



**FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
PROGRAMA DE SEGUNDAS ESPECIALIDADES
ESPECIALIDAD DE ENFERMERÍA EN EMERGENCIAS Y DESASTRES**

**“APLICACIÓN DE CUIDADOS DE ENFERMERÍA EN LA
PREVENCIÓN DE LESIONES POR PRESIÓN EN
PACIENTES EN EL SERVICIO DE EMERGENCIA,
HOSPITAL II CARLOS TUPPIA GARCIA-GODOS
AYACUCHO, PERÚ – 2021”**

**TRABAJO ACADÉMICO PARA OPTAR EL TÍTULO DE
ESPECIALISTA EN ENFERMERÍA EN EMERGENCIAS
Y DESASTRES**

AUTOR:

LIC. PRADO CERDA, MARIBEL

<https://orcid.org/0000-0001-6067-6879>

ASESOR:

Mg. MATTA SOLIS, EDUARDO

<https://orcid.org/0000-0001-9422-7932>

LIMA – PERÚ

2022

ÍNDICE GENERAL

RESUMEN	4
ABSTRACT	5
I. INTRODUCCIÓN	6
II. MATERIAL Y MÉTODOS.....	17
III. ASPECTOS ADMINISTRATIVOS	22
REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS	26
ANEXOS.....	28

ÍNDICE DE ANEXOS

ANEXO A. MATRIZ DE OPERACIONALIZACIÓN.....	40
ANEXO B. INSTRUMENTO DE RECOLECCIÓN DE DATOS.....	42
ANEXO C. CONSENTIMIENTO INFORMADO.....	51
ANEXO D. HOJA DE INFORME DE SIMILITUD.....	54

RESUMEN

Objetivo: Determinar los cuidados de enfermería para prevenir lesiones por presión en los pacientes internados en el área de emergencia del nosocomio Carlos Tuppia García-Godos ESSALUD **Materiales y método:** el estudio que se realizará es de tipo descriptivo, la población de muestreo con la que se trabajará serán 25 enfermeras que trabajan en horario de mañana, tarde y / o noche del servicio de emergencia. Las técnicas utilizadas serán análisis observacional y documental, se utilizará la escala de Norton para valorar el riesgo de desarrollar LPP en pacientes que acudirán al servicio de emergencia, así como un checklist y formulario de registro que será elaborado por la investigadora; para conseguir la fiabilidad de estos dispositivos se manejará la prueba estadística Kuder's Richerzonn KR20. **Resultados:** las deducciones serán mostradas en gráficos y tablas estadísticas, utilizando las medidas de tendencia central para el análisis cuantitativo. **Conclusiones:** La presente investigación nos dará a conocer cuáles son los cuidados de enfermería que debemos aplicar para prevenir LPP en los pacientes que acuden al servicio de emergencia.

Palabras claves: Lesiones por presión, cuidados de enfermería, Escala de Norton (DeCS)

ABSTRACT

Objective: to determine nursing care to prevent pressure injuries in patients hospitalized in the emergency area of the Carlos Tuppia García-Godos Essalud nosocomio materials and method: the study to be carried out is descriptive, the sampling population with which will work will be 25 nurses who work in the morning, afternoon and / or night of the emergency service. the techniques used will be observational and documentary analysis, the Norton scale will be used to assess the risk of developing LPP in patients who will go to the emergency service, as well as a checklist and registration form that will be prepared by the researcher; to obtain the reliability of these devices, the kuders richerzonn kr20 statistical test will be used. **Results:** the deductions will be shown in graphs and statistical tables, using the measures of central tendency for quantitative analysis. Conclusions: this research will show us what are the nursing care that we must apply to prevent LPP in patients who come to the emergency service.

Keywords: pressure injuries, nursing care, Norton scale (MeSH)

I. INTRODUCCIÓN

En el actual contexto global la Organización Mundial de la Salud (OMS) considera la presencia de lesiones por presión (LPP) como un indicador de la calidad del personal de enfermería en la atención de los pacientes en riesgo, ya que afecta los niveles de salud y la calidad de vida del paciente, familiares y consumo de recursos del sistema de salud entre otros (1).

Siendo en los últimos años la prevalencia a grado mundial de las LPP en la población hospitalizada muestra una variabilidad entre el 6,3 % y el 18,5 % (8-15), siendo en España de 8,24 % según un análisis multicéntrico llevado a cabo en el año 2018 (2).

Esto reflejan estudios epidemiológicos en todo el mundo, en el periodo 2018-2019 se reportaron 25.000 defunciones a consecuencia de las LPP; asimismo centros especializados de otros territorios, por ejemplo Japón donde el 89% de su localidad afronta esta problemática que a lo largo de años aqueja a la población e interfiere en la calidad de vida (3).

Se considera además que casi 60.000 pacientes de los nosocomios en USA fallecen todos los años por las complicaciones que generan las LPP adquiridas dentro de su estancia hospitalaria y los gastos aproximados del procedimiento están bordeando los 11.000 millones de dólares por año (4).

Estas lesiones por presión causan heridas cutáneas y causan graves problemas durante su estancia hospitalaria; es también recurrente adultos mayores; constituyen una de las primordiales dificultades del síndrome de inmovilidad; permanecen relacionadas a la estancia hospitalaria prolongada, sepsis y una más grande tasa de mortandad, por ende su prevención y desempeño correcto, en áreas de hospitalización, conforman un indicador de calidad asistencial (5).

A nivel de América Latina, las lesiones por presión (LPP) se han convertido en un problema de salud pública primordial puesto que afecta a las personas sobre todos a los adultos mayores de riesgo que acuden al servicio de emergencia. Es en este servicio donde se debería hacer la valoración de la totalidad de la dermis debido a

que las horas en emergencia son suficientes y determinantes para comenzar el proceso de UPP en pacientes de peligro que se hallan en situación aguda (6).

En un estudio llevado a cabo por López-Flores en Colombia, en el 2017 se encontró una prevalencia de 4.38% de lesiones por presión (LPP); el hospital en el que se realizó dicha investigación. El estudio concuerda con los valores obtenidos en la investigación de Vela-Anaya y es importante dar a conocer cómo perduran los conocimientos sobre la prevención y manejo, puesto que a lo largo de un período de 6 meses se visualizaron procedimientos fuera de lugar, que atentaban con la integridad del paciente, así como una mala práctica por parte del personal de enfermería sobre el cuidado de los pacientes con riesgo de LPP, obviando protocolos de atención en el área de emergencia, hospitalización y áreas críticas, reflejados estos en los indicadores de calidad en cuanto a la prevención y a la adecuada valoración de riesgo de LPP por debajo de los 70% (7).

Igualmente un análisis actual de prevalencia de las LPP llevado a cabo en la Facultad de Ciencias de la Salud de Argentina revela que las lesiones por presión surgen en el 4% a 12% de los pacientes de estancia hospitalaria prolongada; del mismo modo, refiere un porcentaje de episodios nuevos de LPP de pacientes internados en diferentes servicios de hospitalización estos fluctúan entre 7,5% y 25,9%; 2 tercios de las lesiones por presión que surgen en nosocomios afectan a pacientes en edad adulta dependientes y adulta mayor, grupo etario que se incrementa de manera acelerada en nuestra población, por ende se debería aguardar un incremento en los siguientes años como población primordial en la atención y prevención; suelen ser también adolescentes con patologías medulares, entre los cuales la incidencia es del 6-10% cada año y del 20-80% de ellos realiza una lesión por presión en algún momento de su estancia hospitalaria, la cual da a conocer como la causa más recurrente de una demora en la prevención, recuperación y rehabilitación de pacientes con alto riesgo según la valoración (8).

Así como en México, dos estudios multicéntricos reportan que la prevalencia cruda de UPP es del 12,94%³ y del 17%, respectivamente (9).

Sin embargo, Witheing hace referencia que el personal de enfermería posee la responsabilidad y el compromiso de llevar a cabo programas de prevención para

reducir las tasas de incidencia de lesiones por presión valorando el riesgo de forma adecuada, no solo en las unidades de hospitalización sino en áreas de emergencia (triaje), donde se debería hacer categorización con componentes de peligro de cada paciente (10).

De acuerdo a la información de la oficina general de estadística e informática del Ministerio de Salud (MINSA), en Lima y Callao el 2017, se mostraron un total 170 casos de lesiones por presión (LPP), de los cuales el 98.81% (161 casos) estaba el grupo etario adulto, teniendo en cuenta que el grupo etario de riesgo a desarrollar una LPP fueron adultos mayores de 60 años con un 61.92% (102 casos) (11).

Cabe señalar que, en un análisis llevado a cabo por la Oficina de Sabiduría Sanitaria del Nosocomio Nacional Edgardo Rebagliati a lo largo del año 2016, se evidenció que las lesiones por presión están relacionadas con frecuencia a la estancia hospitalaria prolongada del paciente, entre los servicios más recurrentes están la unidad de cuidados intensivos con 70% de casos de LPP, hospitalización de medicina y cirugía (12).

Así mismo en la investigación publicada por Flores-Lara y colaboradores, donde se determinó como objetivo establecer la periodicidad de lesiones por presión y las causas asociados a su aparición, en pacientes con estancia hospitalaria prolongada de un hospital nacional de Lima, Perú. Los autores a cargo del estudio reportan la cantidad de pacientes que presentan lesiones por presión por estancias hospitalarias prolongadas, que fueron ingresados por el servicio de emergencia y hospitalizados en diferentes áreas durante el periodo 2018.

A lo largo de este periodo se evidenciaron 35 casos de lesiones por presión, donde la mayor incidencia de pacientes fue en el área de unidad de cuidados intensivos (42,52%), medicina general (15,48%) y cirugía (7,52%). Se evidencia también que las lesiones por presión se presentaron en adultos mayores, representando el 55% del total de casos ingresados por el área de emergencia y derivados a los diferentes servicios ya mencionados.

Según el Grupo Nacional de Orientación y Análisis de Heridas y Heridas Crónicas (GNEAUPP), las lesiones por presión (LPP) es la afección más común de los

pacientes con estancia hospitalaria prolongada volviéndose un problema en la práctica del personal de enfermería, de igual forma es un problema de salud importante. En esta reunión se discutieron las responsabilidades del profesional de enfermería en la prevención y manejo de las lesiones por presión, el desafío crítico para implementar las recomendaciones de las guías de práctica clínica modernas basadas en la ciencia. Por atenciones sin fundamento científico o prácticas obsoletas que se venían desarrollando en el curso de la actividad profesional (14).

Según los datos mostrados anteriormente, las úlceras por presión son un problema de salud pública, a nivel mundial, latinoamericano y nacional tanto por la enfermedad y muerte que causan, como por las graves consecuencias sanitarias y económicas asociadas al aumento de recursos asignados al sistema de salud, esta investigación tiene como fin conseguir un análisis exacto de la situación que aqueja a los pacientes hospitalizados, con el propósito de hacer un programa educativo de cuidados de enfermería estandarizados, fortalecer protocolos de atención existentes, con el fin de reducir las lesiones por presión, con ello se lograría una mejor calidad de atención por parte del personal de enfermería hacia el paciente, se disminuirían costos para la familia y la institución relacionados a curaciones de heridas, estancias hospitalarias prolongadas entre otros.

Las lesiones por presión (LPP), ya sean directas, por deslizamiento, por fricción o cizalla, pueden crear muerte celular, rotura y necrosis en los tejidos, como consecuencia terminar en osteomielitis y sepsis llegando a ser complicaciones más peligrosas (15).

Hay varios componentes de peligro que originan el desarrollo de las lesiones por presión, como por ejemplo: el ser adulto mayor, permanencia en una misma posición, pérdida de la sensibilidad, estado nutricional inadecuado, obesidad, humedad desmesurada en la dermis, temperatura de la dermis mayor a 26°C, ciertos tratamientos (simpaticomiméticos, corticoesteroides, citostáticos), algunas enfermedades que obstaculizan el transcurso de la curación entre ellas tenemos: cáncer, patologías neurológicas, respiratorias, cardiovasculares, insuficiencia renal, las cuales reduzcan el oxígeno de los tejidos (16).

Los cuidados de enfermería se refieren a todas las atenciones de manera especializada que una persona recibe, de manera preventiva, recuperativa y de rehabilitación, que se encuentre dentro de una institución de salud o en su hogar (17).

El “cuidado” es la luz primordial del enfermero. Leninger nos da a conocer como actos de ayuda, soporte, facilitadores de atención cuidados, dirigidos al ser humano con necesidades reales o potenciales, con el único fin de ayudar a mejorar su calidad de vida y darles las condiciones necesarias para insertarse en la sociedad (18).

Dorothea Orem (1974). Señala al cuidado como “una actividad dirigida hacia el propósito de saciar necesidades determinadas”. A partir de un punto de vista del auto cuidado lo manifiesta como “una conducta existente en situaciones específicas de la vida, dirigidas por los individuos hacia sí mismas o hacia el ámbito, para regular los componentes que están afectando a su propio desarrollo y manejo en beneficio de su historia, salud o confort” (19).

Jean Watson, refiere que el cuidado es como un proceso entre 2 personas con una magnitud propia y particular, en el cual se implican los valores, conocimientos, voluntad, y responsabilidades en la labor de proteger. En esta fase la enfermera prepara un criterio de iniciativa con moral, ya que el objetivo de la enfermería representa la perseverancia y optimización de la dignidad de la vida humana (20).

En las magnitudes de la atención de enfermería en la prevención de lesiones por presión pudimos encontrar a la valoración del peligro el cual es un aspecto clave en la prevención y que tiene como fin detectar de manera precoz los pacientes en peligro de desarrollar LPP, para eso se puede usar las diversas escalas de peligro como Braden, Norton, EMINA, Waterlow y Cubbin-Jackson; se debería hacer un registro del resultado de la valoración en la evolución de enfermería o en formatos

de registro de LPP en consecuencia se aplicaran cuidados en funcionalidad a los resultados (21).

La valoración de la nutrición se debe realizar durante las primeras 24-48 horas con el contacto del paciente en el ambiente hospitalario, empleando ítems de la escala de Braden, si el estado del paciente lo permite. Se realizara evaluaciones nutricionales, cada vez que lo requiere el paciente y sea necesaria con la escala de Braden (22).

Cuidados de la dermis: la dermis es una parte importante, el cual merece cuidado especiales para prevenir lesiones por presión, por ello se debe hacer una minuciosa valoración con el objetivo de realizar protocolos estandarizados y cuidados individualizados. La piel se debe inspeccionar de manera minuciosa buscando signos de alarma para así prevenir y evitar la aparición de lesiones por presión (23).

Control de la humedad: En las heridas cutáneas relacionadas a la humedad (LESCAH), la etiología de las mismas es la humedad. Algunas veces se equivocan con lesiones por fricción, rozadura pues no poseen guías estandarizadas. Sin embargo, la humedad en la dermis de manera continua se incrementa el peligro de desarrollar lesiones por presión en regiones que están en constante presión. Se debería apreciar e intentar los diferentes procesos que tienen la posibilidad de ocasionar una abundante humedad de la dermis como: drenajes, diaforesis, exudado de heridas, entre otras (24).

Manejo de la presión: “Para minimizar el efecto de la presión como causa de UPP, se recomienda considerar cuatro elementos: movilización, cambios posturales, utilización de superficies especiales para el manejo de la presión (SEMP) y protección local ante la presión” (25).

García y colaboradores, han realizado un análisis sobre “Identificación del peligro de desarrollar úlceras por presión y atención de su ocurrencia en ancianos detenidos en Norte de Santander”, en Colombia en 2018 cuyo objetivo del análisis es establecer los peligros de desarrollar LPP y atención preventiva para adultos más

grandes que se hallan en el Norte de Santander. Hablamos de un análisis detallado, transversal de 32 adultos más grandes institucionalizados usando la Escala de Braden. Asimismo, se preguntó a 10 cuidadores sobre como realizan el cuidado y la prevención para evitar lesiones por presión. En La investigación se encontró un peligro moderado de desarrollar lesiones por presión (12.88%). Los componentes primordiales que la activan son de bajo uso y sillas de ruedas (78.1%) no tienen la posibilidad de producir movimientos independientes, con una portabilidad bastante reducida (53.1%), una conciencia de la sensación y la función de actitud para provocar una presión desagradable (50.10% y niveles de piel húmeda. Contacto (46.9%). Para la mayor parte de las piezas, se aseguran que los cuidadores permanecen implementando la prevención de atención lesiones por presión. En Norte de Santander se institucionalizó la conclusión de existente un peligro moderado de desarrollar PUP en los ancianos. La prevención de lesiones por presión debería fundamentarse en el razonamiento de los cuidadores causantes, por lo cual la enseñanza sobre este asunto es importante (26).

Cova y colaboradores; según la investigación “Prevención y cuidados de enfermería en lesiones por presión, en paciente internados en la unidad de cuidados intensivos” en Barcelona – España en el 2017, cuyo objetivo ha sido: determinar la prevención y control de lesiones por presión por parte del personal de enfermería estandarizando cuidados, en paciente internados en la unidad de UCI; del hospital Anzoátegui de Barcelona, en el primer semestre del 2017. La población está constituida por 25 enfermeras que laboran en la Unidad de cuidados intensivos del nosocomio mencionado, donde se aplicaron guías de observación con respuestas cerradas SI-No; con un total de 25 ítems.

La fiabilidad ha sido dada por la Técnica Kuder-Richardson, consiguiendo cifras de 0,83. La conclusión de los análisis, es que los profesionales de enfermería no aplican el 100% de las intervenciones y cuidados para prevenir las lesiones por presión de pacientes internados en la unidad de cuidados intensivos (27).

Talens y colaboradores, realizaron un análisis sobre “Formación y Prevención de Ulceras por presión: prevalencia en el Nosocomio Gral. de Elche. Barcelona 2017”,

en España en el 2017, teniendo como objetivo principal dar a conocer la magnitud de las consecuencias de las lesiones por presión para poder prevenir dichas lesiones creando un protocolo estandarizado y eficiente. Otros resultados del análisis concluyeron que los indicadores de índice como prevalencia y prevención de las lesiones por presión del nosocomio Gral. De Elche (2017), así como el resultado anterior nos indica que el personal de enfermería no está involucrándose por completo en prevenir lesiones por presión. Este estudio fue observacional descriptivo, de forma aleatoria ya que el estudio se llevó a cabo un día de cada mes, donde las enfermeras del centro quirúrgico registran por observación directa datos que se puedan calcular en distintos indicadores epidemiológicos; las cuales son confrontadas por la unidad de heridas crónicas. Para la obtención del indicador de lesiones por presión se utilizó la escala de Braden, desde el ingreso del paciente dentro de las primeras 24 horas. El estudio está conformado por 3040 pacientes ingresados al área de hospitalización de acuerdo a los criterios de inclusión. Los resultados nos muestran que el 98.7% indican prevención, el 5.22% de prevalencia y el 2.9% del total producida durante su estancia hospitalaria. Se concluye que el 1.26% de lesiones fueron producidas por iatrogenia y un 17.65% de pacientes con lesiones por presión obtuvieron un menor riesgo o ningún riesgo respectivamente, las cuales pudieron haber sido prevenibles. Las lesiones por presión son los indicadores que muestran la calidad en los hospitales estos reflejan el tipo de profesional de enfermería que labora teniendo en cuenta los principios básicos del cuidado, también se concluye que la formación en prevención de lesiones por presión reduce significativamente el problema (28).

Paredes y colaboradores, han realizado otro análisis sobre "Conocimientos de las enfermeras y calidad de cuidado en la prevención de úlceras por presión en adultos hospitalizados. Nosocomio Regional Profesor De Trujillo – 2017", en Perú en el 2017, cuyo objetivo ha sido decidir la interacción sobre el nivel de conocimientos y la calidad del cuidado de las enfermeras en la prevención de lesiones por presión. El cual fue un análisis correlacional detallado, la muestra conformada por 23 profesionales de enfermería en las cuales se usó dos instrumentos de medición: una lista de cotejo para medir la calidad del cuidado y un cuestionario de medición

de conocimientos en prevención de lesiones por presión, esta información fue procesada al SPSS versión 16.0 de Windows. Los resultados obtenidos fueron que el 40 % del profesional de enfermería tiene un grado alto de conocimientos y el 25% de enfermeras un grado mediano y las otras 25% un bajo conocimiento. Refiera también que del 100% de las enfermeras un 52% brinda una atención de calidad, 18% de cuidados, y el 42% una regular atención de cuidados en la prevención de lesiones por presión. Tomando en cuenta los resultados logrados se concluye que con la prueba estadística, Rho de Spearman ($X^2 = 13,95$); donde hay una interacción significativa entre los conocimientos del profesional de enfermería y la calidad de cuidado en la prevención de lesiones por presión en adultos internados en áreas críticas ($p > 0,001$) (29).

Ascarruz en su estudio: “Valoración del peligro de úlcera por presión conforme con la escala de Braden en el paciente neurológico”, en Perú en el 2016, cuyo objetivo ha sido decidir el peligro de lesiones por presión en el pacientes con daño neurológico, por medio de la aplicación de la escala Braden en la unidad de cuidados intensivos del Nosocomio Nacional Guillermo Almenara Irigoyen, el diseño de la investigación ha sido de tipo detallado de corte transversal el cual se hizo a lo largo de los meses de setiembre a noviembre de 2016. Los resultados del análisis nos muestran que el más grande porcentaje de pacientes valorados mostraron peligro moderado con 47%, peligro bajo con 32% y elevado peligro con 18%; por lo que evidenció que la escala Braden, dada su especificidad y sensibilidad permitió conocer el grado de peligro a úlcera por presión en los pacientes que presentan daños neurológicos (30).

Suárez, hizo un análisis titulado: “Nivel de cuidado que ofrece el personal de enfermería en las úlceras por presión de pacientes hospitalizados en el Nosocomio II EsSalud – Huánuco 2017”, en Perú, en el año 2017 teniendo como fin primordial decidir el grado de cuidado que ofrece el profesional de enfermería en las lesiones por presión en pacientes internados en el Nosocomio EsSalud II de Huánuco 2017. El procedimiento de análisis ha sido detallado fácil, la muestra ha sido de 41 profesionales de enfermería, donde se utilizó una guía y cuestionario para la

entrevista. Resultados: el grado de cuidado en la prevención de las enfermeras ha sido admirable con un 85%, la magnitud de evaluación de cuidado e higiene alcanzó un 69.5%, en los cuidados de totalidad de la dermis 54.8% brindó un cuidado 26 maravilloso, en los cuidados de hidratación el 65.2% brindó un cuidado pulcro, en los cuidados de movilización del paciente 42.3% dieron un cuidado bueno, en la evaluación de cuidados 69.8% dieron un cuidado estupendo. Siendo la conclusión: El grado de cuidado que brindan los profesionales de enfermería en las lesiones por presión de los pacientes internados son eficaces (31).

El fin de los cuidados del profesional enfermería se apoya a contribuir a los individuos a saciar sus necesidades destinadas a conseguir un más grande confort y, por lo cual, conducirlos a recobrar su libertad en la ejecución de sus propios cuidados e intervenciones; por esto, la enfermera(o) debería tener conocimientos y desarrollar capacidades que le permitan dar una atención con calidad y calidez humana. Si bien, en el servicio de emergencia, existe un protocolo estandarizado para prevenir las lesiones por presión y los componentes de peligro como el peso, las contracciones del esfínter o las afecciones cutáneas, entre otras enfermedades que realizan dependiente al paciente, no hay forma de aplicarlo de manera correcta. Las enfermeras para detectar a los pacientes en peligro de desarrollar LPP. Cabe señalar que el colapso de esa sala y la carencia de camas generalmente son fenómenos usuales que desafortunadamente agravan el problema, debido a que alargan la época del paciente hasta la unidad en la que se aplica el sistema terapéutico. Prevención estándar. Recuerde que Kosiak demostró que una presión de cerca de 60-70 mmHg que se preserva a lo largo de 2 horas puede ocasionar mal tisular isquémico, bloqueando la entrada de oxígeno y nutrientes y ocasionando deterioro tisular.

Conforme el entorno anterior, el desempeño de la prevención y el cuidado de las úlceras por presión es responsabilidad de la enfermera; la finalidad de este plan de indagación es entablar la atención dirigida por enfermeras previamente mencionada para prevenir las LPP y de esta forma minimizar las tasas en pacientes que llegan al servicio de emergencia, por consiguiente, se optimización la calidad de vida para

estas personas, al tiempo que disminuye su carga de trabajo, precios para el núcleo familiar e de forma indirecta para el estado. El presente trabajo se justifica de manera teórica ya que se realizó en base a teorías existentes y confiables con las que se pudieron contrastar diversos estudios realizados por autores de modo que la investigación aporta conocimientos científicos del estudio, justificación metodológica, para lograr los objetivos propuestos, se recurrirá al empleo de técnicas y métodos de investigación en este caso se trabajará con las diferentes escalas de medición que nos ayuden a identificar el riesgo el cual será confiable y viable. Justificación práctica el trabajo de investigación será de gran beneficio para adquirir mayor conocimiento sobre los cuidados de enfermería en pacientes con riesgo a desarrollar estas lesiones, también nos permitirá proponer mejoras que ayuden a otros estudios. Justificación social, el estudio beneficiara a la atención de calidad con calidez humana que brinda el profesional de enfermería, dando una visión específica sobre la prevención de lesiones por presión, del mismo modo brindara a los pacientes la recuperación del estado de salud física, evidantole de esa manera gastos innecesarios, así también a la institución, disminuyendo costos para el estado y recursos humanos para ese fin, atribuyendo así como institución de calidad por el cumplimiento de uno de los principales indicadores, por lo que el objetivo del estudio será determinar la aplicación de los cuidados de enfermería en la prevención y control de lesiones por presión en pacientes en el servicio de emergencia, Hospital II Huamanga Carlos Tupppia García-Godos Ayacucho, Perú – 2021

II. MATERIALES Y MÉTODOS

2.1. ENFOQUE Y DISEÑO DE INVESTIGACIÓN

El presente estudio de investigación se basa en un modelo cuantitativo, que representa un conjunto de procesos de manera secuencial y significativa, implica el uso de recopilación y análisis de datos para responder preguntas de investigación. El Diseño de la investigación es no es experimental transversal, ya que no hay manipulación intencionada de variables. Es decir que observa los fenómenos tal como ocurren naturalmente en su contexto y luego los analiza, descriptivo porque su objetivo principal es obtener una representación o caracterización del estudio de investigación en un contexto personalizado y particular (32).

2.2. POBLACIÓN, MUESTRA Y MUESTREO

Población

La población estará conformado por 25 enfermeras que laboran en el servicio de emergencias del Hospital Il Carlos Tuppia García-Godos, durante los meses de octubre a diciembre del 2021, según la programación de turnos.

Criterios de inclusión

- Enfermeras del servicio de Emergencia en los turnos mañana y tarde y/o noche
- Enfermeras que acepte su participación en el estudio y firmen el consentimiento informado.
- Enfermeras que laboren más de 6 meses en el servicio de emergencia

Criterios de exclusión

- Enfermeras que estén de licencia o vacaciones al momento de la aplicación del instrumento
- Enfermeras que laboren en otros servicios
- Enfermeras de otras áreas
- Otros profesionales del servicio de emergencia

Muestra

En la presente investigación se trabajará con 25 enfermeras que es la población total, dominándose muestra censal.

2.3 VARIABLES DE INVESTIGACIÓN

DEFINICIÓN CONCEPTUAL: “El cuidado se define como una actividad orientada hacia el objetivo de satisfacer necesidades determinadas”. Desde el punto de vista del auto cuidado se explica como “una conducta que existe en situaciones concretas de la vida, dirigidas por las personas hacia sí mismas o hacia el entorno, para regular los factores que afectan a su propio desarrollo y funcionamiento en beneficio de su vida, salud o bienestar” (19).

DEFINICIÓN OPERACIONAL: El cuidado se define como una actividad organizada y orientada con el objetivo de satisfacer necesidades básicas de los pacientes que acuden al servicio de emergencias del Hospital II Carlos Tuppia García-Godos en el año 2021, el cual se evaluará con el instrumento denominado Escala de Likert modificado que brinda, datos generales, normas y datos específicos.

2.4 TÉCNICA E INSTRUMENTO DE RECOLECCIÓN

En la presente investigación se usará la técnica de observación y el instrumento ha sido un cuestionario con una Escala tipo Likert modificado, la cual fue creada por Rensis Likert en 1932, es un método de evaluación psicométrica que ayuda a medir el acuerdo o desacuerdo de ciertas afirmaciones, ítems, reactivos lo que se realiza a través de una escala ordenada y unidimensional, los ítems son respuestas numéricas del 1 al 5, en esta investigación se utilizará la escala modificada con 21 ítems con las puntuaciones Siempre: 57 hasta 84 (Excelente), A veces: 29 hasta 56 (Bueno), Nunca: 1 hasta 28 (Malo). Este instrumento también, fue validado por Juicio de expertos, por Mamani N, quien sometió el instrumento a juicio de 8 enfermeros de diferentes especialidades de enfermería, confiabilidad datos que fueron procesados en la tabla de concordancia y prueba binomial. (Valor de “p” de 0.01945) (31).

2.5 PLAN DE RECOLECCIÓN DE DATOS

2.5.1. Autorización y coordinaciones previas para la recolección de datos

Una vez aprobado se coordinará con la jefatura de enfermería dando a conocer el plan. Se coordinará con la supervisora del servicio de Emergencia para la aplicación del instrumento de igual modo se coordinará con las enfermeras asistentes del servicio el día y la hora para la aplicación del instrumento.

2.5.2 Aplicación de instrumento(s) de recolección de datos

Los datos se recogerán en octubre de este año, y esta actividad se llevará a cabo durante 5 días consecutivos a la semana. Se explicará a cada participante el objetivo del estudio, como por ejemplo, cómo dar su consentimiento informado para su participación, y cada evaluación se realizará en un período de 15 a 20 minutos para cada paciente en la sala de emergencias. Cuando se complete la evaluación, se revisará cada perfil, se evalúa la calidad del relleno, se completa y se agrega el resultado correspondiente.

2.6. MÉTODOS DE ANÁLISIS ESTADÍSTICOS

Para hacer el proceso de los datos, se usará el programa estadístico SPSS versión 23.0 en español para Windows, donde se creará una base de datos para guardar los datos del plan.

2.7 ASPECTOS ÉTICOS

Se considerarán cuatro principios básicos de la bioética, cuyos aspectos se tratan: los aspectos bioéticos de la autonomía, la no maleficencia, el interés propio y la equidad (27). Todo esto nos ayudará a proteger a los participantes de este estudio, y de igual manera se hará cumplir el consentimiento informado, brindando información clara y anticipada a todos los participantes. En cuanto a los principios de la bioética, tenemos:

Principio de Autonomía

Cada individuo debe ser tratado como un ser independiente, Esta iniciativa se utilizará en esta encuesta al acceder a los participantes; El consentimiento informado es el expediente para formalizar la participación de los concursantes.

Principio de beneficencia

Este principio está relacionado con hacer el bien, la obligación moral de hacer las cosas por el bien de todos. Cura el mal y promueve la paz. El comienzo de la no masculinidad Esta educación está asociada con no crear mal y evitar que el mal pueda existir; No causa dolor ni sufrimiento y no causa discapacidad.

Principio de justicia

Los competidores de este análisis van a ser tratados igualmente sin ningún favor, con un trato agradable y respetuoso; para conservar la moral elemental.

No maleficencia

El principio trata precisamente de evitar hacer daño, evitar la imprudencia, la negligencia. Se debe prevenir el daño físico, mental, social o psicológico

III. ASPECTOS ADMINISTRATIVOS

3.1 Cronograma de actividades

ACTIVIDADES	2021																																				
	MARZO				ABRIL				MAYO				JUNIO				JULIO				AGOSTO				SETIEMBRE				OCTUBRE				NOVIEMBRE				
	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	5
Reconocimiento de la interrogante																																					
Revisión bibliografica																																					
Preparación de apertura: la situación El problema, marco teórico y contexto																																					
Preparación de la parte introducción: Trascendencia y justificación de la averiguación																																					
Preparación de la parte introducción: Fines de la de la averiguación																																					
Preparación de la parte material y procedimientos: Enfoque y diseño de averiguación																																					
Preparación de la parte material y procedimientos: Población, muestra y muestreo																																					
Elaboración de la parte material y procedimientos: Técnicas e instrumentos de recolección de datos																																					
Elaboración de la sección material y métodos: Aspectos bioéticos																																					
Elaboración de la sección material y métodos: Métodos de análisis de información																																					
Elaboración de aspectos administrativos del estudio																																					
Elaboración de los anexos																																					
Revisión del proyecto																																					
Aprobación del proyecto																																					
Trabajo de campo																																					

3.2 Recursos Financieros

MATERIALES	2021									TOTAL
	ABR	MAY	JUN	JUL	AGO	SET	OCT	NOV	DIC	S/.
Equipos										
1 laptop										S/.1500
USB										S/.30
Útiles de escritorio										
Lapiceros										S/.3
Lápiz						S/.10				S/.10
Hojas bond A4						S/.40				S/.50
Material Bibliográfico										
Libros										S/.160
Fotocopias						S/.20	S/.10	S/.50		S/.130
Impresiones						S/.20	S/.10	S/.50		S/.130
Otros										
Movilidad						S/.50		S/.50		S/.100
Alimentos					S/.15	S/.15	S/.15	S/.15		S/.150
Llamadas					S/.10	S/.10	S/.10	S/.10		S/.120
Recursos Humanos										
Digitadora								S/.50		S/.100
Imprevistos*								S/.100		S/.300
TOTAL					S/.25	S/.225	S/.25	S/.375		S/.1259

REFERENCIA BLIOGRÁFICAS

1. Organización panamericana de la salud. Organización mundial de la salud. lesiones por presión un reto para la calidad del cuidado de enfermería [Internet]. 2020; 52:e64. [acceso el 15 de mayo de 2022]: Disponible en: https://repository.ucc.edu.co/bitstream/20.500.12494/33994/1/2021-PlacioyVillegas-lesiones_presion_reto.pdf
2. Hoyos Porto S, García Arias R, Chavarro-Carvajal A, Heredia D. Úlceras por presión y cambios posturales en pacientes hospitalizados. scielo [revista en Internet]. 2020 [acceso 21 abril del 2022]; 21(3): [aprox. 4 p.]. Disponible en: https://scielo.isciii.es/scielo.php?pid=S1134928X2018000200092&script=sci_arttext&lng=pt
3. Bautista Montaña I, Bocanegra Vargas L. Prevalencia y factores Asociados de las úlceras por presión en pacientes hospitalizados en los servicios de medicina interna. Bogotá. [intranet].2019. [tesis de especialidad]; [internet]; disponible en: 13
[file:///C:/Users/MARIBEL/Downloads/slaverde,+%C3%BAlceras+\(1\).pdf](file:///C:/Users/MARIBEL/Downloads/slaverde,+%C3%BAlceras+(1).pdf)
4. López-Flores M, Hernández A. Prevalencia de Úlceras por Presión en pacientes Hospitalizados Aguas Calientes.2019 [tesis de grado]. México: Universidad Autónoma de Nuevo León; 2020 [internet] Disponible en web: <http://eprints.uanl.mx/9415/1/1080214913.pdf>
5. MINSA. Buenas prácticas para la seguridad del paciente en la atención en salud [sede web] Perú. 2021 [acceso 02 de mayo del 2022] . Disponible en web: <https://www.minsalud.gov.co/sites/rid/Lists/BibliotecaDigital/RIDE/DE/CA/Guia-buenas-practicas-seguridad-paciente.pdf>.
6. Pérez Niño S. Evolución en el Tratamiento de las úlceras por presión que brinda el profesional de enfermería. Hospital Rio Hortega [tesis de licenciatura].España. Universidad de Valladolid 2020. [internet]; disponible en: <https://uvadoc.uva.es/bitstream/handle/10324/11838/TFGH234.pdf;jsessionid=DF0B54338AEFB57E5CC14D48DE54E766?sequence=1>
7. Mancini Bautista P, Oyanguren Rubio R. Factores de riesgo para el desarrollo de úlceras por presión en adultos mayores en el hospital las mercedes.2019 [Tesis de especialidad] Perú: Universidad Católica Santo Toribio de Mogrovejo; 2021. [internet] Disponible en Web: <http://www.javeriana.edu.co/biblos/tesis/enfermeria/2009>
8. Chachipanta Lozano R, Factores que influyen en la aparición de las lesiones

por presión en los pacientes hospitalizados del área de especialidades clínicas en el hospital Guayaquil Abel Gilbert Ponton [tesis especialidad]. Ecuador: Universidad de Guayaquil; 2018 [internet]. Disponible en: <http://repositorio.ug.edu.ec/handle/redug/30835>

9. Peralta Vargas CE, Varela Pinedo LF, Gálvez Cano M. Frecuencia de casos de úlceras de presión y factores asociados a su desarrollo. [revista médica en Internet]. 2020 [acceso 02 mayo del 2022]; 15(23): 210-216 Disponible en: http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1018130X200900100005

10. Méndez E, Conocimientos y Práctica Del Cuidado De Enfermería En La Prevención De Úlceras Por Presión. Hospital Belén de Trujillo [tesis Licenciatura] Perú: Universidad Católica Santo Toribio de Mogrovejo; 2020 [Internet]. Disponible en: <https://1library.co/document/z1rg9pvq-prevalencia-de-las-ulceras-por-presion-y-la-aplicacion-de-braden.html>

11. Oscar C, Andrea E. Protocolo para prevenir el desarrollo de ulceras de presión [sede web]. Toledo-España; 2019 [acceso 06 de abril de 2022] [Internet]. Disponible en: <https://gneaupp.info/wp-content/uploads/2014/12/protocolo-de-ulceras-por-presion-y-heridas-cronicas.pdf>

12. Pintado Y., Peña C., Protocolo de Ulceras por Presión. 2ª edición. España; 2018

13. Rodríguez T., Varela P., Estancia hospitalaria y mortalidad en adultos mayores. [revista en Internet] 2018 [acceso 21 de mayo del 2022]; 22(41): 50-58. Disponible en: <https://revistas.upch.edu.pe/index.php/RMH/article/view/1096>

14. Cano K., Phuño P., Presencia de úlceras por presión y factores intrínsecos y extrínsecos en pacientes de la uci Hospital Goyeneche [tesis licenciatura] Perú: Universidad Nacional de San Agustín de Arequipa; 2018 [internet]. disponible en: <http://repositorio.unsa.edu.pe/bitstream/handle/UNSA/8778/ENScacuky1.pdf?sequence=3&isAllowed=y>

15. González I., Incidencia y factores de riesgo para el desarrollo de úlceras por presión en la unidad de cuidados intensivos del Hospital Universitario Virgen del Rocío [tesis doctoral]. España: Universidad de Sevilla; 2017 [Internet]. Disponible en: <https://gneaupp.info/wp-content/uploads/2017/04/TesisMXXXIsabelXGonzXXlezXMXXndez.pdf>

23. Martínez J, Pino R., Manual práctico de enfermería comunitaria. 2da. Barcelona: Edit. Elsevier; 2016
24. Jinete J, De la Hoz M, Montes L, Alba R. Cumplimiento de las actividades de enfermería en la prevención de úlceras por presión. Revista Cubana de Enfermería [revista en Internet]. 2017 [acceso 16 mayo 2022]; 32 (2). 18-30 Disponible: <http://www.revenfermeria.sld.cu/index.php/enf/article/view/706/163>
25. Gallardo E, Vázquez M., Cuidado enfermero en personas en estado crítico con úlceras por presión en la Unidad de Cuidados Intensivos del Hospital II Essalud [tesis de especialidad]. Lambayeque: Universidad Nacional Pedro Ruiz Gallo; 2017 [internet]. Disponible en: <http://repositorio.unprg.edu.pe/bitstream/handle/UNPRG/2234/BC-TES-TMP-1110.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
26. Vázquez J. Estudio de las úlceras por presión y el papel del técnico en Cuidados Auxiliares de Enfermería. Revista Médica [revista en internet]. 2019 [acceso 28 de abril 2018]. Disponible en: <https://revistamedica.com/ulceras-por-presion-tecnico-cuidados-auxiliares-enfermeria/>
27. Morera D., Efectividad de los apósitos hidrocelulares en la prevención de úlceras por presión en paciente con riesgo a desarrollarlas [Tesis Internet]. Colombia: Pontificia Universidad Javeriana; 2017 [Internet]. Disponible en: <http://repository.javeriana.edu.co/bitstream/10554/9788/1/tesis12-7.pdf>
28. Brunet N., Kurcgant P., Incidencia de las úlceras por presión tras la implementación de un protocolo de prevención. 2da. San Pablo, Brasil. 2018
29. Mancini P., Oyanguren R., Factores de riesgo para el desarrollo de úlceras por presión en adultos mayores hospitalizados, [tesis Licenciatura]. Perú: Universidad Católica Santo Toribio de Mogrovejo, 2017 [Internet]. Disponible en: <https://cmhnaaa.org.pe/ojs/index.php/rcmhnaaa/article/view/142>
30. Ascarruz C., Tapia D., Tito E. Valoración del riesgo de úlcera por presión según la escala de Braden en el paciente neurológico. Rev. Enferm. Herediana [revista en Internet] 2018 [acceso 2 de mayo del 2022]; 7(1):10-16 Disponible en: <https://faenf.cayetano.edu.pe/images/pdf/Revistas/2018/enero/valoracindelriesgodeulceraporpresinsegnlaescala.pdf>

31. Gallardo E., Vázquez M., Cuidado enfermero en personas en estado crítico con úlceras por presión en la Unidad de Cuidados Intensivos del Hospital II Essalud [tesis de especialidad]. Lambayeque: Universidad Nacional Pedro Ruiz Gallo; 2018 [internet] Disponible en: <http://repositorio.unprg.edu.pe/bitstream/handle/UNPRG/2234/BC-TES-TMP1110.pdf>

ANEXOS

ANEXO A. Matriz de Operacionalización

VARIABLE	TIPO DE VARIABLE SEGÚN SU NATURALEZA Y ESCALA DE MEDICIÓN	DEFINICIÓN CONCEPTUAL	DEFINICIÓN OPERACIONAL	DIMENSIONES	INDICADORES	N° DE ITEMS	VALOR FINAL	CRITERIOS PARA ASIGNAR VALORES
Cuidados de Enfermería para prevenir LPP	<p>Tipo de variable según su naturaleza:</p> <p>CUANTITATIVO</p> <p>Escala de medición:</p> <p>ORDINAL</p>	Son un conjunto de actividades y cuidados que realiza el profesional de enfermería para prevenir lesiones por presión que puedan generarse durante su estancia hospitalaria.	<p>Consiste en un tratamiento realizado a través de la interacción con el paciente, comprende acciones de enfermería fisiológicas y psicosociales, tanto las acciones directas sobre el paciente, como las que sirven de apoyo y asesoramiento en su naturaleza</p> <p>Es un procedimiento llevado a cabo sin el paciente sin embargo en beneficio del paciente o conjuntos de paciente, estas integran ocupaciones dirigidas al ambiente que circunda al paciente y a participación interdisciplinaria, asimismo secundan la efectividad de las intervenciones directas</p>	Valoración del riesgo	Emplea alguna escala para la valoración del riesgo de las lesiones por presión. Identifica a los pacientes con bajo, medio o alto riesgo para desarrollar LPP	<p>5 a 11</p> <p>12 a 14</p> <p>> 14</p>	<p>Riesgo muy alto</p> <p>Riesgo evidente</p> <p>Riesgo mínimo/no riesgo.</p>	Las puntuaciones se obtuvieron a partir de instrumentos de recolección de datos: La lista de chequeo "Intervenciones de Enfermería para la prevención de úlceras por presión" la ficha de registro de intervenciones de enfermería y la escala de Norton.
				<p>Registro del riesgo</p> <p>Cuidados de la piel</p> <p>Nutrición e Hidratación</p> <p>Manejo de la presión</p>	<p>-Registra en la historia clínica de la persona la valoración del riesgo realizado</p> <p>-Aplica cremas humectantes si la piel está seca.</p> <p>-Inspecciona áreas de riesgo como: sacro, tuberosidades isquiáticas, maléolos, calcáneo, región occipital para detectar edema, eritema, induración. Realiza masajes a la piel sin signos de hiperemia o isquemia.</p> <p>-Examina el estado de la piel por turno (integridad y coloración)</p> <p>Mobiliza a la persona evitando la fricción y el cizallamiento al menos 1 vez por turno.</p>	<p>1 a 4</p>	<p>"1" el que corresponde a un mayor deterioro</p> <p>"4" el que corresponde a un menor deterioro.</p>	
						<p>Evita masajes en la piel que cubre superficies óseas</p> <p>Evita la fricción originada por la fijación de sondas y catéteres</p> <p>Realiza cambio de pañal.</p>		

CUESTIONARIO DE CONOCIMIENTOS

I.PRESENTACION

Buenos días, soy estudiante de la Segunda especialidad de enfermería en emergencias y desastres de la Universidad María Auxiliadora, me presento y solicito tu colaboración para responder este cuestionario que me permitirá identificar los conocimientos sobre reanimación cardiopulmonar de los profesionales de enfermería

II.INSTRUCCIONES GENERALES

Este cuestionario consta de 24 items, con 3 preguntas cerradas y 8 preguntas con alternativas de respuestas, te solicito que leas con atención cada pregunta y escojas la alternativa que mejor se adapte a tu respuesta y márcala con un aspa (X).

DATOS SOCIODEMOGRAFICOS									
Edad (años)		Sexo	Masculino		Femenino				
Estado Civil	Soltera		Casada		Divorciada			Unión libre	
Formación Académica	Bachillerato		Tercer nivel incompleto		Tercer nivel completo			Cuarto Nivel	
Personal de enfermería	Licenciado (a) en enfermería			Auxiliar Enfermería	de			Interno (a) de enfermería	
Tiempo aproximado ejerciendo la profesión.									

	SI	NO
1. en el lugar donde trabajo cuenta con protocolo		
2. sabe usted el protocolo		
3. alguna vez lo capacitaron acerca del protocolo		
4. marque la respuesta correcta sobre lesiones por presión		
a) Pérdida de tejido producida por necrosis isquémica causada por compresión ya sea por un objeto externo o por el propio peso del paciente. b) Las úlceras por presión como dichas afecciones de la piel se pueden producir en menos de 2 horas, y tardan meses en curar. c) La Organización Mundial de la Salud (OMS), en su informe sobre la salud en el mundo del año 2010 destaca la promoción y la protección de la salud como aspectos esenciales para el bienestar humano y para lograr un desarrollo socioeconómico sostenido.		
5. marque Ud.Cuál es el fin de realizar el protocolo para prevenir escaras.		
a) Estandarizar acciones para reducir o eliminar factores de riesgos prevenibles que contribuyen a la aparición de las UPP, fortaleciendo la recuperación mejorando la calidad de vida de los pacientes y su entorno familiar. b) Disminuir la incidencia de las UPP como indicador de calidad de los cuidados de enfermería. c) Valorar de forma adecuada los estadios de la UPP y mediante parámetros unificados vigilar la evolución de la lesión.		
6. cuál es la localización más común de lesiones por presión, señale solo una		
<p>decúbito dorsal</p> <p>decúbito lateral</p> <p>decúbito prono</p>		
7. Como se clasifican las lesiones por presión		
	SI	NO
1. Grado I: Es una lesión superficial que puede tener aspecto de abrasión, flictena.		
2. Grado II: Presenta calor, edema, o insensibilidad.		
3. Grado III: La lesión presenta el aspecto de un cráter.		
4. Grado IV: Destrucción masiva, necrosis tisular o daño en el músculo, hueso o elementos de sostén.		
PROTOCOLO PARA PREVENIR LESIONES POR PRESION		

8. SEÑALE SI REALIZA LAS MEDIDAS DE PREVENCION	Siempre 3	A veces 2	Nunca 1
* CAMBIOS DE POSICION CADA DOS HORAS			
* Ubica al paciente en las cuatro posiciones			
* Evita rozaduras y fricción			
* Evita levantar la cabecera de la cama para evitar la fricción			
* Emplea buena técnica para cambiar de lugar al paciente para reducir la fricción y pérdida de epidermis.			
* Desliza el cuerpo a través de una superficie de apoyo			
* Rueda y eleva el cuerpo al movilizar			
* Usa sabanas para la movilización			
* En el tendido de cama evita las arrugas			
* Usa elementos como almohadas o cojines para dar confort al paciente			
* Hace curaciones diarias			
* Realiza una adecuada limpieza y quita la piel necrosada para promover la granulación de la herida			
* Cumple con la indicación de administrar analgésico a la hora correcta			
9. Ud. Cumple con todos los procedimientos			
* Coloca al paciente en posición adecuada			
* Realiza el procedimiento en condiciones de asepsia.			
* Retira apósito, mediante una técnica no agresiva.			
* Identifica las características de la ulcera, incluyendo tamaño (ancho, longitud y profundidad), estadio (I AL IV), dolor tejido necrótico, exudación, granulación y epitelización.			
* Observa si hay signos y síntomas de infección en la ulcera.			
* Limpieza de la lesión con solución salina mediante presión de lavado efectiva para el arrastre.			
* Controla el color, temperatura, edema, humedad y apariencia de la piel.			
* Limpia la piel alrededor de la ulcera con jabón suave.			
* Aplica un apósito adhesivo permeable a la úlcera según corresponda.			
* En caso de localizaciones sacras, fija los bordes del apósito con esparadrapo transpirable.			
* Educa al paciente antes de realizar el procedimiento.			
* Aplica vendajes si está indicado.			
* Evita en los cambios posturales la presión sobre zonas ulceradas.			
* Vigila el estado nutricional.			
* Da indicaciones al paciente y la familia para el manejo.			
TOTAL			

24 ítems

- **Siempre:** 57 hasta 84 **Excelente**
- **A veces:** 29 hasta 56 **Bueno**
- **Nunca:** 1 hasta 28 **Malo**

¡GRACIAS POR SU COLABORACIÓN!

CONSENTIMIENTO INFORMADO PARA PARTICIPAR EN UN PROYECTO DE INVESTIGACIÓN

Por el presente documento le invito a usted a participar de este proyecto de investigación. Antes de decidir si participa o no, debe conocer y comprender cada uno de los siguientes apartados.

Título del proyecto: APLICACIÓN DE CUIDADOS DE ENFERMERÍA EN LA PREVENCIÓN DE LESIONES POR PRESIÓN EN PACIENTES EN EL SERVICIO DE EMERGENCIA, HOSPITAL II CARLOS TUPPIA GARCIA-GODOS AYACUCHO, PERÚ – 2021

Nombre del investigador principal: PRADO CERDA MARIBEL

Propósito del estudio: Determinar los cuidados de enfermería en la prevención y control de lesiones por presión en pacientes en el servicio de emergencia, Hospital II Huamanga Carlos Tuppiá García-Godos Ayacucho, Perú – 2021.

Beneficios por participar: Usted tendrá la posibilidad de conocer los resultados de la investigación por los medios más adecuados y además le será de mucha utilidad en su actividad profesional.

Inconvenientes y riesgos: Ninguno, solo se le pedirá responder el cuestionario.

Costo por participar: No habrá costo alguno por participar

Confidencialidad: La información que usted proporcione estará protegido en todo momento. Fuera de esta información confidencial, usted no será identificado cuando los resultados sean publicados.

Renuncia: Usted puede retirarse del estudio en cualquier momento, sin sanción o pérdida de los beneficios a los que tiene derecho.

Consultas posteriores: Si usted tuviese preguntas adicionales durante el desarrollo de este estudio o acerca de la investigación, puede dirigirse a PRADO CERDA MARIBEL autora del trabajo (teléfono móvil N° 961852740) o al correo electrónico: maribelprado92@hotmail.com

Participación voluntaria: Su participación en este estudio es completamente voluntaria y puede retirarse en cualquier momento.

DECLARACIÓN DE CONSENTIMIENTO:

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

Nombre y apellidos del participante	Firma o huella digital
DNI:	
teléfono: fijo o móvil	
correo electrónico	
Nombre y apellidos del investigador	Firma
Prado Cerda Maribel	
DNI	
46931432	
Numero celular	
961852740	
Nombre y apellidos del responsable de encuestadores	Firma
Prado Cerda Maribel	
N.º de DNI	
46931432	
N.º teléfono	
961852740	
Datos del testigo para los casos de participantes iletrados	Firma o huella digital
Nombre y apellido:	
DNI:	
Teléfono:	

***Certifico que he recibido una copia del consentimiento informado.**

.....
Firma del participante

Anexo D. Hoja de informe de similitud

PRADO CERDA MARIBEL

INFORME DE ORIGINALIDAD

17 %	17 %	1 %	%
INDICE DE SIMILITUD	FUENTES DE INTERNET	PUBLICACIONES	TRABAJOS DEL ESTUDIANTE

FUENTES PRIMARIAS

1	repositorio.uwiener.edu.pe Fuente de Internet	3 %
2	core.ac.uk Fuente de Internet	3 %
3	hdl.handle.net Fuente de Internet	3 %
4	dspace.ucuenca.edu.ec Fuente de Internet	3 %
5	repositorio.unfv.edu.pe Fuente de Internet	2 %
6	repositorio.uma.edu.pe Fuente de Internet	1 %
7	repositorio.ucv.edu.pe Fuente de Internet	1 %
8	repositorio.uch.edu.pe Fuente de Internet	1 %