



**FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
PROGRAMA DE SEGUNDAS ESPECIALIDADES
ESPECIALIDAD DE ENFERMERÍA EN CUIDADOS INTENSIVOS**

**“CONOCIMIENTOS EN LA PREVENCIÓN DE LESIONES
POR PRESIÓN Y PRÁCTICAS EN EL PROFESIONAL DE
ENFERMERÍA DE LA UNIDAD DE CUIDADOS INTENSIVOS
DE UN HOSPITAL DE ICA, 2022”**

**TRABAJO ACADÉMICO PARA OPTAR EL TÍTULO DE
ESPECIALISTA EN ENFERMERÍA EN CUIDADOS INTENSIVOS**

AUTOR:

Lic. ANCHANTE CORTEZ, MIRIAN LORENA

<https://orcid.org/0000-0002-4060-9457>

ASESOR:

Mg. ROXANA MARIZEL PURIZACA CURO

<https://orcid.org/0000-0002-9989-6972>

**LIMA – PERÚ
2022**

AUTORIZACIÓN Y DECLARACIÓN JURADA DE AUTORÍA Y ORIGINALIDAD

Yo, **Anchante Cortez, Mirian Lorena**, con DNI **21547974**, en mi condición de autor(a) de la tesis/ trabajo de investigación/ trabajo académico presentada para optar el **Título de especialista en Enfermería en Cuidados Intensivos**, de título **“Conocimientos en la prevención de lesiones por presión y prácticas en el profesional de enfermería de la unidad de cuidados intensivos de un Hospital de Ica, 2022”** **AUTORIZO** a la Universidad María Auxiliadora (UMA) para reproducir y publicar de manera permanente e indefinida en su repositorio institucional, bajo la modalidad de acceso abierto, el archivo digital que estoy entregando, en cumplimiento a la Ley N°30035 que regula el Repositorio Nacional de Ciencia, Tecnología e Innovación de acceso abierto y su respectivo Reglamento.

Asimismo, **DECLARO BAJO JURAMENTO**¹ que dicho documento es **ORIGINAL** con un porcentaje de similitud de **12%** y que se han respetado los derechos de autor en la elaboración del mismo. Además, recalcar que se está entregado la versión final del documento sustentado y aprobado por el jurado evaluador.

En señal de conformidad con lo autorizado y declarado, firmo el presente documento a los 30 días del mes de noviembre del año 2022.



Anchante Cortez, Mirian Lorena
DNI: 21547974



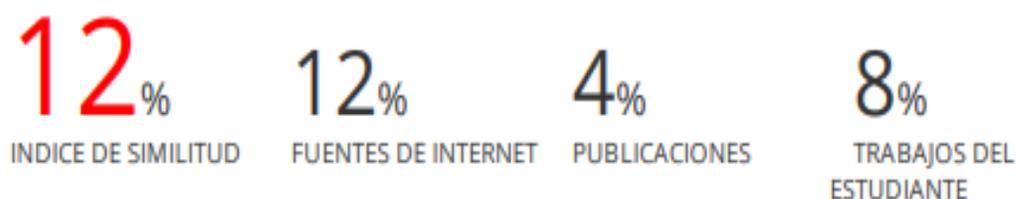
Purizaca Curo, Roxana Marisel
DNI: 02894992

1. Apellidos y Nombres
2. DNI
3. Grado o título profesional
4. Título del trabajo de Investigación
5. Porcentaje de similitud

¹ Se emite la presente declaración en virtud de lo dispuesto en el artículo 8°, numeral 8.2, tercer párrafo, del Reglamento del Registro Nacional de Trabajos conductos a Grados y Títulos – RENATI, aprobado mediante Resolución de Consejo Directivo N° 033-2016-SUNEDU/CD, modificado por Resolución de Consejo Directivo N° 174-2019-SUNEDU/CD y Resolución de Consejo Directivo N° 084-2022-SUNEDU/CD.

ENTREGA 4

INFORME DE ORIGINALIDAD



FUENTES PRIMARIAS

1	repositorio.uma.edu.pe Fuente de Internet	8%
2	repositorio.uwiener.edu.pe Fuente de Internet	2%
3	hdl.handle.net Fuente de Internet	1%
4	repositorio.autonmadeica.edu.pe Fuente de Internet	1%
5	Submitted to Universidad Cooperativa de Colombia Trabajo del estudiante	1%

Excluir citas Activo

Excluir bibliografía Activo

Excluir coincidencias < 1%

ÍNDICE GENERAL

RESUMEN.....	6
ABSTRACT.....	7
I. INTRODUCCIÓN	8
II. MATERIALES Y MÉTODOS.	18
III. CRONOGRAMA DE ACTIVIDADES	22
IV. RECURSOS A UTILIZARSE PARA EL DESARROLLO DEL ESTUDIO.....	23
REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICA	24
ANEXOS.....	31

INDICE DE ANEXOS

Anexo 1. matriz de operacionalización.....	¡Error! Marcador no definido.
Anexo 2. Instrumentos de recolección de datos	33
Anexo 3. Ficha de resumen de la opinión de los jueces de expertos	¡Error! Marcador no definido.
Anexo 4. Hoja de Informe de similitud.....	¡Error! Marcador no definido.

RESUMEN

Objetivo: La presente investigación será establecer la vinculación entre el conocimiento en la prevención de lesiones por presión y prácticas en el profesional de enfermería, unidad de cuidados intensivos de un hospital de ICA, 2022. **Materiales y método:** considera el enfoque cuantitativo, el diseño a aplicarse es no experimental, de corte transversal correlacional. La población a estudiar estará compuesta por 85 sujetos, en el Hospital estudiado, por medio del muestreo no probabilístico, empleando la técnica de encuesta y la observación, la cual consiste en la obtención de información a partir de la aplicación de un cuestionario al equipo de enfermeros de la unidad de cuidados intensivos. **Resultados:** serán expuestos en tabla y gráfico estadístico, empleando las medidas de inclinación central para el análisis cuantitativo. **Conclusiones:** El estudio incentivara al personal de enfermería a utilizar o desarrollar técnicas para evitar la lesión en los pacientes de larga hospitalización.

Palabras clave: Conocimientos, Practicas, Enfermería y Lesión por presión.

ABSTRACT

Objective: The present investigation will determine how the knowledge in the prevention of pressure injuries and practices are related in the nursing professional, intensive care unit of a hospital in ICA, 2022. **Materials and method:** consider the quantitative approach, the The design to be applied is non-experimental, of a correlational cross-section. The population to be studied will be composed of 85 subjects, the Hospital studied, by means of non-probabilistic sampling. use of the survey technique and observation, which consists of obtaining information from the application of a questionnaire to the nursing team of the intensive care unit. **Results:** the results they will be exposed in tables and statistical graphs, using the measures of central inclination for the quantitative analysis. **Conclusions:** The study will encourage nursing staff to use or develop techniques to avoid pressure injuries in patients with long hospitalization.

Keywords: Knowledge, Practices, Nursing and Pressure Injury.

I. INTRODUCCIÓN

Las lesiones por presión son un problema de salud que afecta a casi todos los sistemas de salud en todo el mundo. La Organización Mundial de la Salud (OMS) reconoce que sigue siendo una enfermedad humana muy común. A un más estudios en Europa, Canadá y Sudáfrica han demostrado que hasta el 5 % de los pacientes con enfermedades crónicas y más del 9 % de los pacientes ingresados por problemas de salud agudos desarrollando esguinces adquiridos en el hospital, lo que significa que esta proporción está aumentando, pero el 95 % se puede prevenir. lo que significa que el 95% es atención preventiva y el 5% se debe a complicaciones por otros factores y otras enfermedades secundarias (1).

Por ende, se entiende por lesión por presión (LPP) una lesión isquémica localizada en la piel y tejidos más profundos, con evidencia de pérdida de material cutáneo cuando se aplica presión o fricción sostenida entre dos superficies duras (2). Los hospitales en particular se consideran uno de los lugares más comunes donde ocurren lesiones por presión debido al transporte insuficiente de pacientes y también puede ocurrir una coexistencia prolongada de pacientes, lo que resulta en lo que parece ser presión. lesiones que se impide repetidamente La razón por la que el tratamiento propuesto fue efectivo para el sujeto (3).

También es definida como una necrosis de la piel y tejidos adyacentes provocada por la fuerza aplicada sobre el plano o proyección del hueso, provocando el colapso de la sangre en la zona, que de continuar puede provocar isquemia y muerte del tejido afectado cuando el paciente. está inmóvil o LPP suele ocurrir en el sacro, el talón y el tobillo al cambiar de posición (4).

Por otro parte, es bien sabido que las lesiones por presión suelen ocurrir en hospitales estatales o locales, servicios geriátricos y unidades de cuidados intensivos (5). Según el Grupo Asesor Nacional de Úlceras por Presión, la principal autoridad en lesiones por presión en los Estados Unidos, las úlceras por presión se desarrollan en más de 2,5 millones de pacientes cada año, a una tasa anual del 2,5 % en los hospitales, lo que resulta en aproximadamente 60 000 muertes adicionales (6).

Además, según estudios recientes sobre lesiones por presión en España, se puede confirmar que esta prevalencia en las unidades de cuidados intensivos es muy alta, alcanzando el 22%, mientras que en Alemania el 24,5%, en China el 11,9% y en Brasil, donde se puede llegar al 32,5%. observado de sus pacientes tenían trauma por presión (7). Por otro lado, según estudios en América Latina, especialmente en México, encontraron que la UPP alcanzó el 12,94%, mientras que la prevalencia de LPP en la unidad de cuidados intensivos de los hospitales públicos de Chile fue del 38% (8). Según estudios, la prevalencia en el Perú oscila entre 11,5% y 16,8% (9).

También, en México estima una cifra de 12,94% y del 17% 4, así como en América Latina y al mismo tiempo en Brasil, quienes reportan una prevalencia del 41,1%, estimándose en España el 7,78, siendo de esta manera un problema común las lesiones por presión en todos los países (10)

En virtud de toda esta temática, el profesional de enfermería juega un papel primordial en la prevención de las lesiones por presión que se pueden presentar en los pacientes que se encuentran con algún padecimiento, siendo necesario que posea los conocimientos y prácticas preventivas necesarias a fin de minimizar esta prevalencia en los sujetos hospitalizados. Más aun según estudios realizados en Perú, en un hospital Limeño, se encontró que entre los conocimientos y prácticas sobre la prevención de lesiones por presión por parte del personal de enfermería están en un nivel medio, lo que implica que todavía le hace falta adquirir y demostrar las técnicas de enfermería para dicha prevalencia (11). (10). Mientras que otro estudio realizado en el Hospital Honorio Delgado, indica el 82.2% de las enfermeras tienen un buen nivel de conocimiento en UPP y el 25.8% mostró un nivel regular y en cuanto a las prácticas, el personal de enfermería mostro con un 83.3% (12).

En el 2018 el Hospital de Lima se encontró 67 pacientes con LPP, el 43% correspondían de trauma shock y el 50.9% presento UPP de II grado y el 68% lesiones en región sacra (13). En Piura en el 2016, realizaron un estudio en el puesto Nuevo Amanecer de San Juan de Dios, en la valoración de la escala se llegó a evidenciar que 90% los enfermeros no utilizaban escalas para la valoración y que solo lo realizaba el 10% de los enfermeros (14).

Para los antecedentes internacionales y nacionales se tomaron estudios previos relacionados con las variables de investigación, observando que Matiz (15), realizó una investigación en Colombia en el año 2022, la cual tuvo como finalidad Determinar el nivel de conocimientos del equipo de enfermería y la prevención de lesiones por presión en un hospital universitario. Fue Transversal-Cuantitativa-No experimental-Descriptiva, aplicando un cuestionario a una muestra de noventa y siete enfermeras que ejercen sus funciones en varios servicios con mayor participación en UCI. Se evidenció que hubo un setenta y seis por ciento poseía conocimientos regulares, un nueve por ciento bajo y el cinco por ciento restantes elevados. Concluyendo que del cuerpo de enfermeras tienen conocimientos apropiados que guardan vinculación con las prácticas para prevenir lesiones.

Por lo que, Garza (16) hizo un estudio en México en el año 2019, el cual tuvo como propósito Identificar el nivel de conocimiento, actitud y barreras hacia las medidas de prevención de las úlceras por presión en el personal de enfermería que labora en servicios de hospitalización adultos. El cual fue Cuantitativo-Transversal-Descriptivo-No experimental, procedió con la aplicación de un cuestionario para obtener los datos a ciento diecinueve profesionales del área de enfermería que conformaron la muestra, entre sus hallazgos se tuvo que, un porcentaje del 54% respondió correctamente cada pregunta. Donde se concluye que el conocimiento correspondiente a las medidas de prevención de las UPP fue bajo.

Asimismo, Triviño (17) hizo un estudio en el año 2019 en Ecuador, el cual tuvo como propósito Determinar la incidencia de úlceras por presión en pacientes hospitalizados en la Unidad de Cuidados Intensivos de Cardiocentro, Manta. Fue Transversal-Cuantitativo-Descriptivo-Aplicado, tomando a doce usuarios con UPP como muestra, para aplicar el cuestionario. Lo más relevantes se tuvo que un 3,16% de los encuestados tuvo incidencia de UPP, teniendo presente que el riesgo fue un 58% elevado según la Escala Norton. Donde se concluye que cuando la Escala Norton es aplicada rutinariamente permite al usuario tener una mayor seguridad y una mejor calidad en los cuidados que se le brindan.

A su vez, Izquierdo (18), realizó un estudio en el año 2022 en Lima, que tuvo como finalidad Determinar la relación entre conocimientos y prácticas preventivas de UPP en usuarios internados en UCI. Fue Correlacional-No experimental-Cuantitativo-Descriptivo-Aplicado-Transversal, donde tomaron a cuarenta y cinco profesionales del área de enfermería para la muestra, luego procedieron a aplicarles un cuestionario y encuesta. Se tuvo que un sesenta y nueve por ciento de los encuestados posee conocimientos regulares, un trece por ciento elevados y un dieciocho por ciento bajos. Con respecto a las prácticas son adecuadas en un noventa por ciento.

Mientras que, Rojas (19) ejecuto un estudio en el año 2019 en Lima, que tuvo como propósito Determinar el nivel de Conocimiento de las enfermeras sobre la prevención de úlceras por presión en pacientes adultos mayores postrados en el Hospital Nacional Arzobispo Loayza – 2019, fue No experimental- Cuantitativo -Descriptivo- Transversal, tuvo una muestra conformada por cuarenta enfermeras que laboraban en el centro de salud, a quinees se les aplico un cuestionario, que un porcentaje del 53% tenía un nivel medio y un 47% elevado. Se concluye que los profesionales cuentan con conocimientos que permiten una mejor desenvolvura para cumplir con su labor, permitiendo que se le dé servicio óptimo al paciente y pueda tener una rápida recuperación.

De igual manera, Arce (20) hizo una investigación en Arequipa en el año 2019, con el propósito buscar la relación. Fue Correlacional- Cuantitativa-Transversal-No experimental-Descriptiva, donde se les aplico el cuestionario una muestra de 18 profesionales de enfermería para sustraer los datos. Entre sus hallazgos se tuvo que un 27.8% tuvo un conocimiento regular con respecto al manejo de LPP y el 72.2% que resta lo tuvo elevado, en cuanto a las practicas un 16.7% las tuvo regular y el restante 83.3% las tuvo buenas. Donde se concluye que hay una relación significativa del ,881 en las variables que se estudiaron.

En cuanto a la variable conocimiento de lesión, se iniciará planteado la teoría sobre conocimiento, donde hay que tener presente que los diversos conocimientos que los sujetos van a obtener de forma progresiva son desarrollados para saber cómo

funcionan o interactúan los objetos o cosas con el entorno, para dar soluciones a problemas que se viven a diario o para saber cómo actuar ante situaciones similares, otorgándole satisfacción a nivel personal y social al individuo. El conocimiento humano puede ser de carácter científico, cuando el mismo es estudiado desde puntos de vistas metodológicos y sistematizados. En cuanto a la gnoseología no se limita a la ciencia como tal, debido a que el conocimiento se estudia desde un punto de vista extenso o global con la particularidad de que cuando se lleva a la práctica comienza a comprenderse porque se va obtener a través de la experiencia y vinculándolo con su propia vida (21).

También hace mención de que son aquellas habilidades con las que cuenta un individuo a comprender como es el funcionamiento y particularidades que poseen los objetos además de la forma en que interactúa con su medio ambiente. Es obtenido de manera consciente e intencional con el propósito de obtener un aprendizaje de las características del objeto y su progreso dependerá de la evolución del pensamiento del sujeto que lo estudia (22).

Por lo que el profesional que labora en área de enfermería tiende a utilizar el conocimiento científico, con la finalidad de diferenciar y proceder a descartar los síntomas que puede presentar el usuario, dando cumplimiento a lo siguiente a) el conocimiento deberá para todos los profesionales que forman parte del sector salud, b) tiene que verificarse y comprobarse, c) cada idea deberá conectarse lógicamente y d) tienen que estar en constantes mejoras (23).

Siendo importante que los conocimientos obtenidos por los profesionales de enfermería mediante las experiencias y constante aprendizaje se utilice con la finalidad de que ayude a los usuarios al momento de dar atención a las diversas necesidades permitiendo que los objetivos sean logrados, porque existe una vinculación para evitar y poder prevenir alguna complicación (24).

Se procederá a dar una explicación de cada dimensión tomada para la variable Conocimiento que son: En cuanto a la dimensión estado general del paciente, este influye con mayor frecuencia cuando existe la presencia de enfermedades y virus en

el usuario, ocasionalmente va a afectar la orientación del sujeto, cuando conciencia se halla deteriorada es asociada por lo general con la ausencia de movilidad y sensibilidad; estando predispuesto a poseer UPP (25).

Para la dimensión estado de la piel, se hace mención de que la piel del usuario debe estar libre de humedad y limpia completamente, por lo que se recomienda que hagan uso de jabones que controlen el pH para que no se irrite; tampoco tienen que hacer fricción cuando se está enjuagando; después se le tiene que aplicar cremas hidratantes confirmando la absorción; haciendo énfasis en que el usuario debe utilizar vestimenta ligera y suave; asimismo no tienen que usar productos que contengan alcohol; ni masajear las zonas que tenga presencia de rojeces. Por lo que es esencial controlar y manejar humedad otorgando una protección adecuada con productos recomendados por un especialista (26).

En cuanto a la dimensión estado de movilidad, hay que tener presente que cada acción tomada debe estar encaminada a minimizar la presión, puede obtenerse a través de diversas técnicas capaces de encontrar una posición correcta, en otras palabras, acostado o sentado en su cama, mientras seleccione superficie para su apoyo. Con la finalidad de que se alivie la presión, de esa forma eludir la isquemia tisular, para que se eleven los tejidos blandos y puedan mejorar las condiciones de las lesiones (27).

También hay que acotar que para casos donde el usuario está inmóvil existe la posibilidad de que se desarrollen factores capaces de que afecten a nivel cardiovascular, respiratorio y también en la movilidad, porque no hay actividad física debido al reposo prolongado en cama (27).

Para la dimensión estado nutricional, se debe tener suma precaución con la desnutrición en el usuario, debido a que harán que su organismo minimice las cantidades que posee de energía, causando la pérdida de peso, reduciendo la masa corporal, y que haya déficit de nutrientes en el cuerpo. Una persona que se halle en etapa de desnutrición va a demorar en sanar, también son causas para que se eleve la mortalidad y también hace que el tiempo de hospitalización sea prolongado (28).

Asimismo, hay que recalcar que la nutrición tiene como función hacer que el usuario haga el consumo necesario de alimentos para que pueda tener un crecimiento sano y también pueda reemplazar los tejidos. Por lo que, una nutrición apropiada es importante para tener una salud buena y en el caso de pacientes que sufren de UPP puedan tener una pronta recuperación y regeneración del tejido (29).

La dimensión cuidados enfermeros en las LPP, hace mención de aquel cuidado que otorgan los profesionales de enfermería a los pacientes que padecen de ulcera por presión, donde ponen en práctica el conocimiento conseguido mientras cursaba sus estudios y también los de experiencia profesional, siendo necesario que tengan presente cada protocolo que posee el centro hospitalario para tratar al usuario que pasa por esa situación, donde se debe examinar a diario su piel, cuidando las posturas para que se pueda recuperar de manera rápida (30).

Por otro lado, está la variable práctica en la prevención y manejo de las LPP, plantea que hay que destacar que es necesario que se valoren, evalúen e intervengan a los usuarios de forma apropiada para que se pueda prevenir la UPP, teniendo presente los diferentes protocolos o manuales que poseen los centros de salud para dicha prevención. Se entienden como aquellos actos ejecutados por los profesionales de enfermería de forma sistematizada, siendo el cambio de postura el más aplicado por poseer una mayor efectividad; con la finalidad de que no haya fricción y cizallamiento en las prominencias óseas. Por lo que práctica está enfocada en valorar a los usuarios cuando hacen su respectivo ingreso en el servicio, debiendo hacer la aplicación de la escala correspondiente, ya que, con ello se puede ver si hay probabilidad de que los usuarios puedan presentar UPP (31).

Es por ello que se debe tener sumo cuidado con las prominencias óseas, por lo que se debe hidratar al usuario, velar por su higiene, estar atentos de que las telas con las que tiene contacto el usuario no se hallen arrugadas. También hay que saber que cuando se proceda a duchar al usuario y así promover la irrigación de la sangre, a su vez hay que hacerle movimientos que sean idóneos para que se fomente el cuidado

de la piel y de esa manera se puedan mantener un control cada vez que cambie la postura, usando almohadas o accesorios que permitan el cambio de posición (32).

Por lo que se deben realizar las respectivas anotaciones en el registro de enfermería y asimismo facilitar una educación a los miembros de la familia, eso porque gran parte de los pacientes que se hallan en la UCI por su condición van a necesitar de cuidado, cuando se le da el alta (33).

Se va a proceder a dar una explicación de las dimensiones, la dimensión cuidados de la piel, consiste en acotar que para los profesionales de enfermería esta etapa es la que más importancia posee, porque dichos cuidados son esenciales para que se puedan prevenir las UPP. Por lo que es recomendable que se le haga una revisión diaria para que el área se mantenga limpia, no se debe aplicar al usuario jabones que tengan químicos para evitar irritación en su piel, de igual forma deberá lavarse con agua tibia, teniendo en cuenta no se debe colocar alcohol en la epidermis, solo hay que hidratarla y oxigenarla con una crema para colocar sin hacer presión el dispositivo que ayuda con el tratamiento (34).

Para la dimensión control de la humedad, el personal de enfermería debe evitar que se esponga por mucho tiempo la piel con la humedad que se origina por fluidos tales como el sudor, cuando se drenan y exudan las lesiones y por la orina. Dando tratamiento a aquellas situaciones capaces de producir cantidades elevadas de humedad en la piel de los pacientes (35).

La dimensión manejo de zonas de presión, considera que es necesario que el cambio de posición se haga de forma periódica, en el contexto de que sea un riesgo elevado se debe realizar cada dos horas, si es moderado se procede a hacerlo cada tres horas y si es considerado un riesgo mínimo hay que hacerlo en cuatro horas. Asimismo, tienen que tener presente que la sedestación debe favorecerse cada vez que sea necesario mínimo cada dos horas, para que se mantenga un equilibrio en el peso, por lo que hay que elevar el cabecero a 30° para que no haya riesgo de que se produzca una hiperflexión cervical, colocando almohadas para que no pueda apoyarse en las

lesiones, haciendo uso de barreras capaces de que logren que se reduzca la presión manteniendo la postura (36).

La dimensión educación para la salud, en esta fase los profesionales que forman parte del área de enfermería deben explicar al sujeto que realizará el cuidado al paciente, las diferentes medidas prevención con el propósito de que le sirvan al instante en que dará el apoyo que necesita el usuario, con dicha colaboración se pueden prevenir las UPP y ayudar a que haya una pronta mejoría en su salud (37).

La dimensión registro de intervención del cuidado enfermero, es fundamental que los profesionales de enfermería lleven un registro apropiado de las intervenciones realizadas a los usuarios, con el propósito de que cuando se hagan los cambios de turno, los profesionales puedan hacer el seguimiento correspondiente de las acciones que se van a realizar y de igual manera se pueda identificar la evolución de la cura de la ulcera en el supuesto que las padezca (38).

Por todo lo anterior, la unidad de cuidados intensivos del hospital de ICA será el foco de este estudio, de acuerdo con la información del director distrital de enfermería, lo que demuestra que las enfermeras todavía necesitan algunos conocimientos sobre las lesiones por aplastamiento, incluso en los últimos años. veces. meses del año Mayor experiencia o práctica en el manejo de las lesiones antes mencionadas que puedan causar molestias a sus pacientes. Por lo tanto, este estudio es necesario para permitir a las enfermeras de la UTI de un hospital de ICA visualizar la relación entre el conocimiento y la práctica en la prevención de lesiones por presión por parte del profesional de enfermería.

La investigación tiene un fundamento teórico, como listado de literatura se buscará el conocimiento de los profesionales de enfermería en la prevención de las lesiones por presión y en la práctica, en la cual se manejan los conocimientos teóricos correspondientes al tema de tal forma que brinde los conocimientos necesarios. soporte teórico para la salud. ciencia, para todos. Hacer una nueva contribución al tema de investigación. también el estudio es metodológicamente sólido, ya que tiene como objetivo aportar conclusiones sobre el conocimiento de los profesionales de

enfermería sobre la prevención de las lesiones por presión y la práctica, utilizando métodos científicos que respalden la recolección de datos y respalden evidencias convincentes sobre el tema en estudio, como herramienta de campo metodológico. UNA. lo que permitirá determinar medidas para solucionar este problema tan necesario para el sector salud

Por tal motivo el objetivo general de la presente investigación será determinar cómo se relacionan los conocimientos en la prevención de lesiones por presión y prácticas en el profesional de enfermería, unidad de cuidados intensivos de un hospital de ICA, 2022.

II. MATERIALES Y MÉTODOS.

2.1 ENFOQUE Y DISEÑO DE INVESTIGACIÓN

La investigación presentará primariamente un enfoque cuantitativo que se considera de tipo no experimental, descriptivo, con niveles adecuados apoyados en cortes transversales. Será cuantitativa porque las preguntas que haga tendrán valores numéricos para explorar la situación, no experimental porque no manipula las variables en estudio, y descriptiva porque trata de analizar variables en el medio natural, diciendo esencialmente que es sustantivo porque busca el enlace de la variable (39)

2.2 POBLACIÓN MUESTRA Y MUESTREO

Se refiere al conjunto de elementos probados para obtener resultados de la investigación científica (40). En este caso se tomarán los profesionales de enfermería del Hospital de Ica, que serán 85 enfermeras como parte de la población de este estudio, Debido a que la población de la investigación es pequeña, toda la muestra se consideró como una porción representativa que proporcionará información similar a la del estudio (41). También se consideró el muestreo intencional, ya que la participación en la muestra se consideró una parte importante del estudio (42).

Para los criterios de inclusión, se consideraron: enfermeras que estén de acuerdo en participar en el estudio y profesionales de enfermería que tengan más tres meses de antigüedad. Y los criterios de exclusión se tomaron como aquellas enfermeras que manifiesten que no deseen participar y aquellos que estén en licencia. .

2.3 VARIABLES DE ESTUDIO

Variable 1: Conocimiento en la prevención de lesiones por presión.

Definición conceptual: El conocimiento sobre la prevención de las lesiones por presión es fundamental para mejorar la salud del paciente (19).

Definición operacional: Son un grupo de saberes imprescindible que trabajan en la unidad de cuidados intensivos para prevenir lesiones por presión.

Variable 2: Prácticas en la prevención de lesiones por presión por parte del personal de enfermería.

Definición conceptual: Conjunto de demostración de su experiencia en la prevención de lesiones por presión, muy importante para mejorar la salud del paciente (34).

Definición operacional: Estas son maniobras esenciales que utilizan los paramédicos cuando aplastan a los pacientes en la unidad de cuidados intensivos.

2.4 TÉCNICA DE INSTRUMENTO DE MEDICIÓN

Se utilizarán la encuesta y la observación para las variables investigadas porque buscan conectar mejor a las personas que procesan de manera formal y adecuada información auténtica sobre el tema investigado (42). En cuanto a los instrumentos, se utilizó como primera variable la encuesta de escala de conocimientos sobre prevención de lesiones por presión, el mismo fue desarrollado por Arce (11) y consta de 5 dimensiones distribuidas en 30 ítems. 2 puntos por respuesta correcta y 1 punto por respuesta incorrecta. La escala tiene de 51 a 60 puntos para un buen nivel de conocimiento, de 41 a 50 puntos para un nivel de conocimiento normal y de 30 a 40 puntos para un nivel de conocimiento bajo. Asimismo, presenta una validez de $p=0.814$ y confiabilidad mediante la técnica de la escala de Richardson Kuder, alcanzando un coeficiente de 0.933, indicando una buena confiabilidad para ser utilizando en la investigación.

Para la segunda variable una guía de observación de prácticas de prevención de lesiones por presión para el personal de enfermería, el cual fue creado por Arce (11) para visualizar lo que hacen las personas de enfermería para prevenir las lesiones por presión. La herramienta consta de 6 dimensiones agrupadas en 25 ítems. Usando una escala dicotómica, 2 significa sí y 1 significa no. Nivel o rango de valores mejor práctica

16-25 puntos, práctica normal 10-15 puntos, práctica insuficiente 0-9 puntos. Asimismo, posee una validez de 0,874 y una confiabilidad de Alfa de Cronbach de 0,933, que muestra que dicho instrumento es visto como confiable.

2.5 PROCEDIMIENTO PARA RECOLECCIÓN DE DATOS

2.5.1. Coordinaciones previas, recolección de datos y Autorización.

Para garantizar la continuidad de este trabajo, primero fue necesario solicitar una carta de introducción a la unidad de cuidados intensivos, obtener el permiso pertinente del director del hospital docente para llegar a las enfermeras y poder utilizar los instrumentos del estudio.

2.5.2 Aplicación de instrumento(s) de recolección de datos

A la hora de aplicar el cuestionario y la guía al personal de enfermería, se tendrá en cuenta el número de días acordado con el supervisor de enfermera.

2.6 MÉTODOS DE ANÁLISIS ESTADÍSTICO

Para ello se hará uso del programa estadístico SPSS IBM versión 26.0, el cual utilizará el análisis descriptivo de forma básica que se adecue al propósito del estudio, utilizando diseño de gráficos y tablas. En segundo lugar, se realizará un análisis inferencial para determinar las relaciones entre las variables involucradas utilizando la prueba de normalidad de Spearman y los coeficientes de correlación para determinar las conclusiones del estudio.

2.7 ASPECTOS ÉTICOS

Se considerarán ciertos aspectos bioéticos, razones de autonomía, justicia, beneficencia y, en definitiva, no maleficencia. Logrando así asegurar la privacidad de los participantes involucrados en esta investigación científica, se obtendrá su permiso antes de cualquier actividad que requiera su participación (44). Los principios bioéticos de este estudio incluyen:

Principio de Autonomía

Se dice que la autonomía se origina en la libertad de decisión del electorado, la cual debe ser fomentada y respetada con fines investigativos. En futuros estudios, se aplicará el principio de autonomía al inicio del estudio, asumiendo que el

consentimiento y consentimiento del creador o agente y del participante, relator serán anotaciones que reflejen la participación formal del participante (45).

Principio de beneficencia

Se pensó que la caridad no dañaba a los demás, por lo que la caridad tendía a prevenir daños, mejorar vida y ayudarlas independientemente de los intereses especiales de la persona y dar un pase a los padres después de la investigación. información de desempeño completada que se puede obtener al completar un desempeño (46).

Principio de no maleficencia

El fin con esta investigación es evitar daños a los colaboradores y así poder minimizar los daños, que conlleven a realizar el estudio de manera justa para todos.

Principio de justicia

Es un término de ética de la investigación que se refiere al hecho de que todos los participantes de la investigación deben ser tratados con respeto. La discriminación es completamente inaceptable porque todos, independientemente de su raza o género, deben ser tratados con respeto y nada más. Los participantes se integrarán (47).

III. CRONOGRAMA DE ACTIVIDADES

ACTIVIDADES	Septiembre 2022				Octubre 2022				Noviembre 2022				Diciembre 2022				Enero 2023			
	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4
	El Problema			X	X															
Base bibliográfica			X	X	X	X	X	X												
Introducción: Situación problemática, cuerpo teórico referencial y antecedentes			X	X	X	X	X	X												
Justificación de la investigación			X	X	X	X	X	X												
Objetivo del estudio			X	X	X	X	X	X	X											
Diseño de investigación			X	X	X	X	X	X	X	X										
Población y muestra				X	X	X	X	X	X	X										
Técnicas de datos					X	X	X	X	X	X										
Aspectos bioéticos						X	X	X	X	X										
Información							X	X	X	X										
Aspectos administrativo							X	X	X											
Anexos.							X	X	X											
Informe de Turnitin									X	X	x	x	x	x	x	x	x			
Aprobación										X	X	X	X	X	X	x	x	x	x	
Informe final											X	X	X	X	X	x	x	x	x	x
Sustentación de trabajo																				x

IV. RECURSOS A UTILIZARSE PARA EL DESARROLLO DEL ESTUDIO

(Presupuesto y Recursos Humanos)

MATERIALES	2022					TOTAL
	Junio	Julio	Agosto	Setiembre	octubre	S/.
Dispositivos						0.00
1 laptop	2,200.00					4800.00
Disco externo 1 Tb		250.00				250.00
Recursos de escritorio						
Lapiceros		10.00				10.00
Hojas bond A4			10.00			10.00
Bibliográfico						
Libros		60.00	60.00	10.00		130.00
Fotocopias e impresiones		80.00	40.00	10.00	40.00	170.00
Espiralado		7.00	10.00		10.00	27.00
Otros						0.00
Transporte		50.00	50.00	100.00	300.00	500.00
Viáticos		50.00	50.00	50.00	100.00	250.00
Comunicación		50.00	20.00	10.00		80.00
Personal						
Asesor estadístico		200.00				200.00
Imprevistos*			100.00		100.00	200.00
TOTAL	2,200.00	757.00	340.00	180.00	550.00	4,027.00

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICA

1. Campos, I. Úlceras por presión en cuidados paliativos. [Internet] [Consultada el 2 de setiembre de 2022] 2021. NPunto Vol. IV Número 39.: 76-94. Disponible en: <https://www.npunto.es/content/src/pdf-articulo/60bde67fca72eart4.pdf>
2. Chacon, Y y Del Carpio, A. Indicadores clínico-epidemiológicos asociados a úlceras por presión en un hospital de Lima [Internet] [Consultada el 2 de setiembre de 2022] 2019. Rev. Fac. Med. Hum. 2019;19(2). Disponible en: <http://www.scielo.org.pe/pdf/rfmh/v19n2/a07v19n2.pdf>
3. Patiño O. J., et al. Úlceras por presión: cómo prevenirlas. Actualización y avances en investigación. [Internet] Rev. Hosp. Ital. B. Aires. 2018; 38(1): 40-46. [citado 25 de agosto de 2022]. Disponible en: https://www1.hospitalitaliano.org.ar/multimedia/archivos/noticias_attachs/47/documentos/50373_40-46-HI1-13-Patinio-A.pdf
4. Organización Mundial de la Salud. Informe sobre la salud en el mundo: La inanciación de los sistemas de salud: el camino hacia la cobertura universal; 2010. [citado 20 de junio de 2018] Disponible en: <https://apps.who.int/iris/handle/10665/44373>
5. Primer Consenso de Úlceras por Presión (PriCUPP). Bases para la implementación de un Programa de prevención, diagnóstico y tratamiento de las Úlceras por Presión. Coordinadores: Acad. Fortunato Benaim y Acad. Jorge Neira. Academia Nacional de Medicina de Buenos Aires. 2017. [citado 12 de setiembre 2022]. Disponible en: <http://www.acamedbai.org.ar/PriCUPP.pdf>
6. Pancorbo-Hidalgo, M. Epidemiología de las úlceras por presión en España en 2013: 4o Estudio Nacional de Prevalencia. Gerokomos. 2018; 25(4):162-70. [citado 20 Agosto de 2022] Disponible en: https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1134-928X20130000008
7. Yela G. Magnitud del evento adverso. Úlceras por presión. Revista Enfermería Institucional Mexicana. Seguro Social. México; 2017. [citado 20 de agosto de

- 2022] Disponible en: <https://www.medigraphic.com/cgi-bin/new/resumen.cgi?IDATICULO=41265>
8. Costa I. Incidencia de Úlcera por Pressao en Hospitais Regionais de Mato Grosso, Brasil. Brasil: Enfermería. Revista Gaucha Enfermería. Brasil; 2015; 31(4):693-700. [citado 20 de agosto de 2022] Disponible en: <https://www.scielo.br/j/reeusp/a/xbJY6BTYkSp4xgVNxMvh4NC/abstract/?lang=es>
 9. Peralta Vargas C, Varela Pinedo L, Gálvez Cano M. 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. Rev Med Hered. 2019; 20(1): 16-21. Disponible en: http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1018-130X2009000100005&lng=es
 10. Lucero, et al., Conocimientos y prácticas del cuidador primario para la prevención de lesiones por presión en pacientes de alta de un hospital del ministerio de salud, 2019. [Tesis] [Consultada el 18 de setiembre de 2022] Universidad Peruana Cayetana Heredia; Disponible en: <https://repositorio.upch.edu.pe/handle/20.500.12866/7922>
 11. Arce, L. Conocimiento y prácticas en la prevención y manejo de las úlceras por presión, en el personal enfermero del servicio de la Unidad De Cuidados Intensivos. Hospital Regional III Honorio Delgado. Arequipa, 2019. [Tesis] 2019 [Consultada el 18 de setiembre de 2022] Universidad Católica de Santa María, Disponible en: <http://tesis.ucsm.edu.pe/repositorio/handle/UCSM/9638>
 12. Triviño, C. Incidencia de úlceras por presión en una unidad de cuidados intensivos. Manta, Ecuador del 2019. *Dominio de las Ciencias* [Internet] 2020. 6(2): 257-278. Disponible en <https://www.dominiodelasciencias.com/ojs/index.php/es/article/view/1167>
 13. Torres, Y., y Díaz, J. Úlceras por presión y medidas preventivas en pacientes en medicina interna, hospital general docente Riobamba, noviembre 2017-marzo [Tesis Posgrado] Ecuador: Riobamba, Universidad Nacional de

- Chimborazo. 2018. Disponible en <http://dspace.unach.edu.ec/handle/51000/4647>
14. Garza R, Meléndez M, Fang M, González J, Castañeda H, Argumedo N. Knowledge, attitude and barriers in nurses towards prevention measures of pressure ulcers. *Cienc. enferm.* [Internet] 2019. 23(3): 47-58. Disponible en: http://www.scielo.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0717-95532017000300047&lng=es. <http://dx.doi.org/10.4067/S0717-95532017000300047>.
 15. Matiz G. Conocimiento del equipo de enfermería en prevención de lesiones por presión en un hospital universitario [Tesis]. Colombia: Universidad Nacional de Colombia; 2022 Disponible en: <http://repositorio.unal.edu.co/handle/unal/81506>
 16. Garza R, Meléndez M, Fang M, González J, Castañeda H, Argumedo N. Knowledge, attitude and barriers in nurses towards prevention measures of pressure ulcers. *Cienc. enferm.* [Internet] 2019. 23(3): 47-58. Disponible en: http://www.scielo.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0717-95532017000300047&lng=es. <http://dx.doi.org/10.4067/S0717-95532017000300047>.
 17. Triviño, C. Incidencia de úlceras por presión en una unidad de cuidados intensivos. Manta, Ecuador del 2019. *Dominio de las Ciencias* [Internet] 2020. 6(2): 257-278. Disponible en <https://www.dominiodelasciencias.com/ojs/index.php/es/article/view/1167>
 18. Izquierdo, C. Conocimiento y práctica del enfermero para prevenir úlceras por presión en pacientes internados en la unidad de cuidados intensivos del hospital PNP Augusto B. Leguía, 2022. [Tesis de posgrado]. Perú: Universidad Norbert Wiener, 2022. Disponible en <https://repositorio.uwiener.edu.pe/handle/20.500.13053/7093>
 19. Rojas, J. Nivel de conocimiento de las enfermeras sobre la prevención de úlceras por presión en pacientes adultos mayores postrados en el Hospital Nacional Arzobispo Loayza–2019. Disponible en <https://renati.sunedu.gob.pe/handle/sunedu/2914468>

20. Arce C. Conocimiento y prácticas en la prevención y manejo de las úlceras por presión, en el personal enfermero del servicio de la unidad de cuidados intensivos. Hospital Regional III Honorio Delgado. Arequipa, 2019. [Tesis de titulación] UNCU; 2019. Disponible en: http://bdigital.uncu.edu.ar/objetos_digitales/8612/david-paratore-maria-elisa.pdf/
21. Ramírez, V. La teoría del conocimiento en investigación científica: una visión actual. *An. Fac. med.* [Internet]. 2019; 70(3): 217-224. Disponible en: http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1025-55832009000300011&lng=es.
22. Pérez, N., Solano, M, y Amezcua, M. Conocimiento tácito: características en la práctica enfermera. *Gaceta Sanitaria*, [Internet] 2019. 33(2), 191-196. Disponible en <https://www.scielosp.org/article/ga/2019.v33n2/191-196/es/>
23. Mora, D., y Rodríguez, N. El estudio del conocimiento especializado de dos profesores de Álgebra Lineal. *PNA. Revista de Investigación en Didáctica de la Matemática* [Internet] 2018; 12(3):129-146. Disponible en <https://revistaseug.ugr.es/index.php/pna/article/view/6454>
24. Perejón, E., López, S., Inurria, R., y Martín, R. Estado del conocimiento sobre el Soporte Vital Avanzado Enfermero en España según la red social Twitter. *Index de Enfermería*. [Internet] 2021; 30(3):189-192. Disponible en https://scielo.isciii.es/scielo.php?pid=S1132-12962021000200008&script=sci_arttext&lng=pt
25. Chavarro, D., Borda, M., Núñez, N., Sarmiento, D., Sánchez, S., y Roza, N. Factores asociados al estado nutricional en pacientes adultos mayores hospitalizados. *Acta Médica Colombiana* [Internet] 2018; 43(2), 69-73. Disponible en http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0120-24482018000200069
26. Palomar, F., Ruiz, A., Castellano, E., Arantón, L., Rumbo, J., y Fornes, B. Validación de la escala FEDPALLA-II para valoración y pronóstico de la piel perilesional en úlceras y heridas. *Enfermería Dermatológica* [Internet]

- 2019; 13(37), 43-51. Disponible en <https://riucv.ucv.es/handle/20.500.12466/972>
27. Mejía, A., Martínez, G., Nieto, R., Camacho, M., Tomas, E., y Martínez, B. Movilización temprana como prevención y tratamiento para la debilidad adquirida en la unidad de cuidados intensivos en pacientes en ventilación mecánica. *Experiencia en un hospital de segundo nivel. ESJ revista em linha* [Internet] 2018; 21(14), 19-30. Disponible en <https://core.ac.uk/download/pdf/236407837.pdf>
28. Alvarado, A., Bonilla, A., y Mancilla, V. Paciente ambulatorio y hospitalizado, estado actual de la evidencia para la prevención de caídas. *Rev Enferm IMSS* [Internet] 2020; 28 (2): 111-33. Disponible en http://revistaenfermeria.imss.gob.mx/editorial/index.php/revista_enfermeria/article/view/1098
29. García, J., García, C., Bellido, V., y Bellido, D. Nuevo enfoque de la nutrición. Valoración del estado nutricional del paciente: función y composición corporal. *Nutrición Hospitalaria*, [Internet] 2018; 35(3): 1-14. Disponible en https://scielo.isciii.es/scielo.php?pid=S0212-16112018000600001&script=sci_arttext&lng=en
30. Paredes F., Ruiz L., y González C. Healthy habits and nutritional status in the work environment. *Rev. chil. nutr.* [Internet]. 2018; 45(2): 119-127. Disponible en: http://www.scielo.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0717-75182018000300119&lng=es. <http://dx.doi.org/10.4067/s0717-75182018000300119>.
31. Rodríguez, C., Iglesias, A., Irigoien, J., García, M., y Garrido, R. Registros enfermeros, medidas de prevención e incidencia de úlceras por presión en una unidad de cuidados intensivos. *Enfermería intensiva* [Internet] 2019; 30(3), 135-143. Disponible en <https://www.sciencedirect.com/science/article/abs/pii/S113023991830083X>
32. Diéguez, R., Martínez, H., Oliveros, A., Fradejas, B., Tambo, B., Alcaide, S. Abordaje holístico de úlceras por presión en enfermería: Valoración, prevención

- y tratamiento. *Revista Sanitaria de Investigación*, [Internet] 2021; 2(12), 214. Disponible en <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=8277566>
33. Campos, I. Úlceras por presión en cuidados paliativos. *NPunto*, [Internet] 2021; 4(39): 76-94. Disponible en <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=8221005>
 34. Odar, A., Cruz, L., Manchay, R., Vallejos, C., y Facundo, F. Incorporando las anotaciones de enfermería tipo SOAPIE ACC CIETNA: *Revista de la Escuela de Enfermería* [Internet] 2018.; 5(2):66-73. Disponible en <https://revistas.usat.edu.pe/index.php/cietna/article/view/181>
 35. Llatas, F, Catalá, C., Ortiz, J., Martínez, E., y Albert, D. Recomendaciones para los cuidados de la piel irradiada inducida. *Enfermería Dermatológica*, [Internet] 2022; 16(45), 2. Disponible en <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=8474005>
 36. Nieva, C., López I. Eficacia de las medidas de prevención de úlceras por presión en neonatos y niños: revisión sistemática. *Gerokomos* [Internet]. 2022; 33(2): 127-132. Disponible en: http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1134-928X2022000200012&lng=es. Epub 24-Oct-2022.
 37. Martínez S., Braña B. Prevención de las úlceras por presión en el cuidado de pacientes colocados en decúbito prono: lecciones derivadas de la crisis COVID-19. *Ene.* [Internet]. 2021; 15(1): 1239. Disponible en: http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1988-348X2021000100013&lng=es. Epub 06-Dic-2021.
 38. Balcázar, E., y León, A. Educación continua del personal de enfermería, una estrategia de prevención de úlceras por presión intrahospitalarias. *Revista de Enfermería del Instituto Mexicano del Seguro Social*, [Internet] 2018; 26(3): 202-213. Disponible en <https://biblat.unam.mx/hevila/RevistadeenfermeriadelInstitutoMexicanodelSeguroSocial/2018/vol26/no3/7.pdf>
 39. Arias González, J. L., & Covinos Gallardo, M. Diseño y metodología de la investigación. 2021

40. Hernández-Sampieri, R., Fernández Collado, C., & Baptista Lucio, P. Metodología de la investigación (Vol. 4, pp. 310-386). México: McGraw-Hill Interamericana. 2018
41. Hernández-Sampieri, R., & Mendoza Torres, C. P. Metodología de la investigación: las rutas cuantitativa, cualitativa y mixta. 2018
42. Albayero, M. S., Tejada Hernández, M., & Cerritos, J. D. J. Una aproximación teórica para la aplicación de la metodología del enfoque mixto en la investigación en enfermería. 2020
43. Sampieri, R. H. Metodología de la investigación: las rutas cuantitativa, cualitativa y mixta. McGraw Hill México. 2018.
44. Acevedo Pérez Irene. Aspectos éticos en la investigación científica. Cienc. enferm. [Internet]. 2002 Jun [citado 2023 Ene 07] ; 8(1): 15-18. Disponible en: http://www.scielo.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0717-95532002000100003&lng=es. <http://dx.doi.org/10.4067/S0717-95532002000100003>.
45. Martínez, I. P., & Alvarez, R. M. (2019). Importancia de los Comités de Ética en la Investigación en Medicina de Familia [Importance of Research Ethics Committees in Family Medicine]. Atención primaria, 51(5), 263–265. <https://doi.org/10.1016/j.aprim.2019>
46. Peacock Aldana Sandra, Cala Calviño Leidys, Labadié Fernández Sandra, Álvarez Escalante Leticia. Ética en la investigación biomédica: contextualización y necesidad. MEDISAN [Internet]. 2019 Oct [citado 2023 Ene 07] ; 23(5): 921-941. Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1029-30192019000500921&lng=es. Epub 07-Nov-2019.
47. Salas Sofía P. Aspectos éticos de la epidemia del Coronavirus. Rev. méd. Chile [Internet]. 2020 Ene [citado 2023 Ene 07] ; 148(1): 123-124. Disponible en: http://www.scielo.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0034-98872020000100123&lng=es. <http://dx.doi.org/10.4067/S0034-98872020000100123>.

ANEXOS

ANEXO A. OPERACIONALIZACIÓN DE LA VARIABLE O VARIABLES

VARIABLE.	TIPO DE VARIABLE SEGÚN SU NATURALEZA Y ESCALA DE MEDICIÓN	DEFINICIÓN. CONCEPTUAL	DEFINICIÓN. OPERACIONAL	DIMENSIONES.	INDICADORES	VALOR FINAL	CRITERIOS PARA ASIGNAR VALORES
Conocimiento en la prevención de lesiones por presión	Cualitativa Nominal	El conocimiento sobre la prevención de las lesiones por presión es fundamental para mejorar la salud del paciente (42).	Son un grupo de saberes imprescindible para las enfermeras que trabajan en la unidad de cuidados intensivos para prevenir lesiones por presión.	Estado General del paciente Estado de la Piel Estado de la Movilidad. Estado Nutricional Cuidados enfermeros en las UP.P	Definición Notas de enfermería Diagnóstico Tratamiento Parámetros Zona afectada Estado de la lesión Tiempo de posiciones Tipos de posiciones Valoración nutricional IMC Parámetros Medidas de aparición de lesiones por presión	Ordinal	- Buen nivel de Conocimiento 51 -60 puntos - Regular nivel de Conocimiento 41 – 50 puntos - Deficiente nivel de Conocimiento 30 – 40 puntos
Prácticas en la prevención de lesiones por presión por parte del personal de enfermería	Cualitativa Nominal	Conjunto de demostración de su experiencia en la prevención de lesiones por presión, muy importante para mejorar la salud del paciente (43).	Estas son maniobras esenciales que utilizan los paramédicos cuando aplastan a los pacientes en la unidad de cuidados intensivos.	Cuidado Generales. Cuidado de la Piel Control de la humedad Manejo de zonas de presión. Educación para la salud Registro de intervención de enfermero	Valoración de UPP Condiciones higiénicas Uso de cremas Valoración de la humedad Programa de movilidad Posturas indicadas Medidas de prevención aplicadas Instrucciones al paciente Normas y procedimientos de prevención Anotación Reportes de lesión	Ordinal	Prácticas óptimas 120 – 150 puntos Prácticas regulares 80 – 119 puntos Prácticas deficientes 25 – 79 puntos

Cuestionario Conocimiento en la prevención de lesiones por presión

1. ¿Edad?: _ Años
2. sexo: a) Masculino_ () b) Femenino_ ()
3. ¿Estado civil?
- a) Solteros (a) ()
- b) Casados (a) ()
- c) Conviviente ()
- d) Separados (a) ()
- e) Viudos (a) ()
4. Lugares de procedencia: _ _
5. ¿Cuáles son condiciones laborales? _
6. ¿Tiempo labora UCI? _
7. ¿Título de especialidad en UCI? a) Si () b) No ()

ESTADO GENERAL

1. Definición de úlcera por presión
 - a) Lesiones de origen nosocomiales que afectan a piel y tejido subyacentes con pérdida de sustancia cutánea que origina necrosis del tejido
 - b) Lesión de origen isquémico, es decir, por falta de riego sanguíneo, causadas en piel y tejidos que se producen por una presión prolongada
 - c) Lesión. localizada. en dermis de origen isquémico producida por presión prolongada que origina necrosis de tejido
2. Factores de riesgo de úlceras por presión incluyera en sus notas de enfermería:
 - a) Diagnósticos, estados de conciencias, y edades
 - b) Diagnóstico, Sexo, estado civil, diagnóstico del paciente, edades
 - c) Estadias hospitalarias, exámenes físicos, estado civil, edad
 - d) Conciencia, diagnostico, exámenes físicos cefalocaudal, sexo
3. Como clasifican:
 - a) Orientados, desorientados, letárgicos, comas
 - b) Alerta, confusos, estuporoso, comas
 - c) Muerte cerebrales, obnubilaciones, estupore, coma.
4. Diagnósticos médicos cuales son los más predisponentes a la aparición de úlceras por presión:
 - a) Trastorno neurológicos., enfermedad cardiovascular, Alzheimer
 - b) Enfermedad renal crónica, Parkinson, traumatismos.
 - c) Isquémico, TEC graves, alzheimer, fractura
5. Condiciones favorecedoras de la aparición de úlceras
 - a) Obesidad, mala circulaciones
 - b) Obesidades, estrés, mala circulaciones
 - c) Desnutrición, edad avanzada
6. ¿Qué aspecto adquiere mayor relevancia en el tratamiento de las Úlceras por presión?
 - a) La valoración psicosocial
 - b) La valoración nutricional
 - c) La identificación de enfermedades que puedan interferir en el proceso de curación

ESTADO DE LA PIEL

7. ¿Qué parámetros es necesario tener en cuenta a la hora de valorar una úlcera?
- El estado de la Úlcera por presión
 - El tipo de tejido existente en el lecho ulceral y si existen tunelizaciones o fistulas
 - Las dimensiones de la úlcera por presión
8. ¿Qué parámetros es necesario tener en cuenta a la hora de valorar una úlcera teniendo en cuenta el factor humedad?
- Incontinencia urinaria, sudoración excesiva, drenajes
 - Drenajes, exudado de las heridas, incontinencia fecal
 - Drenajes, exudado de las heridas, incontinencia urinaria
9. ¿Cuáles son las zonas del cuerpo más predispuestas a sufrir una úlcera por decúbito?
- Occipital, trocante mayor, sacro y talones
 - Occipital, omoplatos, codo y sacro
 - Occipital, omoplatos, codo, sacro y talones
10. En una úlcera por presión, ¿En qué estadio aparece afectación de la epidermis, la dermis y comienzo de la hipodermis?
- Estadio I
 - Estadio II
 - Estadio III
11. El eritema cutáneo aparece en las úlceras por presión de:
- Primer grado
 - Segundo grado
 - Tercer grado
12. ¿Dónde suelen aparecer las úlceras si el paciente se encuentra en la posición de decúbito prono?
- En las nalgas
 - En los codos
 - En las caderas
13. Cuando una úlcera afecta a piel, tejido subcutáneo y músculo, decimos que la misma se encuentra en:
- Grado I
 - Grado II
 - Grado IV
14. En un paciente en decúbito lateral la zona con riesgo de sufrir úlceras por presión será:
- Talones
 - Rodillas
 - Trocánteres mayores
 - Sacras
15. Según Jordan y Clark, las úlceras por presión se distribuyen en tantos por cien según su frecuencia en aparición. ¿Qué tanto por cien corresponde a los talones?
- 150%
 - 220%
 - 155%
16. Características de úlcera de 3º grado:
- Úlcera limpia, con aspecto de cráter y dolorosa
 - Lesión epidérmica y dérmica, con vesículas y piel agrietada
 - Zona eritematosa que no desaparece

ESTADO DE MOVILIDAD

17. En pacientes en cama, ¿cada cuánto tiempo les realizaremos los cambios posturales?
- 25 ó 30
 - 55 ó 60
 - 120 ó 180
18. Posiciones son:
- Antitrendelemburg y decúbitos prono
 - Supino, decúbitos laterales, Fowler y Sims
 - Jackknife y Roser
19. Situación de mayor riesgo de padecer Úlceras por Presión según escala de Norton?
- 23

- b) 10
- c) 22

20. Cuáles son las más predisponentes a su aparición:

- a) Caminando mucho
- b) camina con apoyo
- c) sillas

ESTADO NUTRICIONAL

21. Valoración nutricional:

- a) Hipercalóricas e hiperproteica
- b) Normocalórica e hiperproteicas.
- c) Hipercalórica y normoproteica.

22. Nutrientes que permiten la renovación

- a) Lípido
- b) Proteína
- c) Glúcido

23. Propenso a...

- a) Deshidratarse
- b) Padece infecciones
- c) A desarrollar úlceras por decúbito

24. ¿Cuál es el valor más predisponente para desarrollar una úlcera por presión?

- a) Bajo peso 5, Obesidad >32
- b) Peso normal 24.9, Obesidad >48
- c) Sobrepeso >35, Bajo peso <12

CUIDADOS DE ENFERMERÍA

25. ¿Cuáles son los parámetros que mide la escala de valoración de riesgo de aparición de úlceras por presión denominada "escala de Norton"?

- a) Estado general - Raza - Edad - Sexo - Actividad
- b) Estado general - Estado mental - Actividad - Edad - Alimentación
- c) Estado general - Sexo - Edad - Movilidad - Alimentación

26. ¿Cuáles son los parámetros que mide la escala de valoración de riesgo de aparición de úlceras por presión denominada "escala de Braden"?

- a) Percepción sensorial, humedad, actividad, movilidad, nutrición, fricción o rose
- b) Estado general - Estado mental - Actividad - Movilidad - Incontinencia
- c) Estado general - Sexo - Edad - Movilidad - Alimentación
- d) Humedad, nutrición, humedad, edad, movilidad

27. En la valoración de una úlcera por presión con la escala de Norton se obtiene una puntuación de 5. ¿qué información aporta sobre el estado del paciente?

- a) Estado general muy malo, estuporoso, encamado, inmovilizado, con incontinencia urinaria y fecal
- b) Estado general bueno, alerta, capaz de andar, con movilidad completa y sin incontinencia

28. Para conocer el proceso de formación de las úlceras por presión se recurre a varios datos como las cifras de la presión capilar normal que oscilan entre:

- a) 2 y 5 mmHg
- b) 7-10 mmHg
- c) 18-33 mmHg

29. La mejor medida que podemos llevar a cabo para evitar la aparición de las úlceras por presión es:

- a) El uso de apósitos hidrocoloides
- b) La prevención, a través de la eliminación de la fricción, de la humedad y de la eliminación o disminución de la presión entre otras medidas
- c) El uso de apósitos hidrocelulares

30. ¿Cuál de los siguientes pacientes tiene mayor riesgo de presentar úlceras por presión? indique la respuesta correcta:

- a) Paciente de 70 años parapléjico desde hace 10 años y que utiliza permanentemente una silla de ruedas
- b) Paciente de 90 años que realiza una vida normal, pero que presenta una piel muy seca
- c) Paciente de 72 años sin antecedentes patológicos de interés que lleva en cama dos días por un síndrome gripal

Guía de Observación Prácticas en la prevención de lesiones por presión por parte del personal de enfermería

N°	Intervenciones de enfermería	1 ° día		2° día		3° día	
		SI	NO	SI	NO	SI	NO
CUIDADOS DE LA PIEL							
1	Valoración el estado de su piel						
2	Lleva higiene en el de dispositivo						
3	Ejecuta secado minuciosos sin fricción de las zonas						
4	Emplea cremas, pomadas de manera preventivas.						
CONTROL DE LA HUMEDAD							
5	Evalúa distintos procesos que originan un exceso de humedad en la piel del sujeto						
6	Secado sin fricciones,						
7	Aprecia si es preciso aplicar productos						
8	Emplea los productos de cuidados						
MANEJO DE PRESIÓN							
9	Fomentar la movilidad y la actividad. Paciente: cambio de posición: siempre que no haya contraindicaciones						
10	La actitud procesal está cambiando Relación con las necesidades y riesgos identificados en la evaluación						
11	En general, se recomienda cambiar de posición cada 2-3 días. hora durante el día y cada 4 horas por la noche.						
12	Esto se hace con una rotación programada (posición supina, lado derecho, lado izquierdo)						
13	Emplea una superficie especial de gestión de la presión (SEMP): basada en el riesgo comprobado de desarrollo de úlceras por presión y la situación clínica del paciente.						
CUIDADOS GENERALES							
14	Tratamiento de los procesos que pueden afectar al desarrollo de UPP (enfermedades respiratorias, circulatorias, metabólicas)						
15	Identificar y corregir diversas deficiencias nutricionales (calorías, proteínas y micronutrientes)						
16	Asegura un estado de hidratación adecuado						
17	Permita que los miembros de la familia estén en la habitación mientras brinda atención.						
18	Realiza invitaciones a la familia						

19	Proporcionar información sobre: formación de úlceras por presión, factores que influyen, significado Cambios posturales, alimentación, higiene.						
20	evaluación psicosocial del paciente						
REGISTRO							
21	Registrar los resultados de la valoración del paciente (Cuaderno de Enfermería PU y Hoja de Prevención) y firmar la nota						
22	Informa el estado de su piel al principio y al final del turno.						
23	Informe de medidas preventivas y/o terapéuticas						
24	Considere la condición de la piel al final del turno de registro de atención						
25	En la atención, tenga en cuenta las medidas preventivas y/o terapéuticas que tomó durante el turno.						

ANEXO C. CONSENTIMIENTO INFORMADO

CONSENTIMIENTO INFORMADO

PARA PARTICIPAR EN UN PROYECTO/TRABAJO DE INVESTIGACIÓN

Título del proyecto: CONOCIMIENTOS EN LA PREVENCIÓN DE LESIONES POR PRESIÓN Y PRÁCTICAS EN EL PROFESIONAL DE ENFERMERÍA DE LA UNIDAD DE CUIDADOS INTENSIVOS DE UN HOSPITAL DE ICA, 2022

Nombre del investigador principal:

Anchante Cortez, Mirian Lorena

Propósito del estudio: Determinar la relación entre los conocimientos en la prevención de lesiones por presión y prácticas en el profesional de enfermería de la unidad de cuidados intensivos de un hospital de Ica, 2022

Beneficios por participar: Tienes la oportunidad de conocer los resultados de la forma más adecuada (individual o colectivamente), lo que te será de gran utilidad en tu actividad profesional.

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

Costo por participar: Usted no hará gasto alguno durante el estudio. Confidencialidad: La información que usted proporcione estará protegida. Solo los investigadores podrán conocerla. Además, 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....., quien es coordinador(a) de equipo.

Contacto con el Comité de Ética: Si usted tuviese preguntas sobre sus derechos como voluntario, o si piensa que sus derechos han sido vulnerados, puede dirigirse a, Presidente del Comité de Ética de la....., ubicada en la, correo electrónico:

DECLARACIÓN DE CONSENTIMIENTO

Certifico que he leído y entendido que tuve el tiempo y la oportunidad de hacer preguntas, que recibí respuestas satisfactorias, que no me sentí presionado o indebidamente influenciado para participar o continuar participando en el estudio de investigación, y que finalmente aceptar participar voluntariamente en el estudio.

Nombres y apellidos del participante o apoderado	Firma o huella digital
Nº de DNI:	
Nº de teléfono: fijo o móvil o WhatsApp	
Correo electrónico	
Nombres y apellidos del investigador	Firma
Nº de DNI	
Nº teléfono móvil	
Nombres y apellidos del responsable de encuestadores	Firma
Nº de DNI	
Nº teléfono	
Datos del testigo para los casos de participantes iletrados	Firma o huella digital
Nombre y apellido:	
DNI:	
Teléfono:	

Lima, dede 2022

.....

Firma del participante