

**UNIVERSIDAD PERUANA UNIÓN**

**ESCUELA DE POSGRADO**

**Unidad de Posgrado de Ciencias de la Salud**



*Una Institución Adventista*

**Conocimientos y prácticas sobre el manejo de lesiones por presión del personal de enfermería en un hospital de la policía de Lima, 2019**

**Por:**

Mirian Mas Valle

**Asesor:**

Mg. María Güima Reynoso Huerta

Lima, 29 de noviembre de 2019

DECLARACIÓN JURADA  
DE AUTORÍA DEL TRABAJO ACADÉMICO

Yo, MARIA GUIMA REINOSO HUERTA, adscrita a la Facultad de Ciencias de la Salud, y docente en la Unidad de Posgrado de Ciencias de la Salud de la Escuela de Posgrado de la Universidad Peruana Unión.

DECLARO:

Que el presente trabajo académico: *“Conocimientos y prácticas sobre el manejo de lesiones por presión del personal de enfermería en un hospital de la policía de Lima, 2019”*, constituye la memoria que presenta la licenciada: MIRIAN MAS VALLE, para aspirar al Título de Segunda Especialidad Profesional de Enfermería: Centro Quirúrgico, ha sido realizada en la Universidad Peruana Unión bajo mi dirección.

Las opiniones y declaraciones de este trabajo académico son de entera responsabilidad del autor, sin comprometer a la institución.

Y estando de acuerdo, firmo la presente declaración en Lima, a los veintinueve días del mes de noviembre de 2019.



---

Mg. María Güima Reinoso Huerta

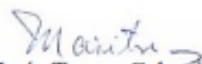
Conocimientos y prácticas sobre el manejo de lesiones por presión del personal de  
enfermería en un hospital de la policía de Lima, 2019

# TRABAJO ACADÉMICO

Presentado para optar el Título de Segunda Especialidad Profesional de Enfermería:

Centro Quirúrgico

## JURADO CALIFICADOR



Dra. María Teresa Cabanillas Chávez

Presidente



Mg. Neal Henry Reyes Gastañadui

Secretario



Mg. María Glúma Reinoso Huerta

Asesor

Lima, 29 de noviembre de 2019

## Índice

Resumen.....	vii
Capítulo I .....	8
Planteamiento del problema.....	8
Identificación del problema.....	8
Formulación del problema .....	12
Problemas específicos. ....	12
Objetivos de la investigación .....	12
Objetivo general. ....	12
Objetivos específicos. ....	12
Justificación.....	13
Justificación teórica.....	13
Justificación metodológica. ....	13
Justificación práctica y social.....	14
Presuposición filosófica .....	14
Capítulo II.....	17
Desarrollo de las perspectivas teóricas .....	17
Antecedentes de la investigación .....	17
Bases teóricas .....	23
Conocimiento. ....	23
Prácticas de lesiones por presión.....	27
Teoría de enfermería. ....	33
La teoría del déficit del autocuidado.....	33

Capítulo III.....	35
Metodología .....	35
Descripción del lugar de ejecución .....	35
Población y muestra .....	35
Población.....	35
Muestra.....	35
Tipo y diseño de investigación.....	36
Formulación de hipótesis .....	36
Identificación de variables .....	36
Operacionalización de variables .....	37
Técnica e instrumentos de recolección de datos .....	39
Cuestionario de conocimiento.....	39
Guía de observación de prácticas del manejo de lesiones por presión.....	40
Proceso de recolección de datos.....	40
Procesamiento y análisis de datos .....	41
Consideraciones éticas .....	41
Capítulo IV.....	43
Administración del proyecto de investigación.....	43
Cronograma de ejecución.....	43
Presupuesto .....	44
Referencias.....	<b>¡Error! Marcador no definido.</b>
Bibliografía .....	45
Apéndices.....	49

## Índice de apéndices

Apéndice A: Instrumentos de recolección de datos .....	50
Apéndice B: Validez de los instrumentos .....	54
Apéndice C: Consentimiento informado .....	57
Apéndice D: Matriz de consistencia .....	58
Apéndice E: Autorización institucional .....	62
Apéndice F: Carta de presentación del docente-asesor.....	63
Apéndice G: Otros .....	64

## Resumen

Las lesiones por presión siguen siendo uno de los principales problemas de salud en pacientes postrados, en el Perú, la prevalencia es de 19.5%. Este estudio tiene como objetivo Determinar la relación entre conocimientos y prácticas sobre el manejo de lesiones por presión del personal de enfermería en un hospital de la policía de Lima, 2019. Es de tipo descriptivo correlacional, no experimental. La muestra estará conformada por 150 enfermeras que laboran en Hospital de Policía Luis Nicasio Sáenz que será seleccionados utilizando un muestreo aleatorio sistemático con reemplazo. La recolección de datos se realizará a través de un cuestionario para medir nivel de conocimiento y una lista de chequeo para medir practicas del manejo de lesiones por presión. El primer instrumento fue validado por juicio de expertos. De acuerdo al análisis con V de Aiken, se obtuvo un valor de 0.96. Así mismo, se realizó obtuvo una confiabilidad de 0.69 según la prueba estadística de KR20. El segundo instrumento fue validado por juicio de expertos de acuerdo al análisis realizado con V de Aiken. Para la confiabilidad de la guía de observación, utilizo KR20 obteniendo un valor de 0.80, siendo este un valor mayor al 0.05, el cual indica una alta confiabilidad del instrumento. Los resultados permitirán identificar el nivel de conocimiento manejo de lesiones por presión en los profesionales de enfermería siendo de beneficio para la institución y pacientes.

**Palabras claves:** lesiones por presión, nivel de conocimiento.

## Capítulo I

### Planteamiento del problema

#### Identificación del problema

La Organización Mundial de la Salud (2018) menciona, en cuanto al índice de discapacidad, que está en aumento; esto se debe, en parte, al incremento de la prevalencia de enfermedad crónica que atacan a la población de edad avanzada. La OMS establece que más de mil millones de personas padecen alguna discapacidad; por lo tanto, podemos mencionar que un 15% de la población a nivel mundial están afectadas por la discapacidad en alguna forma.

También podemos resaltar, en Brasil, todavía no cuentan con una directiva que ayude a tratar las lesiones por presión pese a que existen muchas investigaciones realizadas en los últimos tiempos, pero estas ni sus publicaciones han sido suficientes para mejorar y motivar la mejora en los especialistas en manejo de lesiones por presión. También, menciona que en Brasil no cuentan con una normativa adecuada que permita el manejo adecuado ya que no es una tarea fácil porque requiere de un trabajo en equipo organizado (Miyazaki, Caliri, & Santos, 2010).

En salud pública, existe una predisposición que va en aumento a estudiar el impacto que los problemas de salud tienen, tanto en la calidad de vida de los pacientes, así como también sobre el uso de los servicios de la salud. Las enfermedades crónicas degenerativas han aumentado en estos últimos años y requiere con frecuencia un cuidado completo dependiendo del grado de daño que sufrió el paciente hablamos sobre todo aquellos que permanecen en cama por un tiempo prolongado, esto predispone al paciente a presentar muchas complicaciones a nivel osteo muscular como suceden con las lesiones por presión ocasionados por la isquemia tisular y/o arrebato de la integridad cutánea; también, menciona que la alteración cutánea hace el estilo de vida cambie y se menoscabe con el pasar de los días, contribuyendo con el sufrimiento



para los pacientes y familiares. Por lo antes mencionado, existe la necesidad de establecer el nivel de conocimiento el personal de enfermería posee en cuanto manejo, ya que son el personal encargado de curar las lesiones por presión (De Figueredo, y otros, 2010).

La lesión por presión en pacientes que se encuentran hospitalizados es una complicación sumamente importante, esto se debe a que se encontró daños emocionales y económicos que fueron ocasionados por las lesiones por presión. Las lesiones por presión simbolizan un gran gastos económico para los usuarios, familiares, establecimientos de salud y también de toda la sociedad (Chacón & Del Carpio, 2019).

Esta condición requiere la continuidad y que alargue el cuidado que no solo culmina con la hospitalización; al contrario, conlleva a consecuencias sociales y económicas para el país y también para el sistema de salud, porque aumenta la morbilidad y la mortalidad, perjudicando la calidad de vida del ser humano y de los familiares, esto a su vez genera mayor gasto en recursos. En la búsqueda de una atención en el campo asistencial, muchos autores vienen mencionando la falta del conocimiento científico de los profesionales de enfermería relacionado al manejo de las lesiones por presión, ya que con frecuencia la práctica no se basa en evidencias, y a su vez si en muchos mitos, tradiciones y experiencias propias del personal de enfermería o de compañeros, internacionalmente. Hoy en día contamos varias directivas para mejorar la práctica en el campo clínico que está orientada al tratamiento, prevención y manejo de las lesiones por presión. Los diferentes abordajes interdisciplinarios y los múltiples programas educativos, teniendo como objetivo la implementación de una buena práctica que se basada en evidencias (Miyazaki, Caliri, & Santos, 2010).

En los estudios sobre el conocimiento del personal de enfermería y también de los que están en proceso de formación, sobre la prevención, tratamiento y manejo de las lesiones por

presión; estudios muestran la presencia de la relación del nivel de conocimiento y algunas características como persona, profesionales y educacionales. La indagación de esos estudios demuestra que, a pesar del continuo avance técnico, también científico, ámbito de la salud y de las ya existentes directivas que crean recomendaciones para la prevención de las lesiones por presión. El problema persiste a nivel mundial, y el conocimiento de personal de enfermería se mantiene con muchas deficiencias. En la revisión bibliográfica realizada en la literatura de América Latina, también en el Caribe, en cuanto Ciencias de la Salud, se identificó que en el país de Brasil no existe ningún estudio en cuanto al conocimiento para prevenir las lesiones por presión; incluyendo todo tipo de profesionales de la salud y sobre todo del equipo de enfermería de diferentes hospitales (Rodríguez, Esparza, & González, 2017).

Las lesiones por presión continúa siendo un problema de salud pública; esto se debe a que en estos últimos años la pirámide poblacional se viene invirtiendo, esto quiere decir que la población de adultos mayores se ha incrementado; por ende, hace que el contexto epidemiológico haya cambiado. Las enfermedades crónicas y degenerativas como las Cardiovasculares, Traumatismos, Neoplásicas, Parálisis cerebral, Accidentes de tránsito y otros son las que ocupan los primeros lugares desplazando. Así, las enfermedades infecto contagiosas producen en el ser humano problemas a nivel fisiológico, psicológico y social, que conducen a que el paciente permanezca por un periodo prolongado en cama, limitando de esta manera sus actividades y sus funciones motoras; además, genera un problema de discapacidad esto va de la mano con el grado de dependencia que tiene el paciente (Carbajal & López, 2015).

Las lesiones por presión establecen uno de los problemas más importantes de salud, por sus injerencias en diferentes ámbitos, como el nivel de calidad de salud de quienes las padecen. Las lesiones, a su vez, condicionan la calidad de vida de las personas que lo padecen y por ende

de las personas cercanas a ellos. En la actualidad, a nivel mundial, se evidencian escasos registros sobre las úlceras por presión (Zuila 2010).

En el Perú, las lesiones por presión son consideradas como un problema de gran magnitud. También, se reconocen que el 70% de las lesiones por presión se dan en adultos mayores de 70 años, ocupando el primer lugar de incidencia en aquellos pacientes con déficit de limitaciones, ocurridas a causa del daño neurológico. También menciona que a pesar de los diferentes avances científicos y tecnológicos, en la búsqueda de las medidas preventivas y tratamiento, que en múltiples ocasiones son inalcanzables para el común indicador de la economía peruana, se observa que la incidencia ha ido en aumento de un 55% desde 1983 (Aviles & Cuba, 2016).

El servicio de emergencia del Hospital de Policía Luis Nicasio Sáenz cuenta con 50 camas habilitadas y se atienden a 1015 Pacientes promedio por mes; de los cuales, el 68% son adultos mayores y el 15% tiene lesiones por presión. Del mismo modo, en medicina se atienden a varones y mujeres: 60 camas habilitadas donde se atienden a 380; de los cuales, el 10% tienen lesiones por presión (Base de datos hospital central, 2018). Los pacientes ingresan por complicaciones agudas de enfermedades propias de los pacientes postrados, una de las complicaciones sobre agregadas son las lesiones por presión de diferentes grados y localización; dado el caso, la enfermera debe tener un nivel de conocimiento, contar con los insumos y materiales necesarios para el buen manejo de las lesiones por presión de los diferentes grados. La calidad de la atención de la salud es una extensión central de la calidad de vida de los seres humanos y condición fundamental del desarrollo humano; por lo tanto, es necesario que el personal de enfermería conozca y ponga en práctica el manejo de las lesiones por presión, de esta

manera, disminuir el gasto económico para la familia y para la institución. Esta situación nos lleva a plantear el problema de investigación.

### **Formulación del problema**

Problema general.

¿Existe relación entre conocimientos y prácticas sobre el manejo de lesiones por presión del personal de enfermería en un hospital de la policía de Lima, 2019?

#### **Problemas específicos.**

¿Cuál es el nivel de conocimiento de personal de enfermería sobre manejo de lesiones por presión del personal de enfermería en un hospital de la policía de Lima, 2019?

¿Cuáles son las prácticas del personal de enfermería en manejo de las lesiones por presión del personal de enfermería en un hospital de la policía de Lima, 2019?

¿Cuál es la relación que existe entre conocimiento y la dimensión prevención de las lesiones por presión del personal de enfermería en un hospital de la policía de Lima, 2019?

¿Cuál es la relación que existe entre conocimiento y la dimensión tratamiento de las lesiones por presión del personal de enfermería en un hospital de la policía de Lima, 2019?

### **Objetivos de la investigación**

#### **Objetivo general.**

Determinar la relación entre conocimientos y prácticas sobre el manejo de lesiones por presión del personal de enfermería en un hospital de la policía de Lima, 2019.

#### **Objetivos específicos.**

Determinar el nivel de conocimiento de personal de enfermería sobre manejo de lesiones por presión del personal de enfermería en un hospital de la policía de Lima, 2019.

Identificar las prácticas del personal de enfermería en manejo de las lesiones presión del personal de enfermería en un hospital de la policía de Lima, 2019

Determinar la relación entre el nivel de conocimiento y la dimensión prevención de lesiones presión del personal de enfermería en un hospital de la policía de Lima, 2019

Determinar la relación entre el nivel de conocimiento y la dimensión tratamiento de lesiones presión del personal de enfermería en un hospital de la policía de Lima, 2019

## **Justificación**

### **Justificación teórica.**

Por su relevancia teórica, el presente estudio es importante porque permite obtener un mayor conocimiento acerca del manejo de las lesiones por presión, por ende, mejorar en cuanto a prevención manejo y recuperación, ya que utilizará dos instrumentos: un cuestionario para medir el nivel de conocimiento y una guía de observación también validado mediante juicio de expertos; además, sus valores se podrán encontrar en los anexos. Del mismo modo, los resultados servirán como antecedentes para futuras investigaciones de lesiones por presión. Es así que con el propósito de medir el conocimientos y prácticas sobre el manejo de lesiones por presión del personal de enfermería se ha estructurado todo un marco teórico, producto de la revisión de bibliografía actualizada respecto a estas variables de estudio que se pone a disposición de la profesión de enfermería. Cabe indicar que el presente estudio se constituye en una fuente teórica generadora de nuevas ideas de investigación.

### **Justificación metodológica.**

Por su relevancia metodológica, porque permitirá utilizar un instrumento de medición que servirá para futuros estudios en servicios similares de otras instituciones de salud. También se promueve el uso de los instrumentos utilizados para valorar al paciente como las escalas de

BRADEM y NORTON ya que la valoración es más adecuada y se puede implementar un plan de cuidado personalizado.

### **Justificación práctica y social.**

Permitirá conocer el manejo y rápida evolución de las lesiones por presión, y por consiguiente optimizar la calidad de vida de los usuarios. También, servirá como base para realizar programas educativos que permitirán cambiar positivamente los resultados que se obtendrán en el desarrollo del trabajo. De otro punto de vista permitirá disminuir el costo económico tanto para el paciente, como para la institución.

También permitirá adecuar la práctica en el desenvolvimiento diario de los profesionales de enfermería a las evidencias científicas disponibles con correspondencia a la prevención y manejo de las lesiones por presión; del mismo modo, orientar a los profesionales en el uso adecuado de los recursos que están disponibles en función de la situación del paciente.

### **Línea de investigación.**

00318 Gestión del Cuidado Enfermero e innovación tecnológica para el cuidado/Disciplina de enfermería.

### **Presuposición filosófica**

En la Biblia se encuentran historias de personas que tuvieron deterioro de la integridad cutánea como en el caso de Lucas; hace referencia que estando él en una de las ciudades, presenció a un individuo repleto de lepra, el individuo viendo al mesías, se rindió con el rostro hacia la tierra y le rogó, diciendo: Señor, si quieres, puedes limpiarme. En aquel tiempo Jesús, extendiendo su divina ayuda, le tocó, diciendo: Quiero; y el individuo se limpio. Y de inmediato la lepra se fue de él y El mesías le mandó que no lo dijera nada a nadie; sino le dijo, muéstrate al canónigo, y ofrece por tu purificación, según mandó Moisés, para prueba a

ellos. Pero su popularidad se extendía más y más; y se reunía mucha multitud para oírle, y para que les sanase de sus enfermedades. Mas él se apartaba a lugares desiertos, y oraba (Lucas 5:12-15).

Como se menciona en la Biblia, Marcos 1:29-38, Tan ligero como salieron del templo, Jesús, Jacobo y Juan fueron a hogar de Simón y Andrés. La suegra de Simón estaba enferma y con mucha fiebre, e inmediatamente le hablaron de ella a Jesús. En aquel momento él fue hacia ella, le tomó la mano y la ayudó a levantarse. La fiebre la dejó y ella comenzó a atenderlos (Marcos 1:29-38).

Al obscurecer, cuando ya se ponía el sol, la multitud llevó a Jesús todos los enfermos del poblado e igualmente a los endemoniados, de forma que toda la población se estaba congregando a la puerta. Jesús sanó a muchos que padecían de diversas enfermedades. Asimismo, desalojó a muchos demonios, pero no los admitía conversar puesto que sabían quién era él. Jesús dijo seguid mis ejemplos. El personal de salud en su ámbito laboral debe esforzarse al máximo para desarrollar sus labores con el máximo empeño y tratando de incrementar sus conocimientos en favor de los pacientes (Marcos 1:29-38).

Por último, este estudio se argumenta por las aportaciones realizadas a las líneas de investigación que se desarrolla por la Unidad de posgrado de Ciencias de la Salud de la Universidad Peruana Unión. El impacto de este estudio radica en conocer si el nivel de conocimiento de las enfermeras en manejos de las lesiones por presión está relacionado con el manejo de lesiones por presión, con el único fin de mejorar progresivamente la calidad de vida de los usuarios que presentan lesiones por presión. El cuidado siempre estuvo y estará presente en el ser humano, a lo largo de su vida y el ser en el mundo. Por lo tanto, lo que el paciente puede y llegue a ser es una obra del cuidado del personal de enfermería y en ello el personal de

enfermería cumple un papel fundamental e importante para para que ese cuidado llegue a darse de una manera equilibrada, ideal y empática.



## Capítulo II

### Desarrollo de las perspectivas teóricas

#### Antecedentes de la investigación

Restrepo, Tirado, Velásquez, & Velásquez (2015) realizaron una investigación titulada “Conocimientos relacionados con el manejo de úlceras por presión que tienen los alumnos de que estudian la facultad de enfermería de la universidad de Medellín, Colombia 2018”. El objetivo general fue determinar el nivel de conocimientos de los alumnos de la Facultad de Enfermería de una universidad de Medellín concerniente a la prevención y el manejo de las úlceras por presión, estas fueron siguiendo las referencias de Grupo Nacional para el Estudio y Asesoramiento de las lesiones por Presión y Heridas Crónicas. El método de estudio utilizado fue descriptivo que se aplicó mediante encuesta auto complementado: constaba de 50 preguntas con diferente respuesta. Población de estudio 118 alumnos de todos los ciclos de la facultad de enfermería de la universidad de Medellín. En el cual los resultados y conclusiones que se llegaron con el estudio fueron que los alumnos de la facultad de enfermería cuentan con un buen nivel en cuanto al área de tratamiento y cuidado de úlceras por presión y un nivel bajo las áreas de anatomía y fisiología de la piel, también como de prevención de dichas lesiones.

Miyazaki, Caliri, & Santos (2010) realizaron un estudio titulado “Conocimiento del personal de enfermería sobre prevención de las lesiones por presión”. Tuvieron por objetivo describir y analizar el conocimiento de los profesionales de un grupo de profesionales de enfermería, que trabaje realice trabajo asistencial a pacientes adultos y adultos mayores, en el hospital universitario, referente a la prevención de lesiones por presión. El mencionado estudio fue descriptivo exploratorio. Se realizó en tres meses consecutivos: enero a marzo del año 2010. Fue aprobado por el Comité de Ética en Investigación de la mencionada institución. Para la

recolección de datos, se utilizó un cuestionario. La muestra fue de 386 participantes, de los cuales 64,8% eran personal técnicos de enfermería y 35,2%, personal de enfermeros. El porcentaje promedio de aciertos que se obtuvieron en el examen de conocimiento fue de 79,4% (de 8,3%) para el profesional de enfermeros y 73,6% (de 9,8%) para los auxiliares/técnicos de enfermería. Con el estudio, se pudo concluir que las dos categorías de profesionales de la salud presentan alguna deficiencia en conocimiento en algunas áreas del tema en referencia.

Garza, et. al (2017) realizaron una investigación “Conocimiento, actitud y barreras en enfermeras hacia las medidas de prevención de lesiones por presión Facultad de Enfermería-Tampico México 2017”. El estudio tuvo como objetivo identificar el nivel de conocimiento, actitud y barreras hacia las medidas de prevención de las lesiones por presión en el profesional de enfermería que trabaja en servicios de hospitalización. El material y método de estudio que se utilizó fue descriptivo de corte transversal fue realizado en el hospital de Seguridad Social, el estudio se realizó en una muestra de 119 profesionales de enfermeras y auxiliares que trabajan con adultos en riesgo de desarrollar lesiones por presión. Se aplicaron tres cuestionarios para recolectar los datos: valoración de conocimientos para la prevención de lesiones por presión; actitud hacia la prevención de lesiones por presión y un apartado de Barreras de prevención e intervención. Los resultados con un 53,78% de respuestas correctas fueron, que las enfermeras y los auxiliares tuvieron un conocimiento bajo hacia las medidas de prevención. La actitud mostrada por parte de las enfermeras y auxiliares fue positiva con una media de 40,1 DE 3,5. Las barreras que se identificó en prevención fueron "falta de personal" (81,51%),el personal de enfermería y auxiliares manifestó que los "pacientes que no cooperan" en (67,22%) y refieren que "falta de tiempo" en un (64,70%); en intervención: "falta de ayudantes para la movilización" en un (91,59%), "falta de enfermeras" un (80,67%) y "falta de tiempo" (72,26%). Las

conclusiones a las que se llegaron fueron: el personal de enfermería y los auxiliares de enfermería mostraron un conocimiento bajo respecto a las medidas de prevención de lesiones por presión, con una actitud positiva. El personal de enfermería que labora en Unidad de Cuidados Intensivos y Medicina interna demostró tener una mejor actitud y las barreras más notorias que se identificaron corresponden a falta del personal de enfermeras, tiempo limitado y escaso personal que las asista para movilización de los pacientes.

Zamora (2016) realizó una investigación titulada “Conocimiento y uso de las directrices de prevención y tratamiento de lesiones por presión en un hospital de Agudos”. Su objetivo fue identificar el nivel de conocimiento y aplicación en la práctica asistencial; asimismo, sirvió para actualizar a las recomendaciones que aparecen en las guías más importantes de práctica clínica para la prevención y manejo de las lesiones por presión, en el profesional de enfermería de un hospital de Agudos. El tipo de estudio fue descriptivo, de corte transversal. Para recolectar la información se utilizó un cuestionario, que fue aplicado entre marzo y abril de 2016. La población de estudio fue los profesionales de enfermería de los servicios de hospitalización y unidad de cuidados intensivos de un hospital de Agudos. Los resultados a los que se llegaron con el estudio fueron los siguientes: Estos medidos en una tasa de respuesta del 37,5% (75 cuestionarios, 80% profesionales de enfermeras y 20% auxiliares de enfermería). En general, el grado nivel de conocimiento de las recomendaciones en cuanto a prevención y tratamiento se refiere de las lesiones por presión , entre los profesionales de enfermería de los diferentes servicios de hospitalización y unidad de cuidados intensivos está alrededor de 70%; también se observa el conocimiento de las intervenciones desaconsejadas por las guías de práctica clínica, en cuanto a prevención y tratamiento se refiere (aproximadamente, el 40%); asimismo, se obtuvo que una cuarta parte de la muestra indica que no recibió formación específica en

prevención y manejo de lesiones por presión. Se observó diferencias significativas entre los años de experiencia profesional: el 80,77% que tienen menos de 10 años de experiencia manifiesta haber recibido formación específica en lesiones por presión; por otro lado, el 61,90% en el grupo, es mayor a 10 años de experiencia. En conclusión, las principales fuentes de información que son utilizadas por el personal de enfermería para el manejo de las lesiones por presión, no se encuentra la bibliografía de investigación, factor que puede afectar de forma negativa en el grado de conocimiento de las intervenciones que se desaconsejan por las guías de práctica clínica. También, es notorio que la práctica de las intervenciones que se conocen es muy inferior a su nivel de conocimiento (en torno al 40%), que puede estar relacionado con muchos factores causales: organizacionales (como falta de recursos materiales, elevada carga laboral para el profesional) y poca motivación de los profesionales.

Esperón & Vázquez (2004) realizó una investigación titulada “Los conocimientos de las enfermeras sobre úlceras por presión y sus determinantes Pontevedra 2016”. Tuvo como objetivo cuantificar el nivel de conocimientos de las enfermeras sobre lesiones por presión, así como conocer si ese nivel de conocimientos estaría ligado a características sociológicas y profesionales que se puedan identificar. El estudio fue de corte transversal de prevalencia mediante cuestionario. La población de estudio la constituyeron las enfermeras (556) de los hospitales que pertenecen al complejo Hospitalario de Pontevedra. Fueron medidas, en una escala con valores de 0 a 10 puntos, la Puntuación total de Conocimientos y algunos aspectos de conocimientos sobre lesiones por presión: Conocimientos sobre Aspectos Generales, prevención, tratamiento y cuidados. Los resultados fueron la PGC-lesiones por presión fueron 7 puntos, siendo esta la menor puntuación en lo referente a Tratamiento y Cuidados de las lesiones por presión. El estudio menciona que no existen diferencias estadísticamente significativas en los conocimientos

en cuanto a sexualidad, años de servicio, tampoco en las áreas que desarrollan sus actividades. En cuanto a la edad de las enfermeras, menciona que está asociada en sentido negativo con los conocimientos sobre lesiones por presión, pero estas diferencias solo se observaron en los aspectos de prevención. Con el mayor tiempo de servicio se observó que los conocimientos disminuyeron sobre todos los aspectos de las lesiones por presión. Cuanto mayor tiempo trabajaron manejando lesiones por presión, mayores son los conocimientos. También menciona haber realizado cursos, asistido diferentes congresos, realizado diplomados etc., y el haberlo hecho recientemente está asociado con un mayor nivel de conocimientos en manejo de lesiones por presión. Con el estudio, se concluyó que todavía significativo el número de enfermeras que manejan información equivocada sobre algunos aspectos de las lesiones por presión, y esto fue más notorio en cuanto a prevención y en mayor medida sobre el tratamiento y cuidados de las lesiones por presión. La formación académica tiene un efecto positivo para progreso los conocimientos del personal de enfermería sobre las lesiones por presión.

Armas & Durand (2008) realizó un estudio titulado “Conocimientos que tienen los familiares sobre la prevención de las lesiones por presión en pacientes con permanencia prolongada en cama en el Servicio de Medicina del Hospital Nacional Daniel Alcides Carrión 2006”. Tuvo como objetivo determinar los conocimientos de los familiares sobre la prevención de úlceras por presión en pacientes con permanencia prolongada en cama. El estudio es aplicativo, de tipo cuantitativo. Se utilizó un método descriptivo de corte transversal. La población estuvo conformada por 50 familiares del servicio de medicina. El instrumento fue un cuestionario y la técnica la entrevista. Los resultados hallados en este estudio fueron: el nivel de conocimientos de los familiares acerca de los cuidados en la prevención de UPP, de 50(100%), 29(58%) presentan un nivel de conocimiento medio y 11(22%) bajo y 10(20%) alto. Por lo que

se concluye que la mayoría de los familiares tienen un nivel de conocimiento medio acerca de los cuidados en la prevención de úlceras por presión.

Castro (2017) realizó una investigación titulada “Conocimientos del profesional de enfermería en tratamiento de cura húmeda de pacientes con úlcera por presión en el Hospital Nacional Daniel Alcides Carrión 2016”. El estudio tuvo como objetivo general determinar el nivel de conocimientos del profesional de enfermería en tratamiento de cura húmeda de pacientes con úlcera por presión en el Hospital Nacional Daniel Alcides Carrión. El estudio fue de tipo cuantitativo – descriptivo; el diseño fue no experimental de corte transversal. Se trabajó con una muestra que estuvo conformada por 82 enfermeras que realizaron labor asistencial. La técnica que se utilizó fue la encuesta y el instrumento para recolectar los datos fue el cuestionario que estuvo conformado con 30 preguntas dicotómicas. El resultado al que se llegó con la investigación fue que el nivel de conocimientos de los profesionales de enfermería, respecto a la cura húmeda en general, fue medio pues solo alcanzó un 65.79%, esto seguido por un nivel de conocimiento bajo, en un 18.42% de enfermeras, y por último solo un 15.79% siendo el nivel de conocimiento alto. En cuanto a la dimensión cuidado de la herida y cura húmeda se obtuvo que un 69.74% de enfermeras tenían un nivel medio; por otro lado, un 30.26% de estas tenían un nivel de conocimiento bajo. Asimismo, un 61.84% poseían un nivel de conocimiento medio, mientras tanto un 30.26% presentaba un nivel de conocimiento bajo, solo un 7.89% de los enfermeros mostró un nivel de conocimiento alto en la dimensión cuidados de la piel, movilización, confort, educación sanitaria y nutrición. El estudio concluyó que un gran porcentaje de enfermeros tienen un nivel medio de conocimientos con predisposición a bajo sobre la cura húmeda en el tratamiento de úlceras por presión.

## **Bases teóricas**

### **Conocimiento.**

El conocimiento es un conjunto de datos obtenidos a través de la experiencia e introspección del personal. Según Pérez & Coutín (2005), el conocimiento es personal, es creado de acuerdo a las experiencias de cada persona. La medida del conocimiento puede realizarse de forma cualitativa o por escalas alto medio y bajo.

### ***Nivel de conocimientos lesiones por presión.***

Datos conocidos por el personal sobre clasificación y manejo de lesiones por presión.

### ***Lesiones por presión.***

Se define como lesión localizada en partes blandas sobre prominencias óseas provocadas por presión y disminución del riego sanguíneo (Hoyos, García, Chavarro, & Heredia, 2014).

### ***Clasificación.***

La guía clínica práctica de European Pressure Ulcer Advisory Panel and National Pressure Ulcer Advisory Panel (2009), de Estados Unidos, clasifica las lesiones por presión de acuerdo a su profundidad. *Estadio I*: eritema relacionado con la presión que puede conllevar a cambio de coloración de la zona, o sensación de escozor. *Estadio II*: lesión superficial que tiene aspecto abrasivo, con compromiso de la dermis y epidermis. *Estadio III*: compromiso de toda la piel, asociado a necrosis del tejido subyacente sin compromiso de fascia subyacente. *Estadio IV*: compromiso de toda la piel con lesión en músculo, hueso, o tendón o capsula articular.

### ***Tratamiento de lesiones por presión.***

#### ***Preventivo.***

Evitar su aparición e impedir su progresión. Se identifica a personas con factores de riesgo: inmovilización, malnutrición, disminución del grado de conciencia. Las medidas

específicas son, rotar posición cada 2 horas. Buena higiene, hidratación y lubricación de la zona afectada. Utilización de aparatos de dispersión de presión. Educación al paciente sobre detección, prevención y tratamiento de los factores de riesgo. Evaluar en el momento del ingreso al nosocomio el estado del paciente y los riesgos que tiene este para realizar las lesiones por presión utilizando las ya conocidas escalas de Norton (Zamora, 2006).

#### *Curativo.*

Tratamiento de lesiones por presión grado I: no necesitan nada más que manejo de las medidas preventivas, tratamiento de lesiones por presión. Grado II: al manejo preventivo se debe complementar el aseo rutinario constante con especial énfasis de la zona lesionada, habitualmente se utiliza suero fisiológico, también es sumamente importante la aspiración del líquido que contiene la ampolla. Se utilizan ciertas sustancias que contribuyen con la limpieza y con aceleración de cicatrización de las lesiones por presión, conocidos comúnmente como apósitos hidrocoloides; estos apósitos requieren un manejo especializado por parte del clínico y personal de enfermería. Tratamiento de úlceras grado III y IV: limpieza, las lesiones tienen mejor cicatrización cuando están limpias, se puede realizar lavados con suero fisiológico hasta que la herida esté totalmente limpia (Blanco, López, & Quesada, 2017).

Es primordial prevenir que las lesiones por presión se infecten. Esto se hace con una vigilancia periódica tomando cultivos de la zona de la lesión, estas por lo usual son colonizadas en su mayoría por bacterias y el clínico puede pedir en ocasiones, obtener una muestra por aspiración mediante aguja o biopsia del tejido. Por otro lado, además existe el método sistémico con antibióticos según corresponda si el paciente presenta infección por bacterias, sepsis, celulitis avanzadas o igualmente en el peor de los casos presentar una osteomielitis. Es sumamente trascendental una higiene adecuada de la piel del paciente; se



puede considerar la eliminación del tejido desvitalizado, para ayudar a cicatrizar las lesiones por presión se necesitará eliminar el tejido necrótico, existiendo dos métodos, ya sea por métodos químicos utilizando enzimas, o por medios quirúrgico (Aburto, 2011).

También, es importante que el personal de enfermería conozca los siguientes insumos y materiales para su adecuado uso en el manejo de las lesiones por presión (Aburto, 2011).

Uso de apósitos y otros productos, todavía no existe un apósito ideal para la curación o prevención de las lesiones por presión. Aún, habrá que elegir el más eficaz de acuerdo al paciente y de acuerdo a la lesión, entre los múltiples productos que se puede hallar en la actualidad en el mercado, en función de su composición, características. La mayoría de los apósitos que se utilizan, en la actualidad, se llaman interactivos o basados en una cura húmeda; los mismos que además de ejercer una acción protectora, como lo hacen los apósitos pasivos que son las gasas con parafina, laminas de baja adherencia los cuales crean unas condiciones locales óptimas de humedad y temperatura que favorecen rápidamente la cicatrización de las lesiones por presión. Los apósitos, hablamos principalmente los estériles activos, pueden poseer diferentes formas galénicas según la función a realizar. Así, los gránulos, cintas y trociscos están destinados principalmente a lesiones por presión muy exudativas y/o profundas (García Fernández, Martínez, & Rueda, 2007).

Los apósitos semisólidos, al mismo tiempo de absorber, también nos ayudan al paciente a rellenar la cavidad; y, las láminas, proporcionan las circunstancias idóneas para beneficiar la cicatrización. Para impedir la formación de abscesos, habrá que rellenar parcialmente, puede ser la mitad o igualmente tres cuartas partes las cavidades y tunelizaciones con productos de cura húmeda. La periodicidad de cambio del apósito dependerá de las características específicas del producto seleccionado (Blanco, López, & Quesada, 2017).

En el mercado peruano, en la actualidad, contamos con:

Apósito hidrocélular es un apósito secundario hidrofílico, con estructura trilaminar compuesto por una capa adhesiva en contacto con la herida, otra central suave y altamente absorbente y semipermeable (Zamora, 2006).

Los alginatos forman polímeros de cadena larga que se encuentran en etapa natural en las algas pardas. Son apósitos que se caracterizan por ser muy absorbentes, que contribuyen con el potencial de cicatrización en la lesión por presión por el ambiente húmedo que mantienen, reteniendo los gérmenes que pudiera haber en la lesión. Se deben usar sobre la herida húmeda, cubrir con un apósito secundario e rociar con suero fisiológico para retirarlo. Están contraindicados en úlceras no exudativas, que precisen antibióticos locales o en los casos de alergia a los alginatos (García Fernández, Martínez, & Rueda, 2007).

Los apósitos de carbón activado son los que contienen usualmente una capa de carbón activado que actúa como filtro que evita malos olores y como barrera bacteriana. La eficiencia del carbón activado se ve disminuida en contacto con los fluidos. Algunos de ellos poseen plata en su constitución por lo que su uso están indicados para úlceras infectadas (Gutierrez, 2015).

Los apósitos de film de poliuretano son apósitos permeables a los gases y vapor de agua, pero impermeables a las bacterias y al agua. Son transparentes y adhesivos, pero no son absorbentes. Retienen la humedad natural de la úlcera creando un ambiente húmedo que ayuda ligeramente a la cicatrización (Zamora, 2006).

Los hidrocoloides son apósito primario hidrofílico compuesto por carboximetilcelulosa sódica, gelatina y pectina, que activan procesos biológicos como la autólisis, angiogénesis, fibrinólisis (García Fernández, Martínez, & Rueda, 2007).

En términos generales, el tratamiento ideal de estas lesiones es el debridamiento (incluido el tejido óseo expuesto) y la cobertura con colgajos. Los pacientes que no califican para este tipo de cirugía (la mayoría son adultos mayores) y presentan lesiones profundas con exposición ósea, las probabilidades de cicatrización con el tratamiento no quirúrgico son pocas debido a la osteomielitis crónica (Gutierrez, 2015).

### **Prácticas de lesiones por presión.**

Las prácticas se establecen como las habilidades o experiencias que la persona adquiere con el desenvolvimiento diario de una actividad. Para poner en práctica algún tipo de conocimientos, es indispensable en primer lugar un acercamiento, un contacto directo con el uso de sentidos la experimentación; no puede existir práctica del conocimiento si antes no se ha obtenido la experiencia. (Gómez, 2002)

### ***Medición de las prácticas.***

La aplicación de las medidas de seguridad son ejercicios que alcanzan ser identificadas por medio de una lista de chequeo, y podemos calificarlas para su medición como: correctas o incorrectas, superficiales o profundas, adecuadas e inadecuadas, buenas, malas y regulares, entre otras (Hernandez, 2012).

La enfermera/especialista en el manejo de la atención al paciente, de acuerdo a la historia clínica y al brazalete de identificación revisará la historia clínica, para obtener información sobre diagnóstico primario, secundario y/o antecedentes como: problemas vasculares, psicosocial, hematológico, entre otros que retrasen el proceso de cicatrización. Debe realizar el lavado de manos, la técnica de higiene de la Organización Mundial de la Salud; así mismo, debe colocar el equipo de protección personal descartable (gorro, mascarilla mandil y guante estéril o no estéril). Es importante saludar al paciente, con un gesto amable para darle la seguridad, informar

verbalmente al paciente y / o cuidador primario. El objetivo de la entrevista y la exploración física es realizar la entrevista al paciente y / o cuidador para recolección de datos, solicitar al paciente o familiar o cuidador autorización primaria para el monitoreo fotográfico de la lesión por la presión; luego, proporcionar un informe de atención para la respectiva firma, iniciar exploración física céfalo-caudal en el paciente Aplicar la escalada de BRADEN durante la exploración física, para valorar la posibilidad de nuevas lesiones y observar los cambios significativos en el estado de salud del paciente (García Fernández, Martínez, & Rueda, 2007).

Valorar en el paciente la presencia de factores de riesgo extrínsecos como las sondas, la presión, humedad, y movilización inadecuada que condicione la fricción; también están los intrínsecos como el estado de salud del paciente, nivel de movilidad, estado nutricional, hidratación y muy importante la edad. La lesión por presión se clasifica según National Pressure Ulcer Advisory Panel (NPUAP) y European Pressure Ulcer Advisory Panel (EPUAP) (Blanco, López, & Quesada, 2017).

Se debe tomar fotografías a la lesión por presión desde su valoración en la exploración céfalo caudal hasta el fin del proceso de cicatrización o alta, clasificar y registrar la escala de Pressure Ulcer Scale for Healing (PUSH) para documentar el proceso de cicatrización de las lesiones por presión también es importante evaluar signos y síntomas de infección empleando el método NERDS. Evaluar y registrar en la hoja de valoración, la presencia de factores de riesgo como incontinencia fecal o urinaria, que contribuyan a la aparición de lesiones por presión, retrase la cicatrización o favorezcan la infección. Valorar las características del dolor, empleando la Escala Visual Análoga (EVA) durante la exploración inicial, antes, después de cada curación y después de procedimientos prolongados. En referencia al dolor evaluar sus características:

localización, frecuencia, duración e intensidad (Instituto Nacional de Enfermedades Neoplásicas, 2019).

Evaluar la necesidad de superficies especiales para mejorar la presión en el paciente como: taloneras, colchones neumáticos, colchones de poliuretano y otros e implantarlas según necesidad. Indicar y supervisar al técnico/a en enfermería la ejecución de medidas preventivas indicadas en el reloj postural. Informar al médico responsable del paciente, resultados como: lesiones dérmicas existentes, desnutrición visible y otros: obtenidos en la valoración al primer contacto con el paciente. El personal de enfermería coordina con los profesionales de la Nutrición, psicología y servicio social, para la evaluación inicial del paciente (Zamora, 2006).

Es importante registrar en la ficha de valoración y seguimiento de los pacientes con lesiones por presión. Se debe educar a los pacientes y cuidadores respecto a la valoración, medidas preventivas y manejo, para que se sostenga el proceso de prevención y mejora continua hasta llegar a la cura (Carbajal & López, 2015).

El personal de enfermería debe realizar las siguientes prácticas según clasificación de la lesión por presión.

### ***Categoría I.***

Realiza lavado de manos, según la técnica de higiene de establecida antes de colocarse guantes no estériles. Aplica sobre la piel una gota de ácidos grasos hiperoxigenados (AGHO) y distribuir suave y homogénea sobre toda la superficie en riesgo, aplicar protector cutáneo alrededor de la piel lesionada. Colocar apósito hidrocélular en la lesión (Si amerita, según criterio de la enfermera tratante). Verificar el sellado completo de los apósitos de protección, rotular en el apósito con los siguientes criterios: categoría de la lesión, dimensiones de la lesión y la fecha de curación. Ejemplo: 1-8cm. x 12cm- curación 18/03/19. Luego protege los talones del

paciente que no moviliza los miembros inferiores con taloneras. Retirar los guantes no estériles y realizar lavado de manos, registrar en las notas de enfermería de la historia clínica, registra la evolución de la herida en la ficha de valoración y seguimiento del paciente con lesión por presión (Blanco, López, & Quesada, 2017).

### ***Categoría II.***

Revisar en la historia clínica, para obtener información sobre: Ratio Internacional Normalizado (INR), valores hematológicos (hemoglobina, leucocitos, plaquetas, etc.), tratamientos actuales (quimioterapia, radioterapia, etc.), antecedentes de problemas de irrigación vascular. Realiza lavado de manos, según la técnica de higiene de manos de la OMS. Se realiza colocación de guantes estériles, iniciar la curación por la lesión menos contaminada, cuando el paciente presente varias lesiones; evaluar la existencia de maceración de la piel perilesional. Limpiar la lesión haciendo uso de la irrigación, generando presión efectiva con jeringa de 20 ml y aguja hipodérmica N 18; se podrá utilizar solución salina, agua estéril o polihexamida al 0,1 % + betaína al 0,1%, con la finalidad de favorecer el arrastre de tejido desvitalizado y microorganismos. Dejar gasa embebida con solución de polihexamida al 0.1% por 5 a 10 minutos, luego irrigar profusamente el lecho de herida con cloruro de sodio o agua estéril, evitando lacerar aún más la piel lesionada (European Pressure Ulcer Advisory Panel and National Pressure Ulcer Advisory Panel., 2009).

Evitar el uso de antisépticos de manera rutinaria, ya que son citotóxicos para el tejido íntegro, secar la piel alrededor de la lesión y dejar húmedo el lecho de la herida con el fin de impedir traumatismos por fricción en esa zona, aplicar sobre la lesión desbridante autolítico en cantidad suficiente, de tal forma que cubra la lesión, estimulando la autólisis y la angiogénesis a través de la humedad que favorecen la cicatrización; también, se debe aplicar protector cutáneo

alrededor de la piel perilesional, a fin de proteger la piel de productos irritantes, maceración, laceración u otra afección de la piel. Colocar apósito hidrocélular caso de exudado moderado o un hidrocoloide grueso en caso de exudado bajo, asegurándose de cubrir de 2 a 3 cm de los bordes de la lesión por presión; la frecuencia del cambio de apósito estará determinada por la cantidad del exudado. Verificar el sellado completo de los apósitos de protección. Rotular en el apósito los siguientes criterios: categoría de la lesión. Dimensiones de la lesión, fecha de curación o fecha de cambio de apósito, se debe retirar los guantes estériles y realizar lavado de manos; es importante registrar en las notas de enfermería en la historia clínica (Hoyos, García, Chavarro, & Heredia, 2014)

Registra la valoración de la herida en la ficha de valoración y seguimiento del paciente con lesiones por presión.

#### ***Categoría III y IV.***

Revisar en la historia clínica, para obtener información sobre: Ratio Internacional Normalizado (INR), valores hematológicos (hemoglobina, leucocitos, plaquetas, etc.) tratamientos actuales (quimioterapia, radioterapia, etc.) antecedentes de problemas de irrigación vascular necesarios para la toma de decisión de desbridamiento. Desestimar el desbridamiento cuando el paciente presente INR alterado, conteo igual o menor de 50,000 plaquetas x ml de sangre, cuando presente lesiones varicosas y pacientes terminales, valorar la posibilidad de utilizar terapia de presión negativa cuando el lecho de herida se encuentre libre de infección y el apósito se encuentre con excesiva extravasación de exudado que requiera un cambio de apósito antes de las 48 horas o la piel perilesional se encuentre macerada. Se debe valorar si existe o no infección de la lesión por presión, valorar áreas anatómicas de especial atención: como manos, mamas, cara, mucosas, dedos genitales, tendones expuestos y capsulas articulares porque

precisan de un especial cuidado; realiza lavado de manos, según técnica de higiene de manos de la OMS: se realiza colocación de guantes estériles, se debe iniciar la curación por la lesión menos contaminada (Yubero, Vírseda, Agustino, Prieto, & Canalda, 2003).

Cuando el paciente presente varias lesiones, evaluar la existencia de maceración de la piel perilesional y limpiar la lesión haciendo uso de la irrigación, generando presión efectiva con jeringa de 20 ml y aguja hipodérmica N° 21; se podrá utilizar solución salina, agua estéril o polihexamida al 0,1 % +betaina al 0,1%, con la finalidad de favorecer el arrastre de tejido desvitalizado y microorganismos, dejar gasa embebida con solución de polihexamida al 0.1 % por 5 a 10 minutos, luego irrigar profusamente el lecho de herida con cloruro de sodio o agua destilada, evitando lacerar aún más la piel lesionada en todo momento evitar el uso de antisépticos de manera rutinaria, ya que son citotóxicos para el tejido sano, secar la piel perilesional y dejar húmedo el lecho de la herida con el fin de impedir traumatismos por fricción en esa zona, retirar el tejido desvitalizado generado por el desbridamiento autolítico, a través de la irrigación y lavado de lecho de la herida; luego, aplicar sobre la lesión desbridante autolítico en cantidad suficiente de tal forma que cubra la lesión, estimulando la autólisis y la angiogénesis a través de la humedad, favoreciendo la cicatrización y colocar apósito de alginato de plata en zonas infectadas con exudado moderado a alto y retirarlo después de 72 horas luego utilizar apósitos de alginato de calcio; según valoración, aplicar protector cutáneo alrededor de la piel perilesional, a fin de proteger la piel de productos irritantes, maceración, laceración u otra afección de colocar apósito hidrocélular, asegurándose de cubrir de 2 a 3 cm de los bordes de la lesión por presión. La frecuencia del cambio de apósito estará determinada por la cantidad del exudado, verificar el sellado completo de los apósitos de protección es importante rotular sobre el apósito los siguientes criterios: categoría de la lesión, dimensión de la lesión, fecha de



curación o fecha de cambio de apósito; luego, retirar los guantes estériles y lavarse las manos, registrar en las notas de enfermería de la historia clínica también registra la evolución de la herida en la ficha de valoración y seguimiento del paciente con lesión por presión, solicitar la posibilidad de desbridamiento quirúrgico, teniendo en cuenta la extensión de la lesión, riesgo de sangrado y cantidad de tejido necrótico piel al médico tratante la necesidad de evaluación de la lesión (Aburto, 2011).

### **Teoría de enfermería.**

#### **La teoría del déficit del autocuidado.**

El cuidado es una actividad permanente y cotidiana de la vida de los sujetos. Todos o casi todos, cuidan y/o se cuidan. El cuidado de enfermería añade a lo cotidiano la profesionalidad. El cuidado hay que situarlo en el contexto del proceso vital, incluyendo en este, la muerte. La teoría de déficit de autocuidado de Dorotea Orem detalla y manifiesta cómo es la relación de la enfermería para colaborar con las personas. La idea principal de la teoría del déficit de autocuidado se centra en las necesidades del ser humano que necesitan de la enfermería y se estas a su vez se asocian a la subjetividad de la madurez. Las diferentes limitaciones que se generan por los múltiples procesos la salud enfermedad hacen a los individuos completa o parcialmente incapaces de conocer cuáles son los requisitos que existen y los emergentes para su propio cuidado regulador o para aquellos que dependen de otros. Asimismo, poseen disminuida la capacidad de responsabilidad en el conducirse continuamente de las medidas que hay que tener en cuenta en el recorrido de los factores reguladores de su ocupación o proceso de las personas dependientes de ellos. La profesión de enfermería se plantea por su centro de interés (cuidado, persona, entorno y salud) exigencias morales elevadas; esto se debe a la confianza especial depositada en este profesional en relación con el derecho a disponer de grandes valores,

adoptar decisiones de responsabilidad en la esfera del cuidado de la persona en su dimensión más amplia; este profesional engendra la necesidad de una gran solidaridad y coordinación de acciones; o sea, se establece un código con exigencias morales elevadas en la profesión enfermera porque el hombre actúa como objeto directo de su actividad a través del cuidado enfermero. Todo esto origina la aparición de una medida elevada de la responsabilidad moral (Rivero, y otros, 2007).

## Capítulo III

### Metodología

#### Descripción del lugar de ejecución

El Hospital de Policía Luis Nicasio Sáenz se encuentra ubicado en la provincia de Lima, distrito de Jesús María, avenida Brasil cuadra 26 s/n. Atiende a 124 mil efectivos policiales más padres e hijos haciendo que la infraestructura del hospital y el personal de salud no logren satisfacer la demanda al 100%. Es así que los beneficiarios de salud de la policía opten por las casas de reposo, cuidados en domicilio en caso de los adultos mayores. En el servicio de emergencia, cuenta con 50 camas habilitadas y se atienden 1015 pacientes promedio por mes; los cuales, el 68% son adultos mayores y de los cuales el 15% tiene las lesiones por presión, del mismo modo, en medicina varones y mujeres 60 camas habilitadas de que donde se atienden 380 de los cuales el 10% las lesiones por presión (base de datos hospital central 2018).

#### Población y muestra

##### **Población.**

450 enfermeras que laboran en el hospital de la policía de Lima, 2019.

##### **Muestra.**

La muestra estará conformada por 150 enfermeras que laboran en Hospital de Policía Luis Nicasio Sáenz que será seleccionados utilizando un muestreo aleatorio sistemático con reemplazo.

$$n = \frac{z^2 \times P \times Q \times N}{e^2(N - 1) + z^2 \times P \times Q}$$

n: Tamaño de muestra

Z: Nivel de confianza (95%)

P: Probabilidad de éxito (50%)

Q: Probabilidad de fracaso

N: Tamaño de la población (450)

e: Error (5%).

### **Tipo y diseño de investigación**

El presente trabajo es una investigación básica (López, 2002); del nivel descriptivo; tipo correlacional, por porque permite realizar un análisis de la relación existente entre la variable nivel de conocimiento y la variable calidad prácticas del manejo de lesiones por presión (Ruiz, 2012); es de diseño no experimental porque no se manipularán las variables de estudio (Toro y Parra, 2006), con enfoque cuantitativo y de corte transversal porque se recolectará la información en un solo tiempo (Hernández, 2010).

### **Formulación de hipótesis**

Existe relación significativa entre conocimiento y prácticas en el manejo de las lesiones por presión del personal de enfermería en un hospital de la policía de Lima, 2019.

### **Identificación de variables**

Variable 1

Conocimiento del personal de enfermería.

Variable 2

Prácticas del manejo de lesiones por presión.

## Operacionalización de variables

Variables	Definición conceptual	Definición operacional	Dimensiones	Indicadores	Escala de medición
Variable 1 Conocimiento	El conocimiento es un la sumatoria de información acumulada mediante la práctica o el aprendizaje (a posteriori), o a través de la introspección (a priori). En toda la extensión de la palabra, se trata de las pertenencias de múltiples datos interrelacionados que, al ser tomados por sí solos, poseen un minúsculo valor cualitativo, también son los diferentes grados de información que posee el cuidador primario sobre la prevención de úlceras por presión en pacientes con duración prolongada en cama	<p>Información que el personal de enfermería posee sobre prevención manejo y cuidados de las lesiones por presión</p> <p>La variable será evaluada a través de un cuestionario que tiene 38 preguntas y las categorías son: Bajo: menor de 18 Medio: 18-26 Alto : mayor de 27</p>	<p>Prevención</p> <p>Tratamiento</p>	<p>Valoración de riesgos utilizando escalas de BRADEM, Norton Frecuencia de movilización Superficie de apoyo Higiene Limpieza, Consejerías Ítems (1-26)</p> <p>Registro de evolución de lesiones por presión Signos de alerta, Debridacion. Uso adecuado de insumos y materiales dependiendo del grado de las lesiones por presión. Toma de cultivo Ítems (27-37)</p>	<p>ORDINAL Encuesta/Cuestionario Bajo: menor de 18 Medio: 18-26 Alto : mayor de 27</p>
Variable 2 Prácticas del manejo lesiones por presión.	Las prácticas se establecen como las habilidades o experiencias que la persona adquiere con el desenvolvimiento diario de una actividad; para poner en práctica algún tipo de	Son aspectos observables que realizan el personal de enfermería durante el cuidado de pacientes con lesiones por presión	<p>Valoración de la piel</p> <p>Higiene y confort</p>	<p>Integridad Temperatura Ítem (1-6)</p> <p>Uso de esponjas Protectores cutáneos Uso de jabones y talcos</p>	<p>NOMINAL Observación/Guía de observación Adecuada: 10-18 Inadecuad: menor de 10</p>

---

<p>conocimientos, es indispensable en primer lugar un acercamiento, un contacto directo con el uso de sentidos la experimentación; no puede existir práctica del conocimiento si antes no se ha obtenido la experiencia. (Tuesta Guerra 2012)</p>	<p>La variable fue evaluada a través de una guía de observación la cual tiene 9 aspectos a evaluar, y sus categorías son: Adecuada: 10-18 Inadecuad: menor de 10</p>	<p>Curación</p>	<p>Uso de ropas Cambios posturales Ítem (7-11)  Apósitos Debridacion. Cultivo  Ítem (11-18)</p>
---	--	-----------------	---

---

## **Técnica e instrumentos de recolección de datos**

En este estudio, se utilizará la técnica de recolección de datos: la encuesta, ya que es un medio efectivo para obtener datos reales. La encuesta es una técnica que permite indagar sobre la opinión que tiene una parte de la población sobre determinado problema (Pineda, 1994).

### **Cuestionario de conocimiento**

Para medir la variable nivel de conocimiento, se utilizará un cuestionario elaborado por la autora. El instrumento está conformado por 37 ítems con opciones de respuesta verdadero =1 falso= 0 donde se consideró los valores de bajo: menor de 18; Medio: 18-26; Alto: mayor de 27 para clasificar el nivel de conocimiento. Para la validez del cuestionario, se trabajó la validez de contenido a partir del criterio de jueces, para lo cual se consultó con 5 profesionales de enfermería, a quienes se envió una carta solicitando su participación como juez, el instrumento para la validez de contenido por juicio de expertos que incluía los datos del juez (nombres y apellidos, institución donde labora, y años de experiencia profesional o científica), la definición conceptual y la operacionalización del constructo, el instrumento con las respectivas preguntas, calificación del grado de acuerdo, objeciones y sugerencias y, finalmente, una hoja de calificación global de cada instrumento. Se utilizó la V. de Aiken, para determinar la validez de contenido obteniendo un valor de 0.96

Los valores del coeficiente V pueden estar entre los valores 0 y 1, y a medida que más elevado sea el valor computado, el ítem tendrá una mayor validez de contenido, por lo que la decisión estadística fue que el instrumento es válido; luego, para la confiabilidad, se aplicó una prueba piloto de 30 enfermeras y se ingresó los datos a Microsoft Excel versión 2010 y se obtuvo un valor de KR20 por ser preguntas dicotómicas donde se obtuvo un valor de 0.69 siendo este un valor mayor al 0.05 el cual indica una alta confiabilidad del instrumento. (ver Anexo A)

### **Guía de observación de prácticas del manejo de lesiones por presión**

Para la variable Prácticas del cuidado de lesiones por presión, se utilizó una guía de observación elaborado por la autora, El instrumento está conformado por 18 ítems con opciones de respuesta sí =1 no= 0 donde se consideró los valores de adecuada =1 inadecuada =0, para la validez fue sometido a juicio de expertos (5 expertos). Se utilizó la V. de Aiken, para determinar la validez de contenido obteniendo un valor de 1. Los valores del coeficiente V pueden estar entre los valores 0 y 1, y a medida que más elevado sea el valor computado, el ítem tendrá una mayor validez de contenido, por lo que la decisión estadística fue que el instrumento es válido. Luego, se aplicó una prueba piloto de enfermeras y se ingresó los datos a Microsoft Excel versión 2010 y se obtuvo un valor de KR20 por ser preguntas dicotómicas donde se obtuvo un valor de 0.80 siendo este un valor mayor al 0.05 el cual indica una alta confiabilidad del instrumento. (Ver Anexo B)

### **Proceso de recolección de datos**

Se presentará el proyecto de investigación a la Escuela de pos grado de la Universidad Peruana Unión, con el propósito de obtener su aprobación; luego, se solicitará el permiso al Hospital de Policía Luis Nicasio Sáenz y se recolectarán los datos según cronograma establecido, previo llenado de consentimiento informado; con ello, se logrará tener la seguridad que las personas decidan participar libremente del estudio, considerando los criterios de inclusión y exclusión. Se procederá a entregar el cuestionario de nivel de conocimiento de lesiones por presión que contienen las instrucciones de la forma de llenado, para la variable prácticas del manejo de lesiones por presión se observará a cada personal de enfermería la práctica en el manejo de prevención y tratamiento de lesiones por presión.



### **Procesamiento y análisis de datos**

Para el tratamiento de la información, se utilizará el software estadístico para ciencias sociales IBM programa I SPSS versión 23, donde serán ingresados los datos recolectados, previa codificación correlativa para evitar errores de ingreso de datos. Se realizará el proceso de limpieza de datos considerando el criterio de eliminación a los casos que presentaron al menos un ítem perdido en las variables principales.

Para determinar la relación entre ambas variables se utilizará la regresión logística y de esta manera contrastar la hipótesis, y los resultados que se obtengan serán presentados en tablas de doble entrada y figuras de barras, pasteles. Se realizará un análisis comparativo con estudios similares que se realizaron con anterioridad, con teorías de enfermería.

### **Consideraciones éticas**

Los principios éticos, planteados por informe de Belmont, son aspectos importantes que deben de aplicarse en toda investigación que denotarán que se ha puesto en práctica el respeto hacia los participantes del estudio.

En esta investigación, se promoverá el respeto a las enfermeras quienes serán unidades de análisis investigados cumpliendo las dos convicciones éticas que son que las personas sean consideradas como agentes autónomos y que sus respuestas fueron consideradas tal cual como la expresaron, llamándose a esto como derecho a la protección. También, el principio de la beneficencia en esta investigación los sujetos investigados fueron tratados respetuosamente teniendo en cuenta sus principios e ideas, este principio tiene que ver con la caridad hacia lo expresado en el instrumento que respondieron dando primero su consentimiento. En este estudio, no se realizó ningún perjuicio a los cuidadores ni a los familiares y en contraposición los beneficios fueron muchos para el paciente, porque en base a los resultados se expondrá un plan

de mejora. Se aplicó el principio de justicia ya que todos los actores del estudio, es decir a todos, se les trató con equidad; en primer lugar, explicándosele todos los aspectos necesarios antes de dar su aceptación a participar del trabajo. Se respetará el principio de autonomía, al solicitar el consentimiento informado a los profesionales de enfermería encuestados, previa información de riesgos y beneficios de su participación en el estudio. Los principios de honestidad se aplicarán mediante la cita de referencias de los autores, en la rigurosidad del cumplimiento del procedimiento adecuado para presentar los datos y la veracidad al presentar los resultados.

## Capítulo IV

### Administración del proyecto de investigación

#### Cronograma de ejecución

Actividad	Abril	Mayo	Junio	Julio	Agosto
Planteamiento del problema	X				
Marco teórico		X	X		
Instrumentos			X		
Revisión de los instrumentos			X		
Aplicación de prueba piloto		X			
Análisis de fiabilidad			X		
Presentación inicial				X	
Corrección de los dictaminadores				X	
Aplicación del instrumento					X
Análisis de los datos					X
Interpretación de los resultados					X
Discusión					X
Presentación final					X

**Presupuesto**

Id	Partidas y subpartidas	Cantidad	Costo s/.	Total s/.
1	Personal	3	100	300
	Honorarios del investigador	1	2000	2000
	Honorarios revisor lingüístico	1	500	500
	Honorarios revisor APA	1	300	300
	Honorarios estadista	1	800	800
	Honorarios encuestadores	4	150	600
2	Bienes	2	500	1000
	Formatos de solicitud	4	0.5	2.00
	Cd	10	1.00	10.0
	Otros	4	50	200
3	Servicios	2	50	100
	Inscripción y dictaminarían del proyecto			
	Inscripción del proyecto y asesor de tesis			
	Dictaminarían del informe final de tesis			
	Derechos de sustentación, documentos y derecho de graduación			
	Impresión y anillado de ejemplares de la investigación	40	5	120.00
	Fotocopias cuestionario	54	0.25	13.5
	Viáticos	3	100	300
<b>TOTALES</b>				

### Bibliografía

- Aburto, I. (2011). Microbiología de las heridas y toma de cultivo. *Medwave*, 11(1).  
doi:10.5867/medwave.2011.01.4839
- Armas, K., & Durand, J. (2008). *Conocimientos que tienen los familiares sobre la prevención de úlceras por presión en pacientes con permanencia prolongada en cama en el Servicio de Medicina del HNDAC– 2006*. Lima: Universidad Nacional Mayor de San Marcos. Obtenido de [http://cybertesis.unmsm.edu.pe/bitstream/handle/cybertesis/489/Armas\\_rk.pdf?sequence=1&isAllowed=y](http://cybertesis.unmsm.edu.pe/bitstream/handle/cybertesis/489/Armas_rk.pdf?sequence=1&isAllowed=y)
- Aviles, M., & Cuba, J. (2016). *Incidencias de úlceras por presión en el adulto mayor hospitalizado en la unidad de cuidados intensivos del Hospital Regional Miguel Angel Mariscal Llerena Ayacucho - 2016*. Lima: Universidad Nacional Mayor de San Marcos. Obtenido de <https://core.ac.uk/download/pdf/79173229.pdf>
- Blanco, R., López, E., & Quesada, C. (2017). *Guía de actuación para la prevención y cuidados de las úlceras por presión*. Vasco: Osakidetza. Obtenido de [https://www.osakidetza.euskadi.eus/contenidos/informacion/osk\\_publicaciones/es\\_publicaciones/adjuntos/enfermeria/UPP\\_es.pdf](https://www.osakidetza.euskadi.eus/contenidos/informacion/osk_publicaciones/es_publicaciones/adjuntos/enfermeria/UPP_es.pdf)
- Carbajal, J., & López, Z. (2015). *Efectividad de un programa educativo en el nivel de conocimiento del cuidador primario en la prevención de las úlceras por presión en los servicios de medicina de un Hospital Nacional*. Lima: Universidad Peruana Cayetano Heredia. Obtenido de [http://repositorio.upch.edu.pe/bitstream/handle/upch/60/Efectividad\\_CarbajalRixe\\_Jessica.pdf?sequence=3&isAllowed=y](http://repositorio.upch.edu.pe/bitstream/handle/upch/60/Efectividad_CarbajalRixe_Jessica.pdf?sequence=3&isAllowed=y)
- Castro, N. (2017). *Conocimientos del profesional de enfermería en tratamiento de cura húmeda de pacientes con úlcera por presión en el Hospital Nacional Daniel Alcides Carrión 2016*. Lima: Universidad Cesar Vallejo. Obtenido de <http://repositorio.ucv.edu.pe/handle/UCV/5980>

- Chacón, J., & Del Carpio, A. (2019). Indicadores clínico-epidemiológicos asociados a úlceras por presión en un hospital de Lima. *Revista de la Facultad de Medicina Humana*, 19(2), 66-74. doi:10.25176/RFMH.v19.n2.2067
- De Figueredo, Z., Tirado, J., Mulet, F., Nuñez, A., Miranda, L., Di Ciero, M., & Soares, M. (2010). Úlceras por presión en personas con lesión medular: conocimiento de familiares y cuidadores. *Avances en Enfermería*, 28, 29-38. Obtenido de <https://revistas.unal.edu.co/index.php/avenferm/article/view/21447>
- Esperón, J., & Vázquez, F. (2004). Los conocimientos de las enfermeras sobre úlceras por presión y sus determinantes. *Gerokomos: Revista de la Sociedad Española de Enfermería Geriátrica y Gerontológica*, 15(2), 107-116. Obtenido de <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=917161>
- European Pressure Ulcer Advisory Panel and National Pressure Ulcer Advisory Panel. (2009). *Prevention and treatment of pressure ulcers: Quick Reference Guide*. Washington DC. Obtenido de [https://www.epuap.org/wp-content/uploads/2016/10/qrg\\_treatment\\_in\\_spanish-1.pdf](https://www.epuap.org/wp-content/uploads/2016/10/qrg_treatment_in_spanish-1.pdf)
- García Fernández, F. P., Martínez, F., & Rueda, J. (2007). Eficacia de los productos para el tratamiento de las úlceras por presión: una revisión sistemática con metaanálisis. *Gerokomos*, 18(1), 36-48. Obtenido de [http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1134-928X2007000100006&lng=es&tlng=es](http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1134-928X2007000100006&lng=es&tlng=es)
- Garza, R., Meléndez, C., Fang, M., González, J., Castañeda, H., & Argumedo, N. (2017). Conocimiento, actitud y barreras en enfermeras hacia las medidas de prevención de las úlceras por presión. *Ciencia y Enfermería*, XXIII(3), 47-58. Obtenido de <https://scielo.conicyt.cl/pdf/cienf/v23n3/0717-9553-cienf-23-03-00047.pdf>
- Gómez, R. (2002). Análisis de los métodos didácticos en la enseñanza. *Publicaciones*, 32, 261-333. Obtenido de <https://revistaseug.ugr.es/index.php/publicaciones/article/viewFile/2334/2495>

- Gutierrez, J. (2015). *Riesgo a úlceras por presión según escala de Norton en una población adulto mayor de un programa de atención domiciliaria del Callao*. Lima: Universidad Ricardo Palma. Obtenido de [http://repositorio.urp.edu.pe/bitstream/handle/urp/350/Gutierrez\\_ja.pdf?sequence=1&isAllowed=y](http://repositorio.urp.edu.pe/bitstream/handle/urp/350/Gutierrez_ja.pdf?sequence=1&isAllowed=y)
- Hernandez, A. (2012). Perfeccionamiento de la supervisión. *Boletín Científico Técnico INIMET*, 2, 26-36. Obtenido de <https://www.redalyc.org/pdf/2230/223026402004.pdf>
- Hoyos, S., García, R., Chavarro, D., & Heredia, R. (2014). Úlceras por presión en pacientes hospitalizados. *Revista Javeriana*, 56(3), 341-355. Obtenido de <https://revistas.javeriana.edu.co/index.php/vnimedica/article/download/16382/13183/>.
- Instituto Nacional de Enfermedades Neoplásicas. (2019). *Guía técnica: Gestión del cuidado en valoración y manejo de lesiones por presión para equipos interprofesionales en el paciente Oncológico*. Lima: INEN. Obtenido de <https://portal.inen.sld.pe/wp-content/uploads/2019/05/RJ-182-2019.pdf>
- Miyazaki, M., Caliri, M., & Santos, C. (2010). Knowledge on Pressure Ulcer Prevention Among Nursing Professionals. *Revista Latino-Americana de Enfermagem*, 18(6), 1203-1211. doi:10.1590/S0104-11692010000600022
- Organización Mundial de la Salud . (2018). *Discapacidad y salud*. OMS. Obtenido de <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/disability-and-health>
- Pérez, Y., & Coutín, A. (2005). La gestión del conocimiento: un nuevo enfoque en la gestión empresarial. *ACIMED*, 13(6). Obtenido de [http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1024-94352005000600004&lng=es&tlng=es](http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1024-94352005000600004&lng=es&tlng=es).
- Restrepo, J., Tirado, A., Velásquez, S., & Velásquez, K. (2015). Conocimientos relacionados con el manejo de úlceras por presión que tienen los estudiantes de enfermería de una universidad de Medellín, Colombia. *Gerokomos*, 26(2), 68-72. Obtenido de [10.4321/S1134-928X2015000200007](https://doi.org/10.4321/S1134-928X2015000200007)

- Rivero, N., González, M., González, M., Núñez, M., Hornedo, I., & Rojas, M. (2007). Valoración ética del modelo de Dorotea Orem. *Revista Habanera de Ciencias Médicas*, 6(3). Obtenido de [http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1729-519X2007000300012&lng=es&tlng=es](http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1729-519X2007000300012&lng=es&tlng=es).
- Rodríguez, R., Esparza, G., & González, S. (2017). Conocimientos del personal de enfermería sobre la prevención y el tratamiento de las úlceras por presión. *Rev Enferm Inst Mex Seguro Soc*, 25(4), 245-56. Obtenido de <https://www.medigraphic.com/pdfs/enfermeriaimss/eim-2017/eim174b.pdf>
- Yubero, M., Vírseda, I., Agustino, A., Prieto, R., & Canalda, M. (2003). Evaluación del Autoanalizador Hematológico SYSMEX SF 3000. *Revista de Diagnóstico Biológico*, 52(1), 32-34. Obtenido de [http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0034-79732003000100004&lng=es&tlng=es](http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0034-79732003000100004&lng=es&tlng=es).
- Zamora, J. (2016). Conocimiento y uso de las directrices de prevención y tratamiento de las úlceras por presión en un hospital de agudos. *Gerokomos*, 17(2), 51-61. Obtenido de [http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1134-928X2006000200006&lng=es&tlng=es](http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1134-928X2006000200006&lng=es&tlng=es).



## **Apéndices**

## Apéndice A: Instrumentos de recolección de datos

### CUESTIONARIO

Estimado Señor(a):

El presente cuestionario tiene como propósito adquirir información referente a los conocimientos que tienen el personal de enfermería a cerca del *Nivel de conocimientos del personal de enfermería en prevención y manejo de lesiones por presión* de las lesiones por presión, para lo cual se le solicita su contribución mediante sus respuestas en forma sincera expresándole que es de carácter anónimo. Agradezco anticipadamente su colaboración. A continuación le presentamos una serie de preguntas, las cuales Ud. deberá responder con sinceridad y de acuerdo a su experiencia, marcando con cruz la respuesta.

#### DATOS GENERALES

**Sexo:** Masculino ( ) Femenino ( )

**Edad:** 20-30 años ( ) 31-40 años ( ) 41-50 años ( ) > 50 años ( )

**Distribución por servicio al que pertenece el personal de enfermería:**

Medicina Interna ( ) emergencia ( )

**Turno laboral:** Mañana ( ) Tarde ( ) Noche ( )

**Años de experiencia laboral:** 0-1( ) 2-5 ( ) 6-10 ( ) 11-15( ) 16-20( ) > 20( )

**Formación académica del personal de enfermería:**

Licenciatura en enfermería ( ) Diplomado en enfermería ( )

Especialista en enfermería ( ) Maestría en enfermería ( )

**Nivel de formación en úlceras por presión:**

Ninguna/sin capacitación en el tema ( )

Asistencia a congresos relacionados con el tema ( )

Conocimientos adquiridos en formación académica ( )

Cursos de formación continua/actualizaciones ( )

#### GENERALIDADES DE ÚLCERAS POR PRESIÓN

1	El estadio I de la úlcera por presión se caracteriza por la presencia de eritema cutáneo que no palidece a la palpación en personas con piel blanca	V( ) F( )
2	La úlcera por presión en estadio III es definida como pérdida parcial del grosor de la piel, lo cual afecta la dermis y la epidermis	V( ) F( )
3	Existen escalas validadas para medir el riesgo de úlceras por presión, de las cuales las más recomendadas por su predicción son las escalas Norton, Braden y Crishton	V( ) F( )
4	La úlcera por presión en estadio IV se observa como destrucción extensa, necrosis de tejidos, lesión de músculos, tendones, hueso con o sin pérdida total del grosor de la piel	V( )
5		F( )
6	La úlcera por presión en estadio II afecta la totalidad de la dermis y el tejido subcutáneo, lo cual puede afectar más allá de la fascia muscular	V( ) F( )
7	El talón es una zona de alto riesgo para osteomielitis debido a la cercanía del hueso calcáneo con la pie	V( ) F( )

<b>PREVENCIÓN DE ÚLCERAS POR PRESIÓN</b>		
8	Los factores de riesgo para desarrollar úlceras por presión son: inmovilidad, incontinencia urinaria/fecal, déficit nutricional, cizallamiento y estado de conciencia alterado	V() F()
9	Todos los individuos hospitalizados en riesgo de úlceras por presión deberían tener una inspección sistemática de la piel al menos una vez al día.	V() F()
10	El agua caliente y el jabón pueden secar la piel e incrementar el riesgo de úlceras por presión	V() F()
11	Es importante masajear las prominencias óseas para prevenir la aparición de úlceras por presión	V() F()
12	Apósitos transparentes, cremas y apósitos hidrocoloides no protegen contra los efectos de la fricción	V() F()
13	Una adecuada ingesta de proteínas y calorías debe mantenerse durante la estancia hospitalaria	V() F()
14	Los pacientes postrados deberían ser reposicionados cada 2 horas o menos, dependiendo de las características físicas de cada una de las úlceras por presión.	V() F()
15	Un horario de cambios de posición debería estar colocado en la cabecera de los pacientes de alto riesgo de sufrir úlceras por presión	V() F()
16	El uso de superficies como colchones anti escaras o taloneras alivian por sí solos la presión ejercida en prominencias óseas	V() F()
17	Los cojines en forma de dona ayudan a prevenir la aparición de úlceras por presión.	V() F()
18	Los pacientes que son posicionados en decúbito lateral deben tener un ángulo mayor de 30° de inclinación para equilibrar el peso sobre los trocánteres.	V() F()
19	La cabecera de la cama debería mantenerse en el menor ángulo de elevación posible (preferentemente no mayor a un ángulo de 30°)	V() F()
20	Una medida para disminuir el riesgo de úlceras por presión sería el manejo de la fricción y el cizallamiento con el tendido de cama.	V() F()
21	La epidermis debe mantenerse limpia y seca.	V() F()
22	Un ambiente bajo de humedad puede predisponer a una persona a padecer una úlcera por presión.	V() F()
23	Las prominencias óseas no deberían tener contacto directo unas con otras.	V() F()
24	Una persona que presenta riesgo de úlceras por presión debería ser posicionada en una superficie redistribuidora de presiones (colchón antiescaras)	V() F()
25	El uso de colchones redistribuidores de presión es una herramienta que reemplaza la movilización en los pacientes encamados.	V() F()
26	Un alto puntaje en las escalas de Braden o Norton está asociado con un incremento en el riesgo de desarrollar las lesiones por presión	V() F()
<b>TRATAMIENTO DE ÚLCERAS POR PRESIÓN</b>		
27	Para limpiar la úlcera se irriga utilizando suero fisiológico al 0.9% con una jeringa de 20 mL y aguja de 0.9 x 25 mm que ofrece una presión suficiente para eliminar bacterias, escaras y otros riesgos	V() F()
28	La presencia de tejido necrótico obstaculiza la cicatrización y la valoración del lecho de la úlcera por presión, lo cual incrementa la probabilidad de infección.	V() F()
29	l tejido esfacelado es amarillento o de apariencia cremosa-necrótica en una UPP.	V() F()
30	La formación de una costra necrótica es buena señal en el proceso de curación de una herida	V() F()
31	La piel macerada con la humedad se ulcera más fácilmente.	V() F()

<b>32</b>	La limpieza de la herida en la curación de úlceras por presión se hace con jabón, agua oxigenada o yodopovidona para disminuir la carga bacteriana y la posible infección.	<b>V()</b> <b>F()</b>
<b>33</b>	No debe preocupar la presencia de una ampolla o flictena en el talón.	<b>V()</b> <b>F()</b>
<b>34</b>	El apósito de plata es el ideal para el manejo de la curación de las úlceras por presión.	<b>V()</b> <b>F()</b>
<b>35</b>	Los signos de alerta que traducen infección y están relacionados con el empeoramiento de una úlcera son: aumento de exudado, edema en borde de la úlcera, ausencia de tejido de granulación y exudado purulento.	<b>V()</b> <b>F()</b>
<b>36</b>	Todas las úlceras por presión están colonizadas por bacterias, lo que implica una infección bacteriana.	<b>V()</b> <b>F()</b>
<b>37</b>	Existen distintos tipos de desbridación entre los que destacan: quirúrgica, autolítica y enzimática.	<b>V()</b> <b>F()</b>

## GUÍA DE OBSERVACIÓN DE PRÁCTICAS PREVENCIÓN Y TRATAMIENTO DE LESIONES POR PRESIÓN

Marcar con un aspa según lo observado por el encuestador en cada ítem.

Nº	ASPECTOS A EVALUAR	SI	NO
1	Valora a diario la integridad de la piel	1	0
2	Controla adecuadamente la temperatura de la piel	1	0
3	Clasifica adecuadamente el estadio I II III y IV de la úlcera	1	0
4	Usa una crema humectante y protectores cutáneos sobre la piel todos los días.	1	0
5	Utiliza las escalas Norton, Braden y Crishton para medir el riesgo de úlceras por presión	1	0
6	Clasifica factores de riesgo para desarrollar úlceras por presión como inmovilidad, incontinencia urinaria/fecal, déficit nutricional, cizallamiento y estado de conciencia alterado	1	0
7	Realiza masajes en las prominencias óseas para prevenir la aparición de úlceras por presión.	1	0
8	Utiliza adecuadamente apósitos transparentes, cremas y apósitos hidrocoloides	1	0
9	Vigila adecuadamente la ingesta de proteínas y calorías durante la estancia hospitalaria	1	0
10	Reposiciona cada 2 horas o menos, dependiendo de las características físicas de cada una de las úlceras por presión.	1	0
11	Utiliza cojines en forma de donas para prevenir las lesiones por presión	1	0
12	Mantiene la piel limpia y seca	1	0
13	Utiliza colchones Antiescaras en pacientes con riesgo de úlceras por presión	1	0
14	Utiliza suero fisiológico al 0.9% más jeringa de 20 cc curación de las lesiones por presión	1	0
15	Vigila los signos de alerta que traducen infección y están relacionados con el empeoramiento de una úlcera como: aumento de exudado, edema en borde de la úlcera, ausencia de tejido de granulación y exudado purulento	1	0
17	Maneja la desbridación entre los que destacan: quirúrgica, autolítica y enzimática	1	0
18	Maneja registro adecuado de evolución de las lesiones por presión por pacientes	1	0

## Apéndice B: Validez de los instrumentos

Validez de los instrumentos nivel de conocimiento

<b>S (P*Q)</b>	<b>6.99</b>
<b>VT</b>	21.45
<b>KR20</b>	0.693

*Fuente Microsoft Excel 2010 Elaborado por la autora.*

Para la variable nivel de conocimiento se diseñó un cuestionario de 37 preguntas, se realizó el análisis de la validez de contenido mediante la valoración de expertos; se evaluó la fiabilidad del cuestionario analizando utilizando KR20 Teniendo como resultado para este instrumento es de 0,693; indicando que es un instrumento confiable.

Validez del instrumento prácticas en manejo de lesiones por presión

	Item 1	Item 2	Item 3	Item 13	Item 14	Item 15	Item 16	Item 17	Item 18	TOTAL
1	1	1	0	0	1	0	1	0	1	8
2	1		1	0	1	1	0	1	1	15
3	0	1	0	1	0	0	0	0	0	6
4	0	1	1	0	1	1	0	1	1	15
5	1	1	0	0	1	0	1	0	1	8
6	1	1	0	0	1	0	1	0	1	8
7	1		1	0	1	1	0	1	1	15
8	1	1	1	1	1	1	0	1	1	16
9	1	0	0	1	0	0	1	0	1	7
10	1	1	0	0	1	0	1	0	1	8
11	1	0	0	1	0	0	1	0	1	7
12	1	1	1	0	1	1	0	1	1	15
13	1	1	0	0	1	0	1	0	1	8
14	0	1	0	1	0	0	0	0	0	6
15	1	0	0	1	0	0	1	0	1	7
16	1	0	0	1	0	0	1	0	1	7
17	1	0	0	1	0	0	1	0	1	7
18	1	1	0	0	1	0	1	0	1	8
19	1	1	0	0	1	0	1	0	1	8
20	1	1	1	0	1	1	0	1	1	16
21	1	1	1	0	1	1	0	1	1	16
22	1	1	1	1	1	1	1	1	1	15
23	1	1	0	0	1	0	1	0	1	8
24	1	0	0	1	0	0	1	0	1	7
25	1	1	1	0	1	1	0	1	1	16
26	1	1	1	1	1	1	1	1	1	15
27	1	1	1	0	1	1	0	1	1	16

<b>28</b>	1	0	0	1	0	1	1	1	1	12
<b>29</b>	1	1	1	1	1	1	1	1	1	15
<b>30</b>	0	1	0	1	0	0	0	0	0	6
<b>TRC</b>	26	21	12	14	20	13	18	13	27	
<b>P</b>	0.87	0.70	0.40	0.47	0.67	0.43	0.60	0.43	0.90	
<b>Q</b>	0.13	0.30	0.60	0.53	0.33	0.57	0.40	0.57	0.10	
<b>P*Q</b>	0.12	0.21	0.24	0.25	0.22	0.25	0.24	0.25	0.09	
<b>S</b>	3.91									
<b>(P*Q)</b>										
<b>VT</b>	16.493									
	1									
<b>KR20</b>	0.8078									
	1									

Fuente Microsoft Excel 2010 Elaborado por la autora.

Para la practicas en el manejo de lesiones por presión se elaboró 18 preguntas, se analizó la validez de contenido mediante la valoración de expertos; se evaluó la fiabilidad del cuestionario analizando utilizando KR20 Teniendo como resultado para este instrumento es de 0,807; valor que indica que es un instrumento confiable.

#### Confiabilidad de los instrumentos (Incluir matriz de datos)

##### Confiabilidad Nivel de conocimiento V de Aiken

Ítems	J 1	J 2	J 3	J 4	J 5	J 1	J 2	J 3	J 4	J 5	S	N	C -1	V de Aiken
<b>Forma de aplicación y estructura</b>	1	1	1	0	1	1	1	1	0	1	4	5	1	0.8
<b>Orden de las preguntas</b>	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	5	5	1	1
<b>Dificultad para entender las preguntas</b>	1	0	0	0	0	1	1	1	1	1	5	5	1	1
<b>Palabras difíciles de entender en los ítems</b>	0	0	0	0	0	1	1	1	1	1	5	5	1	1
<b>Correspondencia con la dimensión o constructo</b>	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	5	5	1	1
<b>V de Aiken Total</b>														<b>0.96</b>

Fuente Microsoft Excel elaborado por la autora.

##### Confiabilidad Prácticas del manejo de lesiones por presión

Ítems	J 1	J 2	J 3	J 4	J 5	J 1	J 2	J 3	J 4	J 5	S	N	C -1	V de Aiken
Forma de aplicación y estructura	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	5	5	1	1
Orden de las preguntas	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	5	5	1	1
Dificultad para entender las preguntas	0	0	0	0	0	1	1	1	1	1	5	5	1	1

---

Palabras difíciles de entender en los ítems	0	0	0	0	0	1	1	1	1	1	5	5	1	1
Correspondencia con la dimensión o constructo	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	5	5	1	1
<b>V de Aiken Total</b>														<b>1.00</b>

---

*Fuente Microsoft Excel elaborado por la autora.*



**Apéndice C: Consentimiento informado**

Yo, \_\_\_\_\_ con DNI N<sup>a</sup>

\_\_\_\_\_

He recibido información de la Lic. Enf. Mirian Mas Valle, quien me brindo información clara en relación al estudio y me permitió realizar preguntas sobre el mismo, entregándome respuestas claras. Entiendo que mi participación es voluntaria y que puedo abandonar el estudio cuando lo desee, sin necesidad de dar explicaciones.

También he sido informado/a de forma clara, precisa y suficiente de que los datos serán tratados. Brindo, por tanto, mi consentimiento para la recolección de la información necesaria para la investigación teniendo en cuenta que solo será utilizada exclusivamente para fines del estudio, sin posibilidad de compartir o ceder ésta, en todo o en parte a otro investigador, grupo o centro distinto del responsable de la misma.

Declaro que he leído y conozco el contenido del presente documento, comprendo los compromisos que asumo y los acepto expresamente. Por ello firmo este consentimiento informado de forma voluntaria para manifestar mi deseo de participar en el estudio “Conocimientos y prácticas sobre el manejo de lesiones por presión del personal de enfermería en un hospital de la policía de Lima, 2019” hasta que decida lo contrario.

Al firmar este consentimiento no renuncio a ninguno de mis derechos.

Su firma en este documento significa que ha decidido participar después de haber leído y discutido la información presentada en esta hoja de consentimiento.

\_\_\_\_\_

Nombre del participante - Firma

## Apéndice D: Matriz de consistencia

Título del proyecto de investigación: Nivel de conocimiento y prácticas del manejo de lesiones por presión del personal de enfermería en el Hospital de Policía Luis Nicasio Sáenz, 2018.

PROBLEMA	OBJETIVOS	JUSTIFICACIÓN	MARCO TEÓRICO	HIPÓTESIS
Problema general. ¿Existe relación entre el conocimiento y prácticas del personal de enfermería en el manejo de las lesiones por presión del personal de enfermería en un hospital de la policía de Lima, 2019	Objetivo General. Determinar la relación entre el nivel de conocimiento y prácticas del personal de enfermería en el manejo de las lesiones por presión en el Hospital de Policía Luis Nicasio Sáenz, 2019	Justificación teórica. Por su relevancia teórica esta investigación se realiza con la intención de aportar al conocimiento existente del manejo de las lesiones por presión, ya que utilizara dos instrumentos un cuestionario validado mediante juicio de expertos luego de ello se aplicó una prueba binomial obteniendo un valor de 8,47, el segundo una guía de observación también validado mediante juicio de expertos con un valor de 8.47 y confiables con un valor de alfa de crombach 0.89 indicado este una alta confiabilidad, además cuyos valores se podrán encontrar en los anexos del mismo modo los resultados servirán como antecedentes para futuras investigaciones de lesiones por presión.	<i>Conocimiento</i> <i>Nivel de conocimiento</i> <i>Lesiones por presión</i> Grados de ulcera por presión Cambios posturales prevención Factores de riesgo Percepción y apoyo	General: Existe relación significativa entre el nivel de conocimiento y prácticas del manejo de las lesiones por presión del personal de enfermería en el Hospital de Policía Luis Nicasio Sáenz, 2019.
Problemas específicos. ¿Cuál es el nivel de conocimiento de personal de enfermería sobre manejo presión del personal de enfermería en un hospital de la policía de Lima, 2019 ? ¿Cuáles son las prácticas del personal de enfermería en manejo de las presión del personal de enfermería en un hospital de la policía de Lima, 2019	Objetivos Específicos. Determinar el nivel de conocimiento de personal de enfermería sobre manejo de lesiones por Hospital de Policía Luis Nicasio Sáenz, 2019 Identificar las prácticas del personal de enfermería en manejo de las lesiones por presión Hospital de Policía Luis Nicasio Sáenz, 2018 Determinar la relación entre el nivel de conocimiento y la dimensión prevención de lesiones por presión en el	Justificación metodológica. Por su relevancia metodológica, porque permitirá utilizar un instrumento de medición que servirá para futuros estudios en servicios similares de otras instituciones de salud. También se promueve el uso de los instrumentos utilizados para valorar al paciente como	<i>Prácticas de enfermería en manejo de lesiones por presión</i>  Preventivo  Escala de Bradeon Valoración de la piel Higiene y confort Protección.  Curativo  lesiones por presión grado I lesiones por presión grado II	

---

<p>¿Cuál es la relación que existe entre el nivel de conocimiento y la dimensión prevención de las lesiones por presión del personal de enfermería en un hospital de la policía de Lima, 2019?</p> <p>¿Cuál es la relación que existe entre el nivel de conocimiento y la dimensión tratamiento de las lesiones por presión del personal de enfermería en un hospital de la policía de Lima, 2019?</p>	<p>Hospital de Policía Luis Nicasio Sáenz, 2019</p> <p>Determinar la relación entre el nivel de conocimiento y la dimensión tratamiento de lesiones por presión en el Hospital de Policía Luis Nicasio Sáenz, 2019</p>	<p>las escalas de BRADEM y NORTON ya que la valoración es más adecuada y se puede implementar un plan de cuidado personalizado.</p> <p>Justificación práctica y social.</p> <p>Permitirá mejorar el manejo y rápida evolución de las lesiones por presión y por consiguiente optimizar la calidad de vida de los usuarios también servirá como base para realizar programas educativos que permitirán cambiar positivamente los resultados que se obtendrán en el desarrollo del trabajo, de otro punto de vista permitirá disminuir el costo económico tanto para el paciente, como para la institución.</p> <p>También permitirá adecuar la práctica en el desenvolvimiento diario de los profesionales de enfermería a las evidencias científicas disponibles con correspondencia a la prevención y manejo de las lesiones por presión; del mismo modo orientar a los profesionales en el uso adecuado de los recursos que están disponibles en función de la situación del paciente.</p>	<p>lesiones por presión grado III y IV</p>
--	--	--	--

---

Variables	Tipo/nivel de estudio	Área geográfica	Población/ muestra	Técnicas e instrumentos de recolección de datos
Variable 1 Conocimiento del personal de enfermería	El presente trabajo es una investigación básica (López, 2002); del nivel investigativo Correlacional, por porque permite realizar un análisis de la	El Hospital de Policía Luis Nicasio Sáenz se encuentra ubicado en la provincia de lima, distrito de Jesús María avenida Brasil	Población. 450 enfermeras que laboran en Hospital de Policía Luis Nicasio Sáenz	En este estudio se utilizara la técnica de recolección de datos la encuesta ya que por considerarse un medio efectivo para obtener datos reales. La encuesta es una técnica que permite indagar la opinión que tiene un sector de la población sobre determinado problema (Pineda, 1994).
Variable 2 Prácticas del manejo de lesiones por presión por decúbito.	relación existente entre la variable nivel de conocimiento y la variable calidad practicas del manejo de lesiones por presión (Ruiz, 2012); es de diseño no experimental por que no se manipularan las variables de estudio (Toro y Parra, 2006), y de corte transversal por que se recolectara la información en un solo tiempo (Hernández, 2010).	cuadra 26 sn, atiende a 124 mil efectivos policiales más padres e hijos haciendo que la infraestructura del hospital y el personal de salud no logren satisfacer la demanda al 100%. Es así que los beneficiarios de salud de la policía opten por las casas de reposo, cuidados en domicilio en caso de los adultos mayores. En el servicio de emergencia cuenta con 50 camas habilitadas y se atienden 1015 Pacientes promedio por mes los cuales el 68% son adultos mayores y de los cuales el 15% tiene las lesiones por presión del mismo modo en medicina varones y mujeres 60 camas habilitadas de que donde se	Muestra. La muestra estuvo conformada por 150 enfermeras que laboran en Hospital de Policía Luis Nicasio Sáenz que fueron seleccionados utilizando un muestreo aleatorio sistemático con reemplazo .	Cuestionario Nivel de conocimiento Para medir la variable nivel de conocimiento, se utilizará un cuestionario, El instrumento está conformado por 37 ítems con opciones de repuesta verdadero =1 falso= 0 donde se consideró los valores de bajo: menor de 18; Medio: 18-26; Alto : mayor de 27 para clasificar el nivel de conocimiento, Para la validez del cuestionario se trabajó la validez de contenido a partir del criterio de jueces, para lo cual se consultó con 5 profesionales de enfermería, a quienes se envió una carta solicitando su participación como juez, el instrumento para la validez de contenido por juicio de expertos que incluía los datos del juez (nombres y apellidos, institución donde labora, y años de experiencia profesional o científica), la definición conceptual y la operacionalización del constructo, el instrumento con las respectivas preguntas, calificación del grado de acuerdo, objeciones y sugerencias y finalmente una hoja de calificación global de cada instrumento. Se utilizó la V. de Aiken, para determinar la validez de contenido obteniendo un valor de 0.96 Los valores del coeficiente V pueden estar entre los valores 0 y 1, y a medida que más elevado sea el valor computado, el ítem tendrá una mayor validez de contenido, por lo que la decisión estadística fue que el instrumento es válido; luego para la confiabilidad se aplicó una prueba piloto de 30 enfermeras y se ingresó los datos a Microsoft Excel versión 2010 y se obtuvo un valor de KR20 por ser preguntas dicotómicas donde se obtuvo un valor de 0.69 siendo este un valor mayor al 0.05 el cual indica una alta confiabilidad del instrumento.  Cuestionario Prácticas del manejo de lesiones por presión

---

atienden 380 de los  
cuales el 10% las  
lesiones por presión  
(base de datos  
hospital central 2018)

Para la variable Prácticas del manejo de lesiones por presión, se utilizó una guía de observación, El instrumento está conformado por 18 ítems con opciones de repuesta si =1 no= 0 donde se consideró los valores de adecuada =1 inadecuada =0 ,para la validez fué sometido a juicio de expertos (5 expertos. Se utilizó la V. de Aiken, para determinar la validez de contenido obteniendo un valor de 1, Los valores del coeficiente V pueden estar entre los valores 0 y 1, y a medida que más elevado sea el valor computado, el ítem tendrá una mayor validez de contenido, por lo que la decisión estadística fue que el instrumento es válido, Luego se aplicó una prueba piloto de enfermeras y se ingresó los datos a Microsoft Excel versión 2010 y se obtuvo un valor de KR20 por ser preguntas dicotómicas donde se obtuvo un valor de 0.80 siendo este un valor mayor al 0.05 el cual indica una alta confiabilidad del instrumento.(Ver Anexo B)

Proceso de recolección de datos

Se presentara el proyecto de investigación a la Escuela de pos grado universidad Peruana Unión. Con el propósito de obtener su aprobación; luego se solicitara el permiso al Hospital de Policía Luis Nicasio Sáenz y se recolectara los datos según cronograma establecido, previo llenado de consentimiento informado con ello se lograra tener la seguridad

---

## Apéndice E: Autorización institucional

“Año de la Lucha contra la Corrupción e Impunidad”

**SOLICITO:** Acceso al servicio de medicina, emergencia y cirugía para aplicación de instrumento de investigación.

Coronel jefa Lili Quintana Soto

Jefa de Departamento de Enfermería

HNLNZ

Yo, Lic. Mirian Mas Valle, identificada con CIP 390406, trabajadora del departamento de enfermería a su cargo con código de planilla N° 5611158, me encuentro en la formación de la segunda especialidad en enfermería de Cuidados Quirúrgicos de la Universidad Peruana Unión, en la cual se considera muy importante la realización de actividades de investigación.

En este marco, estoy desarrollando la temática sobre “Conocimiento y prácticas en el manejo de lesiones por presión del personal de enfermería en un Hospital de Policía, 2019”

Por lo que es de interés que esta investigación se pueda desarrollar con los pacientes postrados que encuentran en el servicio de Cirugía medicina y emergencia , El objetivo de esta petición es que se me permita acceso y colaboración del área mencionada para la recolección de datos y aplicación de instrumento de investigación.

Es importante señalar que esta actividad no conlleva ningún gasto para su institución y que se tomarán los resguardos necesarios para no interferir con el normal funcionamiento de las actividades propias del área. De igual manera, se entregará a los pacientes un consentimiento informado donde se les invita a participar del proyecto y se les explica en qué consistirá la recolección de información.

Sin otro particular y esperando una buena acogida, me despido.



-----  
Mirian Mas Valle

CIP 390406

**Apéndice F: Carta de presentación del docente-asesor**

## DE AUTORÍA DEL TRABAJO DE TRABAJO ACADÉMICO

Yo Mg. Guima Reynoso Huerta, adscrita a la Facultad de Ciencias de la Salud, y docente en la Unidad de Posgrado de Ciencias de la Salud de la Escuela de Posgrado de la Universidad Peruana Unión.

## DECLARO:

Que el presente trabajo académico titulado: **“Conocimiento y prácticas en el manejo de lesiones por presión del personal de enfermería en el Hospital de Policía 2019.”** constituye la memoria que presenta la licenciada MIRIAN MAS VALLE, para aspirar al título de especialista en enfermería en Centro quirúrgico, ha sido realizada en la Universidad Peruana Unión bajo mi dirección.

Las opiniones y declaraciones de este trabajo de investigación son de entera responsabilidad del autor, sin comprometer a la institución.

Y estando de acuerdo, firmo la presente declaración en Lima, a los 3 días del mes de junio de 2019.

---

Mg. Guima Reynoso Huerta

## Apéndice G:Otros

### *Escala de Norton*

Escala de Norton			
Estado físico	Puntos	Estado mental	Puntos
Bueno	4	Alerta	4
Aceptable	3	Somnoliento	3
Pobre	2	Delirio	2
Muy pobre	1	Estupor	1
Actividad	Puntos	Movilidad	Puntos
Ambulante	4	Cambios posturales	4
Camina con ayuda	3	Alguna limitaciones	3
Silla de ruedas	2	Muchas limitaciones	2
Encamado	1	Inmóvil	1
Incontinencia	Puntos	Edad	Puntos
Ninguna	4	< de 40	4
Ocasional	3	40 a 54	3
Vesical	2	55 a 69	2
Vesicaly rectal	1	70 o >	1
Riesgo de desarrollo de úlceras por presión			
Puntaje total	Riesgo		
7 a 12	alto		
13 a 18	moderado		
19 a 24	bajo		