio de UCI
- Profesionales de enfermería que deseen colaborar en la investigación.

b) Criterios de Exclusión:

- Profesionales de enfermería que no laboren en el servicio de UCI
- Profesionales de enfermería que no deseen colaborar en la investigación

3.4. TÉCNICAS E INSTRUMENTOS PARA LA RECOLECCIÓN DE DATOS

La técnica que se utilizará para la recolección de datos será la encuesta por ser la más adecuada y sencilla para obtener la efectividad de la escala de Norton en la prevención de las úlceras por presión.

Para el recojo de la información, se utilizó un guion de preguntas, el cual será aplicado al profesional de enfermería por la investigadora.

Esta investigación está constituida por 30 ítems, agrupados en 5 dimensiones.

Este instrumento está constituido por 30 ítems, agrupados en sus dimensiones.

3.5 VALIDEZ Y CONFIABILIDAD DE INSTRUMENTO

La validez del instrumento se realiza a través de la opinión del juicio de expertos obteniendo el valor de 0.92 este proceso permitió la corrección de las preguntas.

Para medir la confiabilidad se utilizó el Kuder Richardson con valor

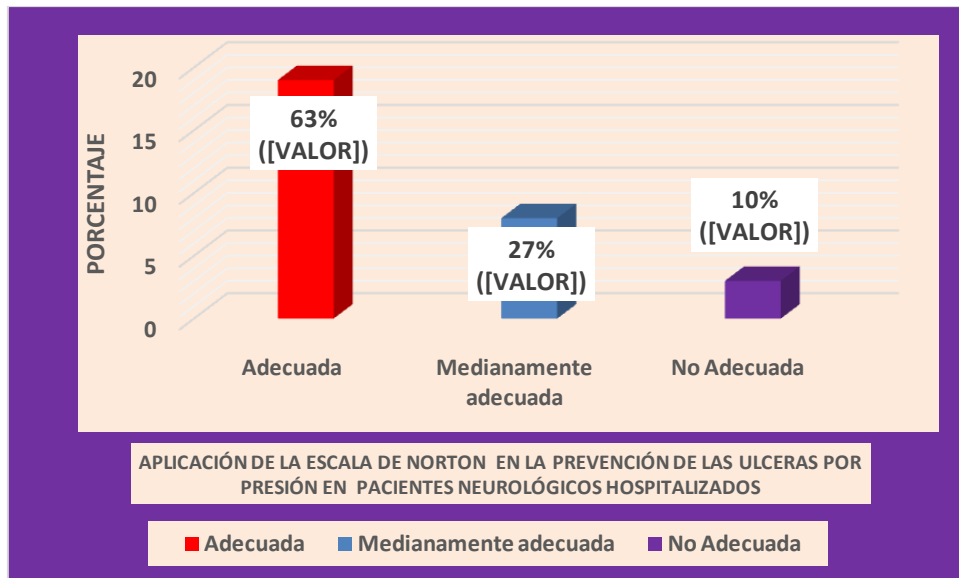
3.6. PLAN DE RECOLECCIÓN Y PROCESAMIENTO DE DATOS

Se realizaron los trámites administrativos para obtener la autorización al Director del Hospital, a quien se le entrego una solicitud para el permiso respectivo firmado por la directora de escuela de la Universidad Alas Peruanas de esta manera iniciar la recolección de datos, teniendo como duración aproximadamente 5 -10 minutos.

CAPITULO IV: RESULTADOS

GRAFICA 1

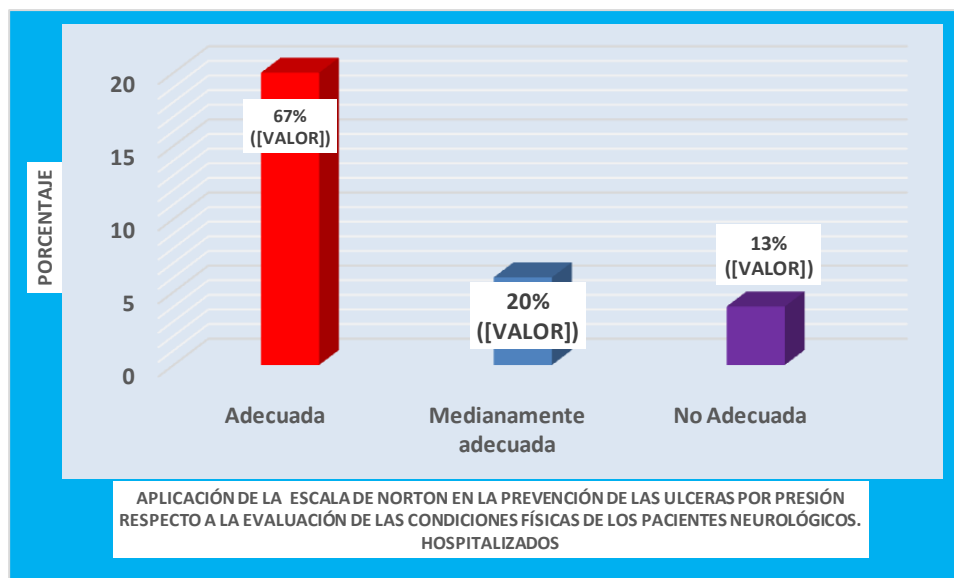
APLICACIÓN DE LA ESCALA DE NORTON EN LA PREVENCIÓN DE LAS ULCERAS POR PRESIÓN EN PACIENTES NEUROLÓGICOS HOSPITALIZADOS EN LA UNIDAD DE CUIDADOS INTENSIVOS EN EL INSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS NEUROLÓGICAS LIMA 2014.



Según los resultados presentados en la Grafica 1, La aplicación de la escala de Norton en la prevención de las úlceras por presión en pacientes neurológicos hospitalizados en la unidad de cuidados intensivos en el instituto nacional de ciencias neurológicas, es adecuada en un 63%(19), Medianamente Adecuada en un 27%(8) y No Adecuada en un 10%(3). Estos resultados nos indican la efectividad de la escala de Norton en la prevención de las UPP. Los niveles de aplicación se presentan por las respuestas de las enfermeras quienes señalan que: Nutrición, hidratación y temperatura, su estado nutricional influye en la formación de UPP, son más frecuentes las UPP en pacientes con alza térmica. Orientado, responde a estímulo, comprende la información, paciente orientado en tiempo espacio y persona nos indica esta interrelacionado con el entorno ayuda a prevenir UPP. Independiente, apoyo, dependiente, el Paciente en estado de sedación con ventilación mecánica se debe evaluar la coloración de la piel para evitar las úlceras por presión. en el Cambio postural, mantiene la postura, los cambios de postura son cada 2 horas para prevenir las UPP, pacientes postrados es más propenso en presentar UPP. en el Control, sonda, incontinencia, el paciente con presencia de anuria y edema generalizado es propenso a presentar UPP.

GRAFICA 2

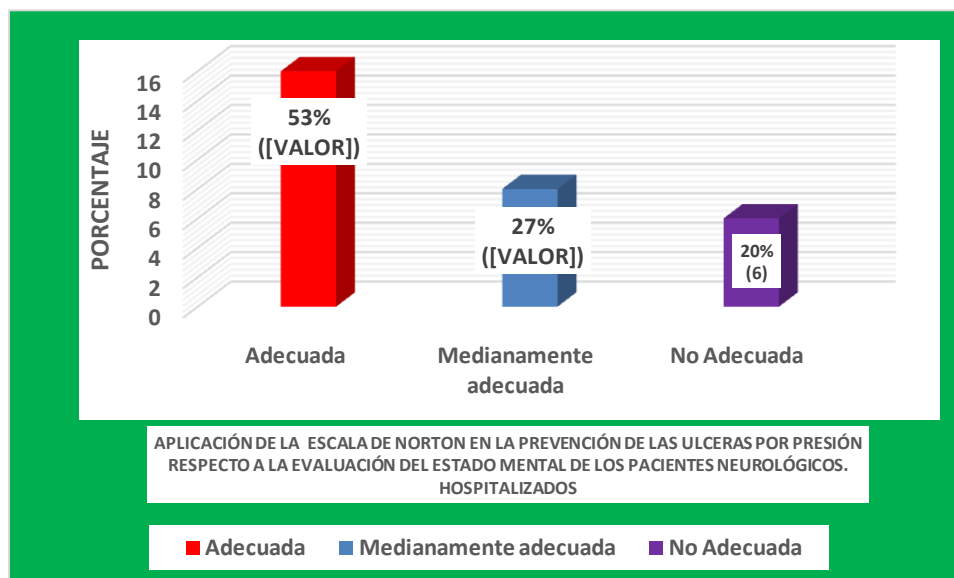
APLICACIÓN DE LA ESCALA DE NORTON EN LA PREVENCIÓN DE LAS ULCERAS POR PRESIÓN RESPECTO A LA EVALUACIÓN DE LAS CONDICIONES FÍSICAS DE LOS PACIENTES NEUROLÓGICOS. HOSPITALIZADOS EN LA UNIDAD DE CUIDADOS INTENSIVOS EN EL INSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS NEUROLÓGICAS LIMA 2014



Según los resultados presentados en la Grafica 2, La aplicación de la escala de Norton en la prevención de las úlceras por presión con respecto a la evaluación de las condiciones físicas en pacientes neurológicos hospitalizados en la unidad de cuidados intensivos en el instituto nacional de ciencias neurológicas, es adecuada en un 67%(20), Medianamente Adecuada en un 20%(6) y No Adecuada en un 13%(4). Estos resultados nos indican la efectividad de la escala de Norton en la prevención de las UPP. Los niveles de aplicación se presentan por las respuestas de las enfermeras quienes señalan que: Nutrición, hidratación y temperatura, su estado nutricional Influye en la formación de UPP, son más frecuentes las UPP en pacientes con alza térmica, la evaluación del estado nutricional del paciente ayuda a prevenir la UPP, el paciente adelgazado es más probable a tener UPP, el paciente debe ser hidratado adecuadamente para prevenir las UPP, paciente en estado de sedación esta con sonda nasogástrica para su alimentación por falta de nutrición el paciente esta propenso a sufrir UPP, paciente en estado de sedación sufre deshidratación y probable presentar UPP.

GRAFICA 3

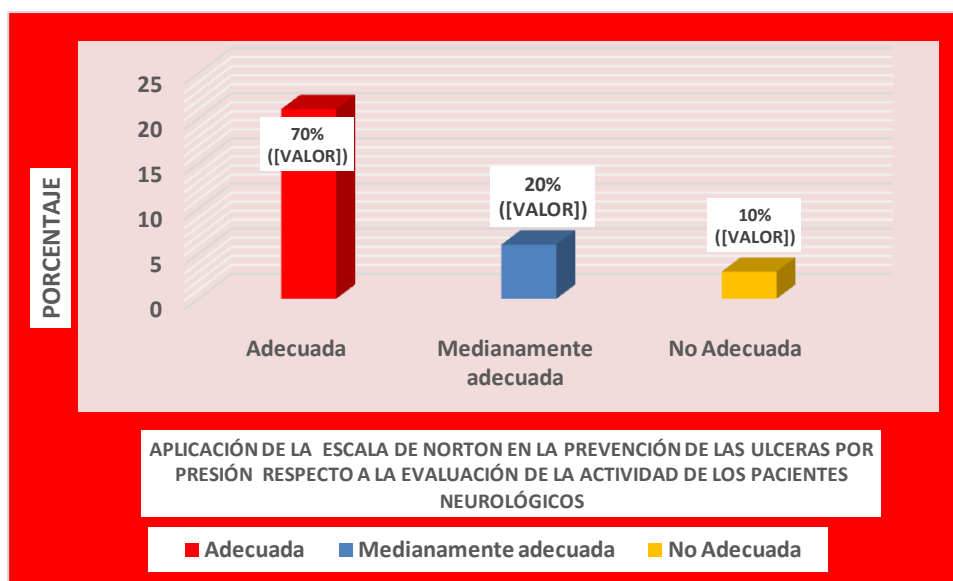
APLICACIÓN DE LA ESCALA DE NORTON EN LA PREVENCIÓN DE LAS ULCERAS POR PRESIÓN RESPECTO A LA EVALUACIÓN DEL ESTADO MENTAL DE LOS PACIENTES NEUROLÓGICOS. HOSPITALIZADOS EN LA UNIDAD DE CUIDADOS INTENSIVOS EN EL INSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS NEUROLÓGICAS LIMA 2014.



Según los resultados presentados en la Grafica 3, La aplicación de la escala de Norton en la prevención de las úlceras por presión con respecto a la evaluación del estado mental en pacientes neurológicos hospitalizados en la unidad de cuidados intensivos en el instituto nacional de ciencias neurológicas, es adecuada en un 53%(16), Medianamente Adecuada en un 27%(8) y No Adecuada en un 20%(6). Estos resultados nos indican la efectividad de la escala de Norton en la prevención de las UPP. Los niveles de aplicación se presentan por las respuestas de las enfermeras quienes señalan que: Orientado, responde a estímulo, comprende la información, paciente orientado en tiempo espacio y persona nos indica esta interrelacionado con el entorno ayuda a prevenir UPP, el paciente desorientado se manifiesta irritable confuso y ansioso es probable presentar UPP, el paciente en estado de coma es propenso en sufrir UPP,

GRAFICA 4

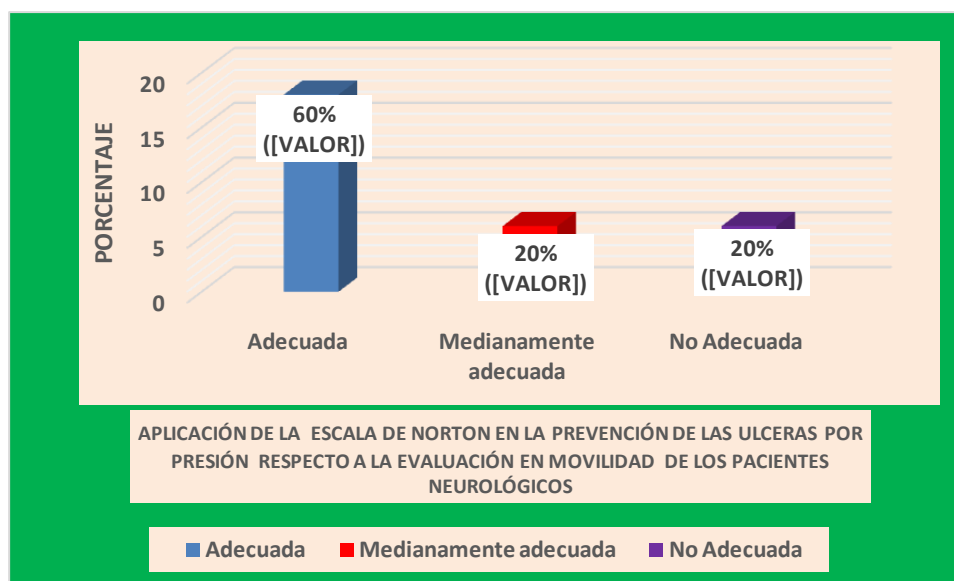
APLICACIÓN DE LA ESCALA DE NORTON EN LA PREVENCIÓN DE LAS ULCERAS POR PRESIÓN RESPECTO A LA EVALUACIÓN DE LA ACTIVIDAD DE LOS PACIENTES NEUROLÓGICOS. HOSPITALIZADOS EN LA UNIDAD DE CUIDADOS INTENSIVOS EN EL INSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS NEUROLÓGICAS LIMA 2014.



Según los resultados presentados en la Grafica 4, La aplicación de la escala de Norton en la prevención de las úlceras por presión con respecto a la evaluación de la actividad en pacientes neurológicos hospitalizados en la unidad de cuidados intensivos en el instituto nacional de ciencias neurológicas, es adecuada en un 70%(21), Medianamente Adecuada en un 20%(6) y No Adecuada en un 10%(3). Estos resultados nos indican la efectividad de la escala de Norton en la prevención de las UPP. Los niveles de aplicación se presentan por las respuestas de las enfermeras quienes señalan que: Independiente, apoyo, dependiente, el Paciente en estado de sedación con ventilación mecánica se debe evaluar la coloración de la piel para evitar las úlceras por presión, paciente recuperado siempre debe tener apoyo físico para evitar caídas y daños, el paciente adelgazado el horario de movilización es más que en el paciente con peso a su edad y talla.

GRAFICA 5

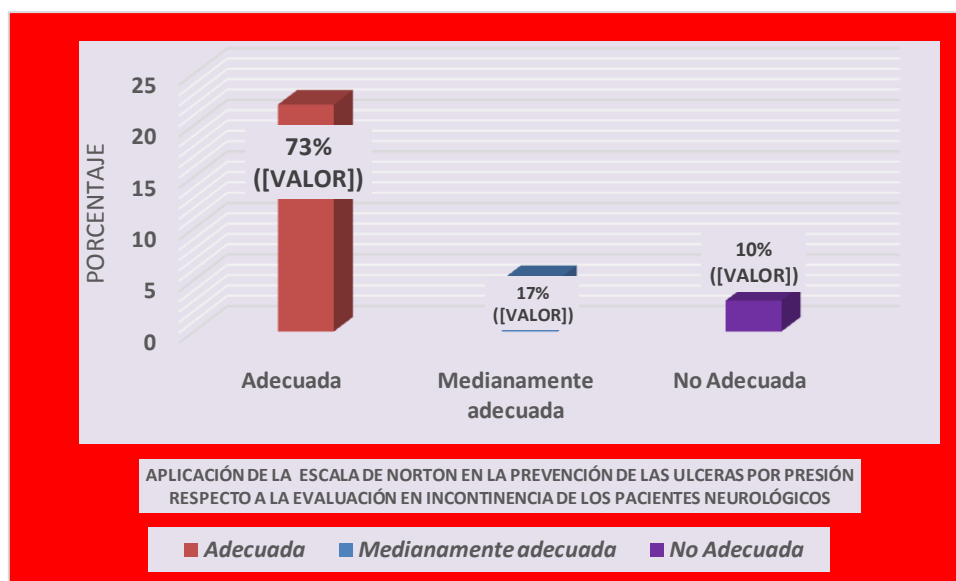
APLICACIÓN DE LA ESCALA DE NORTON EN LA PREVENCIÓN DE LAS ULCERAS POR PRESIÓN RESPECTO A LA EVALUACIÓN EN MOVILIDAD DE LOS PACIENTES NEUROLÓGICOS. HOSPITALIZADOS EN LA UNIDAD DE CUIDADOS INTENSIVOS EN EL INSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS NEUROLÓGICAS LIMA 2014.



Según los resultados presentados en la Grafica 5, La aplicación de la escala de Norton en la prevención de las úlceras por presión con respecto a la evaluación en Movilidad en pacientes neurológicos hospitalizados en la unidad de cuidados intensivos en el instituto nacional de ciencias neurológicas, es adecuada en un 60%(18), Medianamente Adecuada y No Adecuada en un 20%(6) respectivamente. Estos resultados nos indican la efectividad de la escala de Norton en la prevención de las UPP. Los niveles de aplicación se presentan por las respuestas de las enfermeras quienes señalan que: en el Cambio postural, mantiene la postura, los cambios de postura son cada 2 horas para prevenir las UPP, pacientes postrados es más propenso en presentar UPP, los pacientes cuadripléjicos debemos movilizarlos y proteger las prominencias Oseas para ayudar a prevenir UPP, paciente en estado de sedación se debe mantener lubricado la piel y realizar masajes en las prominencias Oseas para prevenir UPP, el paciente en estado de sedación con ventilación mecánica debe mantener los cobertores limpios y secos ayuda a prevenir las UPP.

GRAFICA 6

APLICACIÓN DE LA ESCALA DE NORTON EN LA PREVENCIÓN DE LAS ULCERAS POR PRESIÓN RESPECTO A LA EVALUACIÓN EN INCONTINENCIA DE LOS PACIENTES NEUROLÓGICOS. HOSPITALIZADOS EN LA UNIDAD DE CUIDADOS INTENSIVOS EN EL INSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS NEUROLÓGICAS LIMA 2014



Según los resultados presentados en la Grafica 6, La aplicación de la escala de Norton en la prevención de las úlceras por presión con respecto a la evaluación en Incontinencia en pacientes neurológicos hospitalizados en la unidad de cuidados intensivos en el instituto nacional de ciencias neurológicas, es adecuada en un 73%(22), Medianamente Adecuada en un 17%(5) y No Adecuada en un 10%(3) respectivamente. Estos resultados nos indican la efectividad de la escala de Norton en la prevención de las UPP. Los niveles de aplicación se presentan por las respuestas de las enfermeras quienes señalan que: en el Control, sonda, incontinencia, el paciente con presencia de anuria y edema generalizado es propenso a presentar UPP, por las constantes deposiciones liquidas va perdiendo flacidez la piel es propensa a presentar UPP, se debe mantener limpio y seco la parte perineal para evitar irritación de la piel y evitar las UPP.

PRUEBA DE HIPOTESIS

Prueba de la Hipótesis General:

Ha: La aplicación de la escala de Norton influye de manera positiva en la prevención de las úlceras por presión en pacientes neurológicos hospitalizados en la unidad de cuidados intensivos en el instituto nacional de ciencias neurológicas 2014, es Adecuada.

Ho: La aplicación de la escala de Norton influye de manera positiva en la prevención de las úlceras por presión en pacientes neurológicos hospitalizados en la unidad de cuidados intensivos en el instituto nacional de ciencias neurológicas 2014, No es Adecuada.

Ha \neq Ho

$\alpha=0,05$ (5%)

Tabla 1: Prueba de la Hipótesis General mediante el Chi Cuadrado (X^2)

	Adecuada	Medianamente Adecuada	No Adecuada	TOTAL
Observadas	19	8	3	30
Esperadas	10	10	10	
$(O-E)^2$	81	4	49	
$(O-E)^2/E$	8,1	0,4	4,9	13,4

De acuerdo a los resultados presentados en la Tabla 1, el valor obtenido del Chi Cuadrado Calculado (X_C^2) es de 13,4; siendo el valor obtenido del Chi Cuadrado de Tabla (X_T^2) de 5,53; como el Chi Cuadrado de Tabla es menor que el Chi Cuadrado Calculado ($X_T^2 < X_C^2$), entonces se rechaza la Hipótesis Nula (Ho) y se acepta la Hipótesis Alterna (Ha).

Siendo cierto que: La aplicación de la escala de Norton influye de manera positiva en la prevención de las úlceras por presión en pacientes neurológicos hospitalizados en la unidad de cuidados intensivos en el instituto nacional de ciencias neurológicas 2014, es Adecuada.

DISCUSION DE RESULTADOS

OBJETIVO GENERAL

La aplicación de la escala de Norton en la prevención de las úlceras por presión en pacientes neurológicos hospitalizados en la unidad de cuidados intensivos en el instituto nacional de ciencias neurológicas, es adecuada en un 63%(19), Medianamente Adecuada en un 27%(8) y No Adecuada en un 10%(3). Estos resultados nos indican la efectividad de la escala de Norton en la prevención de las UPP. Los niveles de aplicación se presentan por las respuestas de las enfermeras quienes señalan que: Nutrición, hidratación y temperatura, su estado nutricional influye en la formación de UPP, son más frecuentes las UPP en pacientes con alza térmica. Orientado, responde a estímulo, comprende la información, paciente orientado en tiempo espacio y persona nos indica esta interrelacionado con el entorno ayuda a prevenir UPP. Independiente, apoyo, dependiente, el Paciente en estado de sedación con ventilación mecánica se debe evaluar la coloración de la piel para evitar las úlceras por presión. en el Cambio postural, mantiene la postura, los cambios de postura son cada 2 horas para prevenir las UPP, pacientes postrados es más propenso en presentar UPP. en el Control, sonda, incontinencia, el paciente con presencia de anuria y edema generalizado es propenso a presentar UPP. Coincidiendo con GALINDO (2011) conclusión: *“En cuanto a cuidados a paciente totalmente dependiente se refiere, el 60% de personal auxiliar de enfermería encuestado posee el conocimiento sobre los cuidados necesarios para la prevención de úlceras por presión. El 40% no lo posee, lo que significa deficiencia en el conocimiento y a su vez hace deficiente el cuidado que se brinda al paciente, ya que al no realizarlos se predispone al mismo a contraer úlceras por presión. A pesar de que el 100% del personal de enfermería considere importantes los cuidados de la piel del paciente, no explican que es para evitar que la piel presente eritema y se atrofie implicando el riesgo de adquirir una úlcera por presión. Un 20 % responde que no es importante brindar masaje en prominencias óseas para mejorar la circulación. Lo anterior constituye un factor decisivo para que no se dé un cuidado*

adecuado a la piel del paciente inmovilizado y como consecuencia se retarde su recuperación y aumenten los días estancia hospitalaria.”

OBJETIVO ESPECIFICO 1

La aplicación de la escala de Norton en la prevención de las úlceras por presión con respecto a la evaluación de las condiciones físicas en pacientes neurológicos hospitalizados en la unidad de cuidados intensivos en el instituto nacional de ciencias neurológicas, es adecuada en un 67%(20), Medianamente Adecuada en un 20%(6) y No Adecuada en un 13%(4). Estos resultados nos indican la efectividad de la escala de Norton en la prevención de las UPP. Los niveles de aplicación se presentan por las respuestas de las enfermeras quienes señalan que: Nutrición, hidratación y temperatura, su estado nutricional Influye en la formación de UPP, son más frecuentes las UPP en pacientes con alza térmica, la evaluación del estado nutricional del paciente ayuda a prevenir la UPP, el paciente adelgazado es más probable a tener UPP, el paciente debe ser hidratado adecuadamente para prevenir las UPP, paciente en estado de sedación esta con sonda nasogástrica para su alimentación por falta de nutrición el paciente esta propenso a sufrir UPP, paciente en estado de sedación sufre deshidratación y probable presentar UPP. Coincidiendo con CARRILLO (2010) en conclusión: *“El problema de que existen adultos mayores en el Servicio de Medicina Interna del Hospital Base Osorno (H.B.O.), que desarrollan úlceras por presión o escaras, durante su hospitalización, las cuales pueden llegar a ser disminuidas en cuanto a número y gravedad. Para llevar a cabo esta investigación, se utilizó un protocolo de atención para pacientes con riesgo de desarrollar úlceras por presión - ya validado en otros países - basado en la evidencia científica; adaptándolo a la realidad y los recursos tanto económicos como humanos existentes en el Servicio de Medicina Interna del H.B.O. Además de considerar los fundamentos científicos, el protocolo debe considerar los fundamentos de la teoría es por esto que además en el protocolo que se propone para prevenir las úlceras por presión se aplica la teoría del déficit de autocuidado de Dorotea Orem, debido al carácter integral que ésta posee.”*

OBJETIVO ESPECIFICO 2

La aplicación de la escala de Norton en la prevención de las úlceras por presión con respecto a la evaluación del estado mental en pacientes neurológicos hospitalizados en la unidad de cuidados intensivos en el instituto nacional de ciencias neurológicas, es adecuada en un 53%(16), Medianamente Adecuada en un 27%(8) y No Adecuada en un 20%(6). Estos resultados nos indican la efectividad de la escala de Norton en la prevención de las UPP. Los niveles de aplicación se presentan por las respuestas de las enfermeras quienes señalan que: Orientado, responde a estímulo, comprende la información, paciente orientado en tiempo espacio y persona nos indica esta interrelacionado con el entorno ayuda a prevenir UPP, el paciente desorientado se manifiesta irritable confuso y ansioso es probable presentar UPP, el paciente en estado de coma es propenso a sufrir UPP, Coincidiendo con BANDA (2010) En conclusión: *“Los protocolos de atención de enfermería para la prevención de las úlceras por presión (UPP) en pacientes poli traumatizados de 1 mes a 16 años de edad, en el área de terapia Intensiva del hospital. Durante la realización de este trabajo de investigación se ha llegado a la conclusión de que a pesar del conocimiento por parte del personal de enfermería, no se cuenta con todos los medios necesarios en el área, para la prevención de las escaras en estos pacientes. No se usan protocolos en el área de UCI para la atención y ejecución de los procedimientos de enfermería, en los pacientes pediátricos poli traumatizados. Por ser un área crítica, no se cuenta con la ayuda de los familiares, que colaboren en el cambio de postura de su familiar, ya que el personal tiene actividades diversas que cumplir, he incluso, tiene a su cargo hasta 6 pacientes por guardia, a quienes tienen que proporcionar los cuidados, generando déficit de atención.”*

OBJETIVO ESPECIFICO 3

La aplicación de la escala de Norton en la prevención de las úlceras por presión con respecto a la evaluación de la actividad en pacientes neurológicos hospitalizados en la unidad de cuidados intensivos en el instituto nacional de ciencias neurológicas, es adecuada en un 70%(21), Medianamente Adecuada en un 20%(6) y No Adecuada en un 10%(3). Estos resultados nos indican la efectividad de la escala de

Norton en la prevención de las UPP. Los niveles de aplicación se presentan por las respuestas de las enfermeras quienes señalan que: Independiente, apoyo, dependiente, el Paciente en estado de sedación con ventilación mecánica se debe evaluar la coloración de la piel para evitar las úlceras por presión, paciente recuperado siempre debe tener apoyo físico para evitar caídas y daños, el paciente adelgazado el horario de movilización es más que en el paciente con peso a su edad y talla. Coincidiendo con BAUTISTA (2009) las siguientes conclusiones: *“Se observo con una prevalencia del 18% de úlcera por presión; siendo la mayor prevalencia en los servicios de Cuidados Intensivos con un 31.25%, seguido por Medicina Interna con un 17,64% con un mayor presencia en talones y una media de edad 62 años, se analizaron factores que aumentan el riesgo de aparición de UPP, con especial atención a la presencia de incontinencia, uso de pañal, IMC, estado de conciencia, valores hemodinámicas y nutricionales.”*

OBJETIVO ESPECIFICO 4

La aplicación de la escala de Norton en la prevención de las úlceras por presión con respecto a la evaluación en Movilidad en pacientes neurológicos hospitalizados en la unidad de cuidados intensivos en el instituto nacional de ciencias neurológicas, es adecuada en un 60%(18), Medianamente Adecuada y No Adecuada en un 20%(6) respectivamente. Estos resultados nos indican la efectividad de la escala de Norton en la prevención de las UPP. Los niveles de aplicación se presentan por las respuestas de las enfermeras quienes señalan que: en el Cambio postural, mantiene la postura, los cambios de postura son cada 2 horas para prevenir las UPP, pacientes postrados es más propenso en presentar UPP, los pacientes cuadripléjicos debemos movilizarlos y proteger las prominencias Oseas para ayudar a prevenir UPP, paciente en estado de sedación se debe mantener lubricado la piel y realizar masajes en las prominencias Oseas para prevenir UPP, el paciente en estado de sedación con ventilación mecánica debe mantener los cobertores limpios y secos ayuda a prevenir las UPP. Coincidiendo con PERALTA (2007). En conclusión: *“Se incluyeron 463 adultos mayores, la frecuencia de casos de úlcera de presión fue 11,4%. Las variables que estuvieron asociadas con el desarrollo de úlcera de presión, con una significancia estadística en el análisis univariado fueron: edad mayor de 70 años, dependencia*

parcial o total, deterioro cognitivo moderado o severo, incontinencia urinaria, malnutrición, riesgo moderado y alto para desarrollar úlcera de presión según escala de EMINA, Braden y Norton son escalas válidas y efectivas para valorar el riesgo de desarrollar úlceras por presión. Además, estas escalas son superiores al juicio clínico en la predicción de dicho riesgo. La mayoría de profesionales valora el riesgo de desarrollar úlceras por presión y lo hacen, fundamentalmente, utilizando una escala, principalmente Braden o Norton.”

OBJETIVO ESPECIFICO 5

La aplicación de la escala de Norton en la prevención de las úlceras por presión con respecto a la evaluación en Incontinencia en pacientes neurológicos hospitalizados en la unidad de cuidados intensivos en el instituto nacional de ciencias neurológicas, es adecuada en un 73%(22), Medianamente Adecuada en un 17%(5) y No Adecuada en un 10%(3) respectivamente. Estos resultados nos indican la efectividad de la escala de Norton en la prevención de las UPP. Los niveles de aplicación se presentan por las respuestas de las enfermeras quienes señalan que: en el Control, sonda, incontinencia, el paciente con presencia de anuria y edema generalizado es propenso a presentar UPP, por las constantes deposiciones líquidas va perdiendo flacidez la piel es propensa a presentar UPP, se debe mantener limpio y seco la parte perineal para evitar irritación de la piel y evitar las UPP. Coincidiendo con JIMÉNEZ (2009) En conclusión: *“La muestra se conformó con 33 pacientes, y quedó seleccionada de forma aleatoria simple en pacientes tratados con ventilación mecánica artificial. La escala de Norton permitió identificar el nivel de riesgo a presentar úlcera por presión de los enfermos ingresados en cuidados intensivos, concluyendo que el nivel de riesgo que predominó en estos pacientes, fue el de alto riesgo para un 85 %. La úlcera por presión se desarrolló a partir del séptimo día en tres pacientes, para un 9 %. En efecto, la escala de Norton ayudó a predecir los pacientes susceptibles a ulcerarse, pues determinó el nivel de riesgo en que se encontraban, precisando el tiempo para una adecuada intervención del personal de enfermería.”*

CONCLUSIONES

PRIMERO

La aplicación de la escala de Norton en la prevención de las úlceras por presión en pacientes neurológicos hospitalizados en la unidad de cuidados intensivos en el instituto nacional de ciencias neurológicas, es adecuada. Este resultado nos indica la efectividad de la escala de Norton en la prevención de las UPP. Los niveles de aplicación se presentan por las respuestas de las enfermeras quienes señalan que: Nutrición, hidratación y temperatura, su estado nutricional influye en la formación de UPP, son más frecuentes las UPP en pacientes con alza térmica. Orientado, responde a estímulo, comprende la información, paciente orientado en tiempo espacio y persona nos indica esta interrelacionado con el entorno ayuda a prevenir UPP. Independiente, apoyo, dependiente, el Paciente en estado de sedación con ventilación mecánica se debe evaluar la coloración de la piel para evitar las úlceras por presión. en el Cambio postural, mantiene la postura, los cambios de postura son cada 2 horas para prevenir las UPP, pacientes postrados es más propenso en presentar UPP. en el Control, sonda, incontinencia, el paciente con presencia de anuria y edema generalizado es propenso a presentar UPP. Se comprobó estadísticamente mediante el Chi Cuadrado con un valor de 13,4 y un nivel de significancia de valor $p < 0,05$.

SEGUNDO

La aplicación de la escala de Norton en la prevención de las úlceras por presión con respecto a la evaluación de las condiciones físicas en pacientes neurológicos hospitalizados en la unidad de cuidados intensivos en el instituto nacional de ciencias neurológicas, es adecuada. Estos resultados nos indican la efectividad de la escala de Norton en la prevención de las UPP. Los niveles de aplicación se presentan por las respuestas de las enfermeras quienes señalan que: Nutrición, hidratación y temperatura, su estado nutricional influye en la formación de UPP, son más frecuentes las UPP en pacientes con alza térmica, la evaluación del estado nutricional del paciente ayuda a prevenir la UPP, el paciente adelgazado es más

probable a tener UPP, el paciente debe ser hidratado adecuadamente para prevenir las UPP, paciente en estado de sedación esta con sonda nasogástrica para su alimentación por falta de nutrición el paciente esta propenso a sufrir UPP, paciente en estado de sedación sufre deshidratación y probable presentar UPP.

TERCERO

La aplicación de la escala de Norton en la prevención de las úlceras por presión con respecto a la evaluación del estado mental en pacientes neurológicos hospitalizados en la unidad de cuidados intensivos en el instituto nacional de ciencias neurológicas, es adecuada. Estos resultados nos indican la efectividad de la escala de Norton en la prevención de las UPP. Los niveles de aplicación se presentan por las respuestas de las enfermeras quienes señalan que: Orientado, responde a estímulo, comprende la información, paciente orientado en tiempo espacio y persona nos indica esta interrelacionado con el entorno ayuda a prevenir UPP, el paciente desorientado se manifiesta irritable confuso y ansioso es probable presentar UPP, el paciente en estado de coma es propenso en sufrir UPP,

CUARTO

La aplicación de la escala de Norton en la prevención de las úlceras por presión con respecto a la evaluación de la actividad en pacientes neurológicos hospitalizados en la unidad de cuidados intensivos en el instituto nacional de ciencias neurológicas, es adecuada. Estos resultados nos indican la efectividad de la escala de Norton en la prevención de las UPP. Los niveles de aplicación se presentan por las respuestas de las enfermeras quienes señalan que: Independiente, apoyo, dependiente, el Paciente en estado de sedación con ventilación mecánica se debe evaluar la coloración de la piel para evitar las úlceras por presión, paciente recuperado siempre debe tener apoyo físico para evitar caídas y daños, el paciente adelgazado el horario de movilización es más que en el paciente con peso a su edad y talla.

QUINTO

La aplicación de la escala de Norton en la prevención de las úlceras por presión con respecto a la evaluación en Movilidad en pacientes neurológicos hospitalizados en la unidad de cuidados intensivos en el instituto nacional de ciencias neurológicas, es adecuada. Este resultado nos indica la efectividad de la escala de Norton en la prevención de las UPP. Los niveles de aplicación se presentan por las respuestas de las enfermeras quienes señalan que: en el Cambio postural, mantiene la postura, los cambios de postura son cada 2 horas para prevenir las UPP, pacientes postrados es más propenso en presentar UPP, los pacientes cuadripléjicos debemos movilizarlos y proteger las prominencias Oseas para ayudar a prevenir UPP, paciente en estado de sedación se debe mantener lubricado la piel y realizar masajes en las prominencias Oseas para prevenir UPP, el paciente en estado de sedación con ventilación mecánica debe mantener los cobertores limpios y secos ayuda a prevenir las UPP.

SEXTO

La aplicación de la escala de Norton en la prevención de las úlceras por presión con respecto a la evaluación en Incontinencia en pacientes neurológicos hospitalizados en la unidad de cuidados intensivos en el instituto nacional de ciencias neurológicas, es adecuada. Este resultado nos indica la efectividad de la escala de Norton en la prevención de las UPP. Los niveles de aplicación se presentan por las respuestas de las enfermeras quienes señalan que: en el Control, sonda, incontinencia, el paciente con presencia de anuria y edema generalizado es propenso a presentar UPP, por las constantes deposiciones líquidas va perdiendo flacidez la piel es propensa a presentar UPP, se debe mantener limpio y seco la parte perineal para evitar irritación de la piel y evitar las UPP.

RECOMENDACIONES

Continuar con estudios de prevención de UPP en todos los hospitales, servicios de hospitalización y UCI, con el fin de obtener y comparar datos propios de nuestra realidad, para realizar la prevención pertinente.

Promover estrategias adecuadas mediante la escala de Norton para la prevención de UPP, para brindar una atención integral, humana y de calidad al paciente neurológico hospitalizado en la Unidad de Cuidados Intensivos en el Instituto Nacional de Ciencias Neurológicas.

Implementar en todos los servicios en el Instituto Nacional de Ciencias Neurológicas, la escala de valoración de Norton de riesgo de UPP, en la prevención de su aparición.

Involucrar de manera activa a la familia del paciente, fomentando el hábito de cuidado a través de programas educativos realizado por las enfermeras, que les permita fortalecer sus conocimientos en la prevención, además de conocer los riesgos y consecuencias de la aparición de UPP.

REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS

- 1.- Pancorbo, H. P. Escala e instrumento de valoración de riesgo de desarrollar úlceras por presión. 2009.

Disponible en: www.gneaupp.es/app/adm/documentos-guias/archivos

- 2.- Beteta F. D. Evaluación y mejora de la calidad de la valoración y prevención de las úlceras por presión en la unidad de cuidados intensivos. 2012.

Disponible en: Ebookbrowse.net/tfm-dolores-Beteta-Fernández

- 3.- González, A. Prevalencia de las úlceras por presión y la aplicación de la escala de Braden. 2011.

Disponible en: www.gneaupp.es/app/adm/documentos-guias/archivos/19

- 4.-Espinosa M. E. úlceras por presión 2007.

Disponible en: <http://www.facmed.unam.mx/deptos/salud/>

- 5.- Espinoza, B. Prevalencia y factores de las úlceras por presión en pacientes hospitalizados en los servicios de Medicina Interna, Neurología y Cuidados Intensivos. 2009.

Disponible en: <http://www.javeriana.edu.co/biblos/tesis/enfermeria/20092/DEFINITIVA/tesis02.pdf>

- 6.-. Espinoza Herrera, M. Factores de riesgo para el desarrollo de úlceras por presión iatrogénicas, en los pacientes hospitalizados en la unidad de cuidados intensivos. 2009.

Disponible

en: cybertesis.unmsm.edu.pe/bitstream/cybertesis/.../espinoza_hm.pdf

- 7.- GalindoG. R. Conocimientos del personal auxiliar de enfermería sobre cuidados preventivos de úlceras por presión en pacientes 2011.

Disponible en: www.eneg.edu.gt/sites/default/files/tesis

8.-Carrillo G. M. Aplicación protocolo de atención para pacientes con riesgo de úlceras por presión, servicio de medicina interna. 2010.

Disponible en:www.portalesmedicos.com/.../Riesgo-de-aparicion-de-ulceras-por-presion

9.- Banda, B.A.“Protocolos de atención de enfermería para la prevención de úlceras por presión (upp) en pacientes poli traumatizados. 2010.

Disponible en:repositorio.ucsg.edu.ec/bitstream/.../T-UCSG-POS-EGM-EP-1.pdf

10.-Bautista Montaña, I. “Prevalencia y factores de las ulceras por presión en pacientes hospitalizados en los servicios de Medicina Interna, Neurología y Cuidados Intensivos. 2009.

Disponible en:www.javeriana.edu.co/biblos/tesis/enfermeria/20092/.../tesis02.pdf

11.- Peralta Vargas, C. “Frecuencia de casos de úlceras de presión y factores asociados a su desarrollo en adultos mayores hospitalizados en servicios de Medicina de un hospital general”.

Disponible en:[bases.bireme.br/criben/wxislind.../online/?](http://bases.bireme.br/criben/wxislind.../online/)

12.JiménezHinojosa, Ivonne “Beneficio de la aplicación de la escala de Norton en pacientes graves. Unidad de cuidados intensivos. Hospital militar.

Disponible en:scielo-log.scielo.br/.../scielolog.php?...

ANEXO

CUESTIONARIO

I.- INSTRUCCIONES

El presente cuestionario es anónimo y está elaborado con el objetivo de recoger información sobre la efectividad de la aplicación de la escala de Norton en las enfermeras.

Escala de Norton es valoración del riesgo de deterioro de la integridad cutánea y de la presencia de factores de riesgo para el desarrollo de úlceras por presión.

Las preguntas de este cuestionario presenta dos alternativas (SI, NO)

II.- DATOS GENERALES

Edad :

Género : M F

Cargo :

ENUNCIADO	SI	NO
NUTRICION, HIDRATACION y TEMPERATURA		
¿Cuándo en el paciente está indicado reposo absoluto es necesaria la evaluación neurológica?		
¿Influye su estado nutricional en la formación de UPP?		
¿Son más frecuentes las UPP en pacientes con alza térmica?		
¿Considera Ud. que la evaluación del estado nutricional del paciente que incluye la escala de Norton, ayuda a prevenir la UPP.?		
¿El paciente que tiene deposiciones líquidas más de tres cámaras tiende a perder nutriente y deshidratarse?		
¿El paciente adelgazado es más probable a tener UPP?		

¿El paciente debe ser hidratado adecuadamente para prevenir las UPP?		
¿Paciente en estado de sedación esta con sonda nasogástrica para su alimentación por falta de nutrición el paciente esta propenso a sufrir UPP?		
¿Considera Ud. que su paciente consuma proteínas para prevenir las UPP?		
¿Paciente en estado de sedación sufre deshidratación probable presentar UPP?		
ORIENTADO, RESPONDE A ESTIMULO, COMPRENDE LA INFORMACIÓN		
¿Cree Ud. que los pacientes orientados presentan UPP?		
¿Paciente orientado en tiempo espacio y persona nos indica esta interrelacionado con el entorno ayuda a prevenir UPP?		
¿El Paciente desorientado se manifiesta irritado confuso y ansioso es probable presentar UPP?		
¿El Paciente en estado de coma es propenso en sufrir UPP?		
¿El Paciente confuso facilita la evaluación neurológica y el estado de conciencia?		
¿El paciente con lesiones neurológicas es propenso a presentar UPP?		
CAMBIO POSTURAL, MANTIENE LA POSTURA		
¿Considera que los cambios de postura son cada 2 horas para prevenir las UPP?		
¿Quién es más propenso en presentar UPP (pacientes postrados)?		
¿Los pacientes cuadripléjicos debemos movilizarlos y proteger las prominencias Oseas para ayudar a prevenir UPP?		
¿El Paciente en estado de sedación se debe mantener lubricado la piel y realizar masajes en las prominencias Oseas para prevenir UPP?		

¿El Paciente en estado de sedación con ventilación mecánica debe mantener los cobertores limpios y secos ayuda a prevenir las UPP?		
INDEPENDIENTE, APOYO, DEPENDIENTE		
¿Cree adecuado la aplicación de hidratantes en la piel con algún déficit motora para prevenir las UPP?		
¿Cuando el paciente es independiente tienen más probabilidad de presentar UPP?		
¿El Paciente en estado de sedación con ventilación mecánica sedebe evaluar la coloración de la piel para evitar las úlceras por presión?		
¿Paciente recuperado siempre debe tener apoyo físico para evitar caídas y daños?		
¿El paciente adelgazado el horario de movilización es más que en el paciente con peso con peso a su edad y talla?		
CONTROL, SONDA, INCONTINENCIA		
¿Paciente con presencia de anuria y edema generalizado es propenso a presentar UPP?		
¿Por las constantes deposiciones liquidas va perdiendo flacidezla piel es propenso a presentar UPP?		
¿El Paciente que usa sonda vesical se debe realizar limpieza perineal y limpieza de la sonda ayuda a prevenir UPP?		
¿Se debe mantener limpio y seco la parte perineal para evitar irritación de la piel y evitar las UPP?		

PROBLEMA	OBJETIVOS	VARIABLES	DIMENSIONES	INDICADORES
<p>¿Cuál es la efectividad de la aplicación de la escala de Norton en la prevención de las úlceras por presión en pacientes neurológicos hospitalizados en la unidad de cuidados intensivos en el Instituto Nacional de Ciencias Neurológicas Lima 2014?</p>	<p>Objetivo general Determinar la efectividad de la aplicación de la escala de Norton en la prevención de las úlceras por presión en pacientes neurológicos hospitalizados en la unidad de cuidados intensivos en el Instituto Nacional de Ciencias Neurológicas Lima 2014.</p> <p>Objetivo Especifico Determinar la efectividad de la aplicación de la escala de Norton en la prevención de las úlceras por presión respecto a la evaluación de las condiciones físicas de los pacientes neurológicos. Hospitalizados en la unidad de cuidados intensivos en el Instituto Nacional de Ciencias Neurológicas Lima 2014</p> <p>Determinar la efectividad de la aplicación de la escala de Norton en la prevención de las úlceras por presión respecto a la evaluación del estado mental de los pacientes neurológicos. Hospitalizados en la unidad de cuidados intensivos en el Instituto Nacional de Ciencias Neurológicas Lima 2014.</p> <p>Determinar la efectividad de la aplicación de la</p>	<p>Efectividad de escala de Norton para la aplicación de UPP.</p>	<p>Estado físico general</p> <p>Estado mental</p> <p>Actividad</p> <p>Movilidad</p> <p>Incontinencia</p>	<ul style="list-style-type: none"> •Nutrición •Temperatura •Hidratación •Paciente orientado •Responde a estímulos •Comprende la información •cambiar de postura autónoma. .mantiene la postura •Independiente •Con apoyo •Dependiente •Control •sonda •Incontinencia

escala de Norton en la prevención de las úlceras por presión respecto a la evaluación de la actividad de los pacientes neurológicos. Hospitalizados en la unidad de cuidados intensivos en el Instituto Nacional de Ciencias Neurológicas Lima 2014.

Determinar la efectividad de la aplicación de la escala de Norton en la prevención de las úlceras por presión respecto a la evaluación en movilidad de los pacientes neurológicos. Hospitalizados en la unidad de cuidados intensivos en el Instituto Nacional de Ciencias Neurológicas Lima 2014.

Determinar la efectividad de la aplicación de la escala de Norton en la prevención de las úlceras por presión respecto a la evaluación en incontinencia de los pacientes neurológicos. Hospitalizados en la unidad de cuidados intensivos en el Instituto Nacional de Ciencias Neurológicas Lima 2014.