

UNIVERSIDAD PERUANA UNIÓN

ESCUELA DE POSGRADO

Unidad de Posgrado de Ciencias de la Salud



Una Institución Adventista

**Conocimiento enfermero sobre prevención de lesiones por presión en
pacientes oncológicos en un instituto especializado de Lima, 2021**

Trabajo Académico

Presentado para obtener el Título de Segunda Especialidad Profesional de
Enfermería: Enfermería en Oncología

Por:

Janet Mirella Mendoza Pérez

Asesora:

Dra. Mónica Elisa Meneses La Riva

Lima, junio de 2021

DECLARACIÓN JURADA DE AUTORÍA DEL TRABAJO DE INVESTIGACIÓN

Yo, Dra. Mónica Elisa Meneses La Riva, 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 de investigación titulado: “Conocimiento enfermero sobre prevención de lesiones por presión en pacientes oncológicos en un instituto especializado de Lima, 2021” constituye la memoria que presenta la licenciada: Janet Mirella, Mendoza Pérez, para aspirar al Título de Segunda Especialidad Profesional de Enfermería: Enfermería en Oncología, que 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 nueve días del mes de junio de 2021.

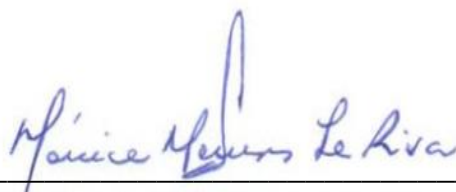


Dra. Mónica Elisa Meneses La Riva

**Conocimiento enfermero sobre prevención de lesiones por presión
en pacientes oncológicos en un instituto especializado de Lima, 2021**

Trabajo Académico

Presentado para obtener el Título de Segunda Especialidad
Profesional de Enfermería: Enfermería en Oncología



Dra. Mónica Elisa Meneses La Riva

Lima, junio de 2021

Tabla de contenido

Resumen.....	vii
Capítulo I	8
Planteamiento del problema.....	8
Identificación del problema.....	8
Formulación del problema	10
Problema general	10
Problemas específicos	10
Objetivos de la investigación	11
Objetivo general	11
Objetivos específicos.....	11
Justificación.....	12
Justificación teórica.....	12
Justificación metodológica	12
Justificación práctica y social.....	13
Presuposición filosófica.....	13
Capítulo II	14
Desarrollo de las perspectivas teóricas	14
Antecedentes de la investigación	14
Antecedentes internacionales	14
Antecedentes nacionales.....	16
Marco conceptual	20
El conocimiento.....	20
La prevención	20
Pacientes oncológicos.....	21
Bases teóricas	26
Capítulo III.....	28
Metodología	28
Descripción del lugar de investigación	28
Población y muestra	28
Población.....	28

Tipo de muestreo	28
Tipo y diseño de investigación.....	29
Identificación de variables	29
Operacionalización de variables	30
Técnicas e instrumentos de recolección de datos.....	33
Técnica de recolección de datos	33
Instrumento de recolección de datos	33
Proceso de recolección de datos.....	33
Procesamiento y análisis de datos	34
Consideraciones éticas	34
Capítulo IV.....	36
Administración del proyecto de investigación.....	36
Cronograma de ejecución.....	36
Presupuesto	37
Referencias Bibliográficas	38
Apéndices.....	47

Índice de apéndice

Apéndice A: Instrumento de recolección de datos	48
Apéndice B: Validez del instrumento	51
Apéndice C: Confiabilidad de los instrumentos	56
Apéndice D: Consentimiento informado	57
Apéndice E: Matriz de consistencia.....	58

Resumen

Las lesiones por presión (LPP) tienen repercusión en la calidad de vida de cada paciente, donde diversas áreas asociadas al bienestar se ven afectadas: estado general, emocional, familiar y económico, que van deteriorando el estado del paciente oncológico y su entorno. El 95% de los casos son prevenibles con los cuidados y recursos apropiados, su aparición está estrechamente relacionado al cuidado enfermero por lo que debemos fomentar una cultura segura y de calidad para el paciente, mediante la prevención, reducir la tasa de prevalencia de la LPP en pacientes oncológicos para mitigar los riesgos y complicaciones que esto pueda conllevar. Objetivo del estudio será determinar el nivel de conocimiento enfermero sobre prevención de lesiones por presión en pacientes oncológicos en un instituto especializado de Lima, 2021. Metodología del estudio será de enfoque cuantitativo, descriptivo, de corte transversal y no experimental. La población estará conformada por 60 enfermeras que laboran en el área de Medicina Oncológica. Se utilizará un instrumento para medir el conocimiento enfermero sobre prevención de las lesiones por presión que consta 12 dimensiones: valoración de riesgo, manejo de la fricción, manejo de la presión, prevención local, valoración de la piel, nutrición e hidratación, cuidados de la piel, prevención en sedestación, prevención en posición prona, otros métodos preventivos, educación a pacientes, uso de dispositivos con 37 ítems con una escala dicotómica. Para la validación del instrumento fue con 5 jueces expertos y la confiabilidad fue con un KR20 de 0,75 respectivamente. Los resultados que se espera descripción de los niveles de conocimientos enfermero sobre la prevención de las lesiones por presión en pacientes oncológicos los cuales se presentaran en tablas y gráficos.

Palabras clave: Conocimiento enfermero, prevención, lesiones por presión y pacientes oncológicos.

Capítulo I

Planteamiento del problema

Identificación del problema

La existencia de lesiones, por presión, es un indicador de calidad, es decir, se mide la calidad de los cuidados en los pacientes que las presentan como a los que tienen riesgo de presentarlas (Organización Mundial de la Salud [OMS], 2019). Este tipo de lesiones constituye un importante problema agregada a la enfermedad oncológica que presenta el paciente, porque implica el estado de salud y calidad de vida. El consumo de recursos del sistema de salud sin duda genera el incremento en costo tanto del problema de LPP como del tratamiento oncológico.

La complicación que se genera en pacientes hospitalizados con cáncer con inmovilización prolongada, y otros factores son las lesiones por presión que son un indicador fundamental de la calidad y la seguridad de las instituciones e instalaciones sanitarias. Por otro lado, en España el 87.7% determina que las lesiones por presión son un evento adverso grave. Otro estudio concluye que el 97,8% de los profesionales sanitarios afirman la evidencia de su prevención, previo conocimiento y manejo de los mismos (Homs-Romero et al., 2018).

González Consuegra et al. (2018) citan a González, Roa y López quienes afirman que en pacientes hospitalizados el 92.5% el origen de la lesión es por presión, y un 47.5% por humedad, entre edades de 75 y 85 años grado I y II, siendo la localización más común el talón.

Por otro lado, en el Perú, se está generando una base de datos de pacientes oncológicos con lesiones por presión, por encontrarse en una población vulnerable de riesgo a infecciones intrahospitalarias. La repercusión de las lesiones por presión en usuarios oncológicos hospitalizados es cinco veces mayor a las personas que no se encuentran en este estado, elevándose costos y complicaciones (Chacón-Mejía & Del Carpio-Alosilla, 2019). Asimismo, en

un estudio realizado en la capital, considera que las ubicaciones de lesiones por presión fueron en zona sacra y estadio II (Godoy Galindo & Huamaní Flores, 2017).

Por otro lado, el Hospital Edgardo Rebagliati Martins (2017), ESSALUD, reportó que en el primer trimestre atendió un total de 591 pacientes con LPP, siendo la frecuencia en sacro-coxígea, talones y glúteo; de grado I y II. Igualmente, en el 2018, en un instituto especializado, la presencia de lesiones por presión fue de 386 casos, presentando mayor incidencia de lesiones por presión en mujeres y mayores de 61 años, localizándose en zona sacra y de grado II (Baldeos Jacobo & Laureano Luna, 2019a).

En la actualidad existe una gran preocupación por parte de los enfermeros en reducir la prevalencia de las lesiones por presión, evitando los riesgos a complicaciones e incrementar la calidad de vida; en algunos casos los enfermeros asumen sus propios criterios y experiencias con los conocimientos adquiridos y actualizados que le permiten diversas formas de manejo de las lesiones por presión en los diferentes servicios de la institución de estudio. La ubicación de las lesiones es más frecuente en zona sacra con un 76% de prevalencia para el grado I y II. De no dar asistencia a tiempo pueden alcanzar el grado III y IV, agregando una causa de morbimortalidad en pacientes con enfermedades crónicas degenerativas e inmunocomprometidos como son los pacientes oncológicos (Godoy Galindo & Huamaní Flores, 2017).

Como consecuencia de este comportamiento trae consigo incrementar las distintas formas de abordaje del cuidado del paciente y valoración de riesgos de lesiones por presión, cómo el déficit de movilidad, permanencia prolongada en cama, valoración nutricional, valoración del sensorio, en pacientes con enfermedades crónicas y en estado terminal (Mejía Solano & Murga Luis, 2019).

El profesional enfermero, debe contar con habilidades clínicas y conocimiento científico para el cuidado asistencial de lesiones por presión en pacientes oncológicos por su estado vulnerable y complejo con el fin de garantizar calidad y atención segura; es importante la capacitación continua al enfermero sobre prevención de las LPP en esta población de pacientes, considerándose un reto para la profesión de enfermería especialista en Oncología (Patiño et al., 2018).

Por lo mencionado se plantea la siguiente interrogante.

Formulación del problema

Problema general

¿Cuál es el nivel de conocimiento enfermero sobre prevención de lesiones por presión en pacientes oncológicos en un instituto especializado de Lima, 2021?

Problemas específicos

¿Cuál es el nivel de conocimiento enfermero sobre valoración del riesgo, manejo de la fricción y manejo de la presión de lesiones por presión en pacientes oncológicos en un instituto especializado de Lima, 2021?

¿Cuál es el nivel de conocimiento enfermero sobre prevención local, valoración de la piel y nutrición e hidratación de lesiones por presión en pacientes oncológicos en un instituto especializado de Lima, 2021?

¿Cuál es el nivel de conocimiento enfermero sobre cuidados de la piel, prevención en sedestación y prevención en posición prona de lesiones por presión en pacientes oncológicos en un instituto especializado de Lima, 2021?

¿Cuál es el nivel de conocimiento enfermero sobre otros métodos preventivos, educación a pacientes y uso de dispositivos de lesiones por presión en pacientes oncológicos en un instituto especializado de Lima, 2021?

Objetivos de la investigación

Objetivo general

Determinar el nivel de conocimiento enfermero sobre prevención de lesiones por presión en pacientes oncológicos en un instituto especializado de Lima, 2021.

Objetivos específicos

Identificar el nivel de conocimiento enfermero sobre valoración del riesgo, manejo de la fricción y manejo de la presión de lesiones en pacientes oncológicos en un instituto especializado de Lima, 2021.

Identificar el nivel de conocimiento enfermero sobre prevención local, valoración de la piel y nutrición e hidratación de lesiones por presión en pacientes oncológicos en un instituto especializado de Lima, 2021.

Identificar el nivel de conocimiento enfermero sobre cuidados de la piel, prevención en sedestación y prevención en posición prona de lesiones por presión en pacientes oncológicos en un instituto especializado de Lima, 2021.

Identificar el nivel de conocimiento enfermero sobre otros métodos preventivos, educación a pacientes y uso de dispositivos en lesiones por presión en pacientes oncológicos en un instituto especializado de Lima, 2021.

Justificación

Justificación teórica

Bazualdo Fiorini et al. (2021) citan a Losardo Saá (2019) quienes en su artículo titulado “Tratamiento quirúrgico de úlceras por presión en pacientes oncológicos terminales”, aseguran que en los últimos años ha ocurrido una variación bio demográfica como consecuencia del aumento de la longevidad de las personas. Incrementándose el porcentaje por encima de los 65 años y dando como resultado un aumento en la incidencia de enfermedades crónicas y neoplásicas.

La aparición de neoplasias tanto en hombres como en mujeres es de 12 a 36 veces más alta sobre los 65 años. La mortalidad ha aumentado en los adultos mayores, atribuibles a cáncer. La hospitalización del paciente oncológico se prolonga en etapa avanzada, permanecen postrados en cama aumentando el riesgo a LPP, las que pueden agravarse fácilmente con infecciones locales, retardando su curación y teniendo una repercusión sistémica (Saá et al., 2019).

La adquisición y mejora continua del conocimiento enfermero sobre lesiones por presión en pacientes oncológicos, contribuyen en la gestión en los cuidados de enfermería segura y de calidad, fortaleciendo las medidas de prevención sobre lesiones por presión, con el objetivo de incrementar la calidad de vida de las personas susceptibles a desarrollar lesiones por presión (Soares Fernandes et al., 2018).

Justificación metodológica

La incidencia de los casos de úlceras por presión constituye un indicador del conocimiento enfermero sobre LPP que repercute en la calidad del cuidado, así mismo, se fundamenta en la proporción para evaluar el rendimiento del enfermero -pacientes con reposo prolongado. (Ortells Abuye & Paguina Marcos, 2019).

El presente estudio permitirá dar aportes metodológicos para medir las variables del conocimiento enfermero sobre prevención de lesiones por presión en el paciente oncológico, mediante la escala de valoración de riesgo de lesiones por presión; así mismo, se utilizará un instrumento adaptado a las variables del estudio, convirtiéndose en aporte para estudios similares.

Justificación práctica y social

Tener información sobre el conocimiento que tiene un grupo de profesionales enfermeros sobre prevención de lesiones por presión en pacientes oncológicos fortalece la práctica del cuidado, su impacto puede abarcar todos los servicios recuperativos del sistema prestador de salud.

Presuposición filosófica

Es importante que el enfermero admita en su desempeño profesional, teniendo en cuenta que el segundo mandamiento dado por Jesús: “Amarás a tu prójimo como a ti mismo” (Marcos 12:31). El amor humaniza, convierte a las personas en simpatizantes por el dolor ajeno. Ejemplo tenemos en Jesucristo, que su vida fue una demostración de hacer el bien al prójimo. Jesús mismo dijo “Ejemplo os he dado” (San Juan 13:15); el ejemplo de hacer el bien por amor y misericordia. El amor debe ser el principio que impulse el servicio y el comportamiento moral de la persona.

Capítulo II

Desarrollo de las perspectivas teóricas

Antecedentes de la investigación

Antecedentes internacionales

Caitano De Sousa y Mathes Faustino (2019) revelaron que, el objetivo del estudio fue determinar el conocimiento de los enfermeros en la prevención y cuidados en lesiones por presión (LPP) en Unidades de Medicina y Cirugía de un hospital universitario de Brasilia. Utilizaron un estudio cuantitativo, metodología descriptiva, de corte transversal. Se recolectaron los datos mediante la aplicación de un instrumento del conocimiento del enfermero acerca de las LPP. La muestra estuvo considerada por 38 enfermeros, donde el 78.9% de los encuestados acertaron entre 70 a 89%, y 2 enfermeros, o sea (5,2%) resolvieron 90% del instrumento. Concluyendo que existe déficit del conocimiento del personal de enfermería relacionado con la asistencia del paciente con riesgo para LPP.

Araújo Silva et al. (2017) desarrollaron un proyecto cuyo objetivo fue valorar el costo directo de curativos para el tratamiento de lesiones por presión, contó con una muestra 15 pacientes con lesiones en etapa 2; el estudio fue de tipo observacional, realizado en la Unidad de Cuidados Críticos, período comprendido entre noviembre-diciembre 2015. Se utilizó un muestreo no probabilístico, se encontraron lesiones de presión en región sacra (15, 100%): 6 (40,0%) eran lesiones etapa 2; 6 pacientes (40,0%) en etapa 3, uno de los pacientes (6,7%) en la etapa 4 y 2 (13,3%) eran lesiones inclasificables, con pérdida de tejido no visible, obteniendo resultados de reducción significativa en el costo de los materiales de curación entre las evaluaciones inicial y final ($p=0,002$), con un promedio de US\$11.9 (± 7.4). Los tratamientos tópicos más comunes fueron los ácidos grasos esenciales y papaína. Se concluyó una reducción

de los costos proporcional a las etapas de las lesiones. Se hizo hincapié en el papel de los enfermeros en el desarrollo de planes de cuidados basados en la evidencia, para una mejor gestión de la atención.

Homs-Romero et al. (2018) presentaron un trabajo de investigación, cuyo objetivo fue conocer la percepción de los diferentes profesionales sanitarios sobre la gravedad de las lesiones por presión como evento adverso, la metodología que emplearon es de enfoque cuantitativo, descriptivo y corte transversal teniendo como población al personal sanitario de diferentes centros de trabajo. Se utilizó una encuesta desarrollada por los investigadores, sobre la significancia de tres efectos adversos: úlceras por presión, caídas y flebitis; teniendo como resultados de la participación de 459 profesionales entre enfermeras, médicos y técnicos en enfermería. El 87,7% consideró las úlceras por presión como un evento adverso grave, y el grupo de enfermeras considera este efecto como más grave. Para la prevención de estas lesiones, el 97,8% aseguraron la evidencia de su evitabilidad. Llegando a la conclusión por toda la población encuestada que, las lesiones por presión son el evento adverso más grave dentro los cuidados de enfermería y pueden ser prevenibles.

González Consuegra et al. (2018) desarrollaron un trabajo de investigación cuyo objetivo fue determinar la incidencia de las úlceras por presión en pacientes hospitalizados en un hospital universitario; la metodología fue descriptiva, transversal y se utilizó como instrumento una encuesta para recolectar datos de las historias clínicas; encontraron como resultado 40 pacientes con lesiones por presión en 282 camas, una incidencia de un 14.1 %; de sexo masculino con un 67.5 %; entre las edades de 75 y 85 años. El 40 % estaba hospitalizado en medicina interna, con un régimen subsidiado en un 87.5 %. El origen de la lesión fue de 92.5 % por presión y de un 47.5 % por humedad: clasificadas en grado I y I el 30 %; asimismo, se evidenciaron más de dos

LPP que corresponde al 30 %; siendo la localización más común en el talón con un 30 %. En conclusión, se demuestra que las características de las lesiones por presión, su etiología y las medidas de prevención fueron datos usados en la institución, dando origen para el análisis general que permite entender el comportamiento de estas heridas. Asimismo, se elaborará un plan de cuidado integral y su instauración con insumos y medidas educativas que concienticen al equipo de salud sobre la atención segura del paciente.

Rodríguez-Renobato et al. (2017) desarrollaron un estudio con el objetivo de determinar el nivel de conocimientos del personal de enfermería en prevención y tratamiento de las lesiones por presión, cuya metodología fue estudio descriptivo, correlacional y transversal en una muestra aleatoria no probabilística por conveniencia de 102 enfermeros de cinco servicios de un hospital público. Se aplicó el instrumento de estructura dicotómica falso/verdadero y está basado en recomendaciones y evidencias de la guía de práctica clínica (alfa = 0.73). Resultados: el 62.7% fueron mujeres; 70.4% contaban con formación básica de enfermería. El puntaje global de conocimiento fue de 60.4% por categoría; en generalidades 56%, en prevención 63% y en tratamiento 62.2%. A mayor grado de estudios, mayores fueron los conocimientos sobre LPP ($r = 0.238$, $p = 0.008$). Se concluyó que el nivel de conocimiento es insuficiente; además, hubo una notable falta de capacitación sobre el tema. Estableciéndose que fueron relevantes los resultados obtenidos para implementar cursos de capacitación y mejoras en la atención hospitalaria mediante la evaluación de incidencia de LPP.

Antecedentes nacionales

Martínez Valle (2017), este estudio tuvo como objetivo determinar la relación entre conocimientos y prácticas sobre el manejo de lesiones por presión del personal de enfermería; siendo una investigación de tipo descriptiva correlacional, no experimental. La muestra estuvo

conformada por 150 enfermeras, seleccionadas por un muestreo aleatorio. La recolección de datos se efectuó mediante un cuestionario para medir nivel de conocimiento y una lista de chequeo para medir prácticas 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 obtuvo una confiabilidad de 0.69 según la prueba estadística de KR20, el cual indica una alta confiabilidad del instrumento. Los resultados permitieron identificar el nivel de conocimiento sobre el manejo de lesiones por presión en los profesionales de enfermería, siendo de beneficio para el paciente y la institución.

Baldeos Jacobo y Laureano Luna (2019) realizaron un proyecto retrospectivo cuyo objetivo fue determinar la incidencia de lesiones por presión según registros de enfermería de los pacientes oncológicos hospitalizados en un instituto especializado; el método de estudio fue un diseño no experimental, corte longitudinal retrospectivo, nivel descriptivo y la técnica fue la observación documental y el instrumento el registro de enfermería. Se obtuvieron los datos de 386 pacientes registrados con lesiones por presión, y los resultados fueron que la incidencia de lesiones por presión fue de 1.2% (386 casos), se comprobó que 50% pertenecen al grupo etario de 61 años a más, y el sexo femenino fue preponderante 52.8 %; el 81.1 % fue de estancia hospitalaria, la lesión se ubicó en zona sacra (75%), siendo de grado II (51.8%); se concluye que la incidencia de las lesiones por presión en el instituto fue alta. Se sugirió realizar investigaciones que validen instrumentos de medición de las LPP en hospitales oncológicos para contar con información significativa y que resulten en el desarrollo de guías de prevención de las LPP.

Warthon Felix y Huillca Villalba (2018) desarrollaron un estudio de investigación, cuyo objetivo fue determinar los factores relacionados en la prevención de lesiones por presión en el Hospital Antonio Lorena; cuyo diseño metodológico fue de tipo descriptivo, transversal,

correlacional con una población de 30 profesionales de enfermería; se utilizó un cuestionario de conocimiento, ficha de recolección de datos y una guía de observación para determinar los factores relacionados en la prevención de lesiones por presión; teniendo como resultado lo siguiente: el 63,3% de los profesionales de enfermería alcanzaron un nivel medio de conocimiento sobre prevención de lesiones por presión, el 80% no recibieron actualizaciones. Respecto a los factores institucionales y administrativo: el 63,3% no aplicó una guía de protocolo de prevención de LPP; el 100% no hizo uso de escalas de valoración de riesgo de LPP; el área de recursos humanos no realizó capacitaciones o no tuvieron programa sobre prevención de lesiones por presión; el 100% razón enfermero- pacientes hospitalizados y por grado de dependencia III y IV es insuficiente. Acerca de la unidad del paciente, el 100% no contó con el termohigrómetro; la temperatura, el espacio entre cama y cama, y la pared de los servicios de hospitalización eran inadecuados. Respecto a factores del paciente el 56.7% presentaron un estado físico débil, el 36.7% una movilidad muy limitada, el 43.3% de los pacientes tuvieron un riesgo alto de generar lesiones por presión; teniendo como conclusión que los factores profesionales como conocimiento, condición laboral, capacitaciones recibidas, experiencia, factores institucionales: administrativo, recurso humano, unidad del paciente tuvieron relación significativa con la prevención de lesiones por presión.

Limay Leiva y Muñoz Silva (2017) realizaron un trabajo de investigación, siendo el objetivo la determinación y eficacia del modelo didáctico operativo en el aprendizaje significativo de la prevención de lesiones por presión en los internos de enfermería del Hospital Regional Docente de Cajamarca, en comparación con el aprendizaje significativo de los internos que no utilizan dicha técnica, la metodología utilizada es cuasi experimental con una población de 20 internos de enfermería, divididos en dos grupos elegidos aleatoriamente. Un grupo

experimental (10 internas) tomó capacitación con el esquema didáctico operativo y un grupo control (10 internas) tomó capacitación con el esquema tradicional. Se concluyó con la utilización del modelo didáctico operativo genera igual eficacia en el aprendizaje significativo de prevención de lesiones por presión de los internos de enfermería, en comparación con el aprendizaje significativo de los internos que no utilizan dicho procedimiento.

Castro Rojas (2017) realizó un estudio de investigación cuyo objetivo fue 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; la metodología fue de carácter descriptiva, de corte transversal y diseño no experimental. Constituida por 82 enfermeras de nivel asistencial; la técnica aplicada fue la encuesta y el instrumento fue el cuestionario que constó de 30 preguntas dicotómicas; teniendo como resultado que el nivel de conocimientos de los profesionales de enfermería respecto a la cura húmeda en general era medio, pues alcanzó un 65.79%, seguido por un nivel bajo representado por el 18.42%; respecto a las dimensiones cuidados de la herida y cura húmeda se obtuvo que un 69.74% de profesionales poseía un nivel medio, mientras que un 30.26% representaba un nivel bajo; se concluyó que la mayoría de enfermeros poseían un nivel medio de conocimientos con tendencia a bajo sobre la cura húmeda en el tratamiento de úlceras por presión.

Godoy Galindo y Huamaní Flores (2017) desarrollaron un trabajo de investigación, siendo el objetivo determinar la incidencia de lesiones por presión en la población hospitalizada de una institución de salud; el estudio fue observacional de tipo transversal y la población conformada por 256 pacientes de los servicios de Emergencia, Medicina, Cirugía, Enfermedades tropicales y Traumatología, a través de los instrumentos valoración y clasificación de lesiones por presión según estadios, zonas de localización de lesiones por presión y consolidado por

paciente. Los resultados fueron una incidencia del 19.5%, en varones, 21.3% a partir de los 65 años 44.6% y siendo el estadio II el de mayor significancia con 54%, y en la zona sacra con 76%. En conclusión, la prevalencia general de lesiones por presión en los pacientes hospitalizados fue 19.5% y la mayor equivalencia de 65 años a más, de sexo masculino. El estadio II en zona sacra, talón y trocánteres fue el más prevalente en los pacientes hospitalizados en una institución de salud.

Marco conceptual

El conocimiento

Se define como cuerpo de sucesos almacenados en el curso del tiempo, la suma de información acopiada, volumen y naturaleza, en cualquier progreso, etapa o estado (Caitano De Sousa & Mathes Faustino, 2019).

El conocimiento enfermero.

Conjunto de capacidades personales y profesionales que tiene el enfermero que le permite pensamiento crítico, prácticas reflexivas y principios científicos resultantes de la investigación, información lectura etc., Una de las fortalezas del ejercicio profesional del enfermero es el conocimiento en el actuar diario con el objetivo de dar seguridad en los procedimientos que realizamos (Sánchez Rodríguez et al., 2017).

La prevención

Según la Organización Mundial de la Salud, son medidas designadas no solamente a impedir la aparición de la enfermedad, minimizando los factores de riesgo, y evitar complicaciones (OMS, 2021).

Prevención de las lesiones por presión.

Disminuir el riesgo de lesión por presión mediante acciones preventivas, según la guía de buenas prácticas de valoración y manejo de las lesiones por presión para equipos profesionales elaborado por la Asociación de Enfermeras. Se prioriza la valoración de riesgos del paciente y la planificación de las acciones para su cumplimiento a favor de la prevención de estas lesiones durante el cuidado del paciente hospitalizado (APEO, 2016).

Las lesiones por presión (LPP).

Son lesiones localizadas en la piel y/o tejido subyacente como efecto de la presión, fricción y cizallamiento o en combinación de estas, ocasionando afecciones físicas, emocionales, económicas, sociales para los pacientes y su entorno familiar (Blanco Zapata et al., 2017).

Pacientes oncológicos

Personas que participan en el sistema de atención de salud por presentar alguna tumoración o neoplasia hematológica con el fin de recibir tratamientos terapéuticos, de diagnóstico, o preventivos (Tavares Jomar et al., 2019).

Estadios de úlceras por presión.

Categoría I.

Eritema que no palidece en piel intacta, relacionado con la presión. Se manifiesta por un eritema cutáneo que no palidece al presionar en pieles oscuras, pueden presentarse tonos rojos, azules o morados; los signos más frecuentes se dan en la temperatura de la piel: caliente o fría y en la consistencia del tejido: edema, induración. Los síntomas más frecuentes son el dolor y el escozor (EPUAP et al., 2016).

Categoría II.

Pérdida parcial de la piel del grosor del tejido que afecta a la epidermis, a la dermis o a ambas. Consiste en una úlcera superficial que tiene aspecto de abrasión, flictena o cráter superficial (EPUAP et al., 2016).

Categoría III.

Pérdida completa de la piel; la grasa subcutánea puede ser visible, pero los huesos, tendones y músculos no están expuestos ni son directamente palpables, dan lugar a una úlcera cavitada y tunelizada (EPUAP et al., 2016).

Categoría IV.

Pérdida completa de la piel con destrucción extensa, hay necrosis o lesión en músculo, hueso o estructuras de sostén; siendo probable la aparición de osteomielitis u osteítis. El hueso y/o el músculo están expuesto, visibles y palpables. También pueden existir cavernas, tunelizaciones y trayectos sinuosos (EPUAP et al., 2016).

Prevención de lesiones por presión.

Según Lopez Franco y Pancorbo Hidalgo (2017), el cuestionario CPUPP-37 explora los conocimientos de las enfermeras sobre prevención de LPP (lesión por presión) y se divide en 12 dimensiones:

Dimensión 01: valoración de riesgo.

Define a la escala de valoración del riesgo como una herramienta que establece una puntuación en una cadena de indicadores conceptuados como factores de riesgo de lesión por presión: valoración oportuna, medidas preventivas, clasificación según riesgo (Lopez Franco & Pancorbo Hidalgo, 2017).

Dimensión 02: manejo de la fricción.

Pancorbo-Hidalgo et al. (2019) citan a Palomar (2013), quien menciona que, las lesiones producidas por el roce entre dos superficies, lo que transforma la fuerza cinética (paciente) en energía calórica que ocasiona al paciente una lesión similar a una quemadura.

Dimensión 03: manejo de la presión.

Pancorbo-Hidalgo et al. (2019) citan a Palomar (2013) quien describe esta dimensión como el efecto de la presión sobre un punto anatómico concreto, que comprime la piel y tejidos contra un plano duro. Los pacientes con postración prolongada y los que tienen alteraciones de la movilidad y hacen uso de silla de ruedas tienen mayor riesgo de presentar estas lesiones, la localización de riesgo alto son las prominencias óseas: región sacra, trocánteres y talones, también afecta otras zonas según la ergonomía y estado general del paciente como la escápula, maléolos, prominencias vertebrales, tabique nasal (por dispositivos de oxigenoterapia), así como mentón y región mamaria, en pacientes sometidos a largas intervenciones en decúbito prono, en pacientes con lesiones medulares que utilizan sillas de ruedas desarrollan lesiones por presión son la región isquial y los maléolos externos debido a lesiones con los laterales de las sillas de ruedas. Superficies especiales de manejo de presión (SEMP) es toda superficie que presenta disminución o alivio de la presión sobre la que puede apoyarse una persona totalmente, ya sea en decúbito supino, prono o en sedestación.

Dimensión 04; prevención local.

Martínez Angulo et al. (2013) mencionan a Hibbs quien fue citado por Waterlow en 1996, el cual expresa que, el 95% de las lesiones son previsibles con los cuidados y los recursos apropiados, siendo este aspecto un elemento muy valioso para la prevención de las lesiones por presión, no sólo por las complicaciones derivadas.

Dimensión 05: valoración de la piel.

Es la capacidad de observar y examinar la piel diariamente mediante la textura, turgencia, temperatura y color (Lucero Quispehuamán et al., 2020).

Dimensión 06: nutrición e hidratación.

Según Kreindl et al. (2019) la malnutrición calórica proteica (MCP), puede definirse por un IMC (índice de masa corporal) bajo o por la pérdida no intencional de peso (5% o más) con deterioro de masa muscular y/o grasa; en el mismo artículo citan a Langemo, quien menciona que, siendo que esta característica es una causa de padecimiento de lesiones por presión.

El exceso de peso corporal, también, es una causa para presentar lesiones por presión (Rahman et al., 2015).

La piel tiene que estar hidratada, el agua cumple múltiples funciones como conservar la turgencia de la piel, fomentar la circulación y conservar la homeostasis, la recomendación es de 1 ml por kcal o 30 ml/kg/día, considerando que el requerimiento de agua estipulado por el instituto de medicina de las academias nacionales es de 2,5 L/día (Lucero Quispehuamán et al., 2020).

Dimensión 07: cuidados de la piel.

Es parte fundamental de la prevención de lesiones por presión, se debe realizar una valoración con el fin de establecer un plan de cuidados individualizado en pacientes con estancias hospitalarias prolongadas que implican una reducción de la movilidad. La inspección sistemática de la piel en busca signos de alarma como el eritema, palidez al presionar, calor localizado, edema, induración, deterioro de la piel, fragilidad y temperatura; ello permitiría establecer tempranamente medidas de prevención que eviten la aparición de lesiones (Blanco Zapata et al., 2017).

Dimensión 08: prevención en sedestación.

Los pacientes con lesión medular pasan tiempo prolongados en sedestación, entre las cuáles la incidencia anual en EUA es entre un 20% a 31% y la prevalencia entre un 10% y 30% (Blanco del Valle,2016). Además, las localizaciones frecuentes son el isquion, el coxis, los omóplatos, los trocánteres, los talones y los dedos de los pies (EPUAP et al., 2016).

Dimensión 09: prevención en posición prona.

El decúbito prono (posición del nadador) es una maniobra utilizada en la Unidad de Cuidados Intensivos (UCI) en pacientes que presentan síndrome de distrés respiratorio agudo (SDRA) con el fin de evitar las lesiones por presión en el rostro, las mamas, los genitales masculinos, hombros, rodillas, dedos, contar con gel posicionador grande para el apoyo de todo el tronco, geles pequeños para zonas de apoyo, colocar parches protectores, cuñas para rotación, cremas o soluciones para la prevención de lesiones por presión: ácidos grasos hiperoxigenados (AGHO). Se recomienda alternar posición de brazos y piernas para evitar lesiones por decúbito (Setten et al., 2016).

Dimensión 10: otros métodos preventivos.

El dolor es un factor importante en los pacientes con lesiones por presión siendo precursor de la degeneración de los tejidos. Puede alterar la movilidad y a la actividad incrementando el riesgo de desarrollar heridas, asimismo, la utilización de analgésicos y sedantes puede deprimir el sistema nervioso central, alterando el estado cognitivo, la actividad y la movilidad, reduciendo la capacidad de respuesta (Murray et al., 2015).

Es necesario valorar el dolor en el paciente, utilizando las escalas y monitorizando el nivel dolor de forma continua; se debe tratar el dolor de forma anticipada utilizando la escalera analgésica y métodos no farmacológicos como posiciones terapéuticas, superficies de soporte;

registrar en las anotaciones de enfermería para poder controlar los progresos del paciente y favorecer el trabajo en equipo multidisciplinario (SMS: DGAE & ICOEM, 2017).

Dimensión 11: educación a pacientes.

Es preciso trabajar con los cuidadores principales del entorno familiar para la prevención de las lesiones por presión mediante un programa estructurado de educación, siendo evaluado constantemente. (Rocha, 2014). La educación para la salud comprende "el desarrollo de las facultades de cada persona y de su autonomía en la búsqueda del bienestar físico, psicológico y social, como una forma de garantizar activamente al propio sujeto en la promoción y prevención de su salud (Figueiredo, 2010 citado por Aranda-Paniora, 2017).

Dimensión 12: uso de dispositivos.

Las lesiones por presión se centran en lesiones por decúbito localizadas en prominencias óseas como sacro y calcáneo, sin embargo, estos pueden ocurrir en cualquier tejido bajo presión, tales como la uretra, la boca, oreja, entre otros. La formación de úlceras por presión en regiones poco frecuentes es causada por el uso de dispositivos médicos, como sondas y catéteres (Fletcher, 2015).

Bases teóricas

La presente investigación se sustenta en la Teoría de los cuidados de Kristen Swanson. Los pacientes oncológicos son susceptibles a presentar complicaciones, como las lesiones por presión constituyendo un evento adverso (Talens Belén & Martínez Duce, 2018); lo que debe ser manejado con un plan individualizado de prevención basado en el riesgo y con estrategias como la valoración integral de la piel en el ingreso, traslado y hospitalización, así como el registro en la historia clínica y revaloración continua (Tavares Jomar et al., 2019).

Guerrero Núñez (2018) fundamenta que el cuidado enfermero comprende la identificación y priorización de problemas en salud, la planeación, ejecución y evaluación de la atención de enfermería. Las teorías en la práctica de enfermería han colaborado a estructurar el conocimiento y los procesos de cuidado.

La aplicación de las teorías de mediano rango en la práctica es un instrumento útil y sencillo que responde a sus necesidades disciplinares, es la combinación de la práctica y la investigación teniendo como resultado las intervenciones a partir de diagnósticos; elaboración de guías y protocolos clínicos, estándares de cuidado y otros indicadores empíricos que expresan las características de la práctica clínica (Murillo Salamanca & Alvarado García, 2020).

Es importante mencionar que, el planteamiento de intervenciones de enfermería está acorde con las necesidades de los pacientes y considera a los enfermeros como proveedores del cuidado; considerándose los valores, historia, experticia, conocimiento, universalidad y pasión de la enfermería; con una cohesión de la ciencia, la persona, la preocupación por la humanidad y el cuidado (Barboza, 2012; Giraudo y Chiarpenello, 2012 citados por Murillo Salamanca & Alvarado García, 2020).

Capítulo III

Metodología

Descripción del lugar de investigación

Este estudio se realizará en un instituto oncológico especializado de Lima, en un servicio de hospitalización de Medicina, donde se atiende a pacientes adultos y adultos mayores entre hombres y mujeres con diagnóstico de linfomas, leucemias y tumores sólidos para su tratamiento con quimioterapia, manejo de complicaciones y cuidados paliativos.

Población y muestra

Población

La población de estudio está constituida por un total de 60 enfermeras que laboran en el servicio de Medicina. El instrumento se aplicará de junio a agosto del año en curso en las enfermeras de un instituto oncológico especializado de Lima, Perú.

Tipo de muestreo

No probabilístico o dirigido. “Subgrupo de la población en la que la elección de los elementos no depende de la probabilidad, sino de las características de la investigación” (Hernández Sampieri et al., 2018).

Criterios de inclusión y exclusión.

Criterios de inclusión.

Enfermeras(os) que laboran en el servicio de Medicina y que desean participar voluntariamente en el estudio.

Criterios de exclusión.

Enfermeras (os) que laboran en el servicio de Medicina que se encuentren de vacaciones o licencias por salud.

Enfermeras (os) que no desean participar voluntariamente en el estudio.

Tipo y diseño de investigación

Es un estudio cuantitativo, porque usa la recolección de datos para probar la hipótesis con base en la medición numérica y el análisis estadístico; de enfoque descriptivo porque especifica características importantes de un fenómeno que se estudia; de diseño no experimental porque no existe la manipulación deliberada de variables; de corte transversal porque que recopilan datos en un tiempo único (Hernández Sampieri et al., 2018).

Identificación de variables

Variable: Conocimiento enfermero sobre prevención de las lesiones por presión en pacientes oncológicos.

Operacionalización de variables

Variable	Definición conceptual	Definición operacional	Dimensiones	Indicadores	Escala de medición
Conocimiento enfermero sobre prevención de las lesiones por presión en pacientes oncológicos.	Información acumulada sobre un determinado tema o asunto para comprender la realidad por medio de la razón, el entendimiento y la inteligencia. (Sánchez Rodríguez et al., 2017).	Información que tiene el enfermero sobre prevención de lesiones por presión en pacientes oncológicos. Considera 12 dimensiones. Puntuaciones: 1-12 Bajo 13-25 Moderado 26-37 Alto	<p>Valoración de riesgo</p> <p>Manejo de la fricción</p> <p>Manejo de la presión</p> <p>Prevención local</p> <p>Valoración de la piel</p> <p>Nutrición e hidratación</p>	<p>Factores de riesgo de lesiones por presión. Reevaluar el riesgo de LPP. Utilizar una escala de valoración de riesgo validada. Identificar y describir todas las LPP. Documentar en la historia clínica todas las evaluaciones de riesgo.</p> <p>Reducir la fricción y cizalla utilizando aparatos y dispositivos auxiliares. Mantener al paciente con el cabecero elevado más de 30 grados.</p> <p>Utilizar los cambios posturales, la movilización, la utilización del SEMP y la protección local. No sobrepasar los 30 grados en la elevación del cabecero de la cama.</p> <p>Utilizar cojines, cuñas u otros dispositivos con capacidad de redistribuir la presión entre prominencias óseas, sobre trocánteres y maléolos. Vigilar las zonas especiales de riesgo de desarrollar LPP.</p> <p>Realizar una valoración completa de la piel dentro de las 8 horas siguientes a la admisión al centro hospitalario. Valorar la piel. Inspeccionar la piel. El uso del disco transparente o la digito presión permite determinar si el eritema es blanqueable o no blanqueable. En pacientes con pigmentación oscura priorizar cuando se realice la valoración de la piel. Monitorizar el estado nutricional.</p>	Nominal

Cuidados de la piel	<p>Ofrecer suplementos nutricionales con alto contenido en proteínas y calorías en adultos con riesgo del LPP. Realizar la monitorización y evaluación nutricional.</p> <p>Masajear la piel sobre prominencias óseas o dar friegas de alcohol-colonias.</p> <p>Limpia la piel lo más pronto posible tras episodios de incontinencia urinaria y fecal.</p> <p>Proteger la piel de exceso de humedad.</p> <p>En caso de incontinencia, sudoración profusa, exudado de heridas y drenajes, valorar la utilización de dispositivos y control adecuados.</p>
Prevención en sedestación	<p>En pacientes en sedestación (sentados), proporcionar una inclinación adecuada del asiento minimizando la presión y cizalla ejercida sobre la piel y tejidos blandos.</p> <p>Limitar el tiempo que un individuo pasa sentado en una silla sin alivio de presión.</p> <p>En pacientes con movilidad reducida y en riesgo de desarrollar LPP utilizar un cojín especial de asiento que redistribuya la presión.</p>
Prevención en posición prona	<p>Utilizar un dispositivo tipo “rosco” con aire para aliviar la presión en pacientes con movilidad reducida y en peligro de desarrollar una LPP.</p> <p>En pacientes en decúbito prono, evaluar la región de la cara, nariz, mentón, frente, pómulos, pecho, rodillas, dedos, genitales, clavículas, cresta ilíaca y sínfisis.</p>
Otros métodos preventivos	<p>En el desarrollo del plan de cuidados se deben considerar los datos de valoración inicial y continuada la valoración de riesgo y juicio clínico para identificar los factores de riesgo y las recomendaciones y objetivos elegidos por el paciente.</p>
Educación a pacientes	<p>La información dada a los pacientes y a sus cuidadores debe incluir causas y primeros signos de una LPP, formas de prevenir una LPP, implicancias</p>

Uso de dispositivos	<p>de tener una LPP y demostración de técnicas y equipos para prevenir una LPP.</p> <p>En pacientes portadores de dispositivos clínicos (sondas, drenajes, mascarillas), estos dispositivos deben moverse con frecuencia para evitar un punto de apoyo constante.</p> <p>Proteja la piel en contacto con los dispositivos clínicos (sondas, drenajes, etc.) utilizando AGHO y/o apósitos protectores con capacidad de manejo de la presión (espumas de poliuretano).</p>
---------------------	--

Técnicas e instrumentos de recolección de datos

Técnica de recolección de datos

La técnica de recolección de datos será a través una encuesta escrita, debido a que es una “técnica que pretende obtener información que suministra un grupo o muestra de sujetos acerca de sí mismos, o en relación con un tema en particular” (Hernández Sampieri et al., 2018).

Instrumento de recolección de datos

El instrumento de recolección de datos es un cuestionario de conocimientos sobre prevención de úlceras por presión CPUPP-37 por (Pancorbo-Hidalgo et al., 2019). Este cuestionario se modificó para el cuidado de pacientes oncológicos y fue sometido a juicio de expertos por 05 licenciadas en enfermería de un instituto especializado con 05 años de experiencia; para establecer el grado de acuerdo entre los expertos se calculó el índice de V de Aiken teniendo como resultado 1. El tiempo de la ejecución del cuestionario es de 30 minutos, contiene 37 preguntas agrupadas en 12 dimensiones: 1) Valoración del riesgo 2) Manejo de la fricción 3) Manejo de la presión 4) Prevención local 5) Valoración de la piel 6) Nutrición e hidratación 7) Cuidados de la piel 8) Prevención en sedestación 9) Prevención en posición prona 10) Otros métodos preventivos 11) Educación a pacientes 12) Uso de dispositivos. Se suman las puntuaciones: 1-12: bajo, 13-25: moderado y 26-37: alto. Posteriormente se realizó la prueba piloto con 30 enfermeros con una confiabilidad de KR 0.75 respectivamente.

Proceso de recolección de datos

La recolección de datos se iniciará una vez aprobado el presente proyecto por parte del área de investigación de la escuela de posgrado de la Universidad Peruana Unión. Se enviará una solicitud dirigida al director del Instituto especializado, solicitando la aprobación para la administración del instrumento para luego proceder a la recolección de datos, previa autorización

y firma del consentimiento informado de las enfermeras participantes, a las cuáles se les asegurará que los datos recolectados sólo serán usados con fines de investigación; se aplicará teniendo en cuenta la ética, la autonomía, la confidencialidad, la privacidad, y la justicia. El tiempo estimado para que se responda el cuestionario es de 30'. Una vez recogido los datos, se procesará para el respectivo análisis estadístico.

Procesamiento y análisis de datos

El análisis de datos se realizará mediante la estadística descriptiva, utilizando tablas y gráficos con sus respectivas frecuencias para el respectivo análisis e interpretación, con la ayuda del programa SPSS, versión 21.0.

Consideraciones éticas

Autonomía: Se respetará la decisión de cada participante a participar en el estudio, si no accede, no se tomará ninguna exigencia, presión ni represalias.

No maleficencia: El estudio no causará daños ni ningún tipo de riesgo para los pacientes ni para el enfermero de los servicios de hospitalización de Medicina en un instituto especializado; no se pondrá en riesgo los derechos ni la dignidad de los profesionales involucrados, ya que la información obtenida será de carácter confidencial y uso estricto sólo para fines de investigación.

Beneficencia: La presente investigación podrá beneficiar en un futuro a la población vulnerable oncológica. No hay un beneficio directo para los participantes actuales. Se entregará un tríptico a todos los participantes con la información confiable sobre la prevención de lesiones por presión en pacientes oncológicos, esta información puede ser considerada como beneficio indirecto para los participantes.

Justicia: Equidad en el acceso a participar, no se excluirá a ninguna enfermera que cumple con los criterios de inclusión.

Presupuesto

Concepto	Unidades	Precio unit. (s/.)	Precio total (s/.)
Recursos humanos:			
Investigador	1	-	-
Asesor	1	2,500.00	2,500.00
Estadístico	1	400.00	400.00
Asesor metodológico	1	500.00	500.00
Revisor de redacción	1	500.00	500.00
Trabajadores de campo – capacitación	2	200.00	400.00
Personal encuestador	3	100.00	300.00
Recursos materiales:			
Hojas bond	3 millares	15.00	45.00
USB	1	20.00	20.00
Lapiceros	12	0.50	6.00
Lápiz	3	1.00	3.00
Fólderes	12	1.00	12.00
Borrador	3	1.00	3.00
Engrapador	1	20.00	20.00
Grapas	1 caja	5.00	5.00
servicios:			
Internet	320 horas	1.00	320.00
Impresiones	Varias	200.00	200.00
Tiños	60 hojas	1.00	60.00
Fotocopias	Varios	20.00	20.00
Anillados	3	2.50	7.50
Empastados	3	20.00	60.00
Pasajes	Varios	300.00	300.00
Refrigerios	10	10.00	100.00
Publicación	3	50.00	150.00
Total:			S/. 6,031.5

Referencias Bibliográficas

- APEO. (2016). Guías de buenas prácticas: Valoración y manejo de las lesiones por presión para equipos interprofesionales. In *Asociación Profesional de Ontario. Instituto de Salud Carlos III de España*. Asociación de Enfermeras de Ontario. www.rnao.ca/bpg
- Aranda-Paniora, F. (2017). Depresión y ansiedad en cuidadores primarios en el Instituto Nacional de Salud del Niño. *Anales de La Facultad de Medicina*, 78(3), 277.
<https://doi.org/10.15381/anales.v78i3.13758>
- Araújo Silva, D. R., Gonçalves Bezerra, S. M., Pereira Costa, J., Barros Araújo, L. M. H., Aguiar Lopes, V. C., & Tolstenko Nogueira, L. (2017). Pressure ulcer dressings in critical patients: A cost analysis. *Revista Da Escola de Enfermagem*, 51. <https://doi.org/10.1590/S1980-220X2016014803231>
- Baldeos Jacobo, R., & Laureano Luna, M. C. (2019a). Ulceras por presión en pacientes oncológicos: Un estudio retrospectivo. *Revista Ciencia y Arte de Enfermería*, 4(1), 12–17.
<https://doi.org/10.24314/rcae.2019.v4n1.03>
- Baldeos Jacobo, R., & Laureano Luna, M. C. (2019b). Ulceras por presión en pacientes oncológicos: Un estudio retrospectivo. *Revista Ciencia y Arte de Enfermería*, 4(1), 12–17.
<https://doi.org/10.24314/rcae.2019.v4n1.03>
- Bazualdo Fiorini, E. R., Dávalos Cristellot, C. J., Narváez Álvarez, J. E., García Moreira, B. S., Guasgua Herrera, M. R., & Bravo Galarza, I. P. (2021). Factores de riesgo para complicaciones de cirugías reconstructivas de úlceras de decúbito pélvicas: experiencia de 10 años. *RECIMUNDO: Revista Científica Mundo de La Investigación y El Conocimiento*, 5(2), 260–274. [https://doi.org/10.26820/recimundo/5.\(2\).abril.2021.260-274](https://doi.org/10.26820/recimundo/5.(2).abril.2021.260-274)
- Blanco Zapata, R. M., López García, E., Quesada Ramos, C., Abad García, R., Aguirre Aranz, R.

- R. M., Arizmendi Pérez, M., Beaskoetxea Gómez, P., Beistegui Alejandre, I., Camiruaga Zalbidea, I., García Díez, R., Gutiérrez Bartolome, N., Garrastaxu Landaluce Oqueranza, M., Martínez Aramberri, I., Monguiló Martitegui, M. J., Pérez del Pecho, K., & Tiscar González, V. (2017). Guía de actuación para la prevención y cuidados de las úlceras por presión. In *Administración de la Comunidad Autónoma del País Vasco*. Osakidetza.
https://www.osakidetza.euskadi.eus/contenidos/informacion/osk_publicaciones/es_publicos/enfermeria/UPP_es.pdf
- Caitano De Sousa, R., & Mathes Faustino, A. (2019). Nurses' understanding about the pressure injury prevention and care / Conhecimento de enfermeiros sobre prevenção e cuidados de lesão por pressão. *Revista de Pesquisa Cuidado é Fundamental Online*, 11(4), 992–997.
<https://doi.org/10.9789/2175-5361.2019.v11i4.992-997>
- Cárdenas Vargas, J. O. (2018). El cuidado, entre humanismo y ciencia. *Cuidarte: "El Arte Del Cuidado,"* 7(13), 58–73. <https://doi.org/10.22201/fesi.23958979e.2018.7.13.69150>
- Castro Rojas, N. A. (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. [Tesis de Titulación [Universidad César Vallejo].*
https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/5980/Castro_RNA.pdf?sequence=1&isAllowed=y
- Chacón-Mejía, J. P., & Del Carpio-Alosilla, A. E. (2019). Indicadores Clínico-Epidemiológicos asociados a úlceras por presión en un Hospital de Lima. *Revista Facultad de Medicina Humana*, 19(2). <https://doi.org/10.25176/RFMH.v19.n2.2067>
- EPUAP, NPUAP, & PPPIA. (2016). *Prevención y Tratamiento de las úlceras por presión: Guía de consulta rápida*. National Pressure Ulcer Advisory Panel, European Pressure Ulcer

Advisory Panel and Pan Pacific Pressure Injury Alliance. <https://gneaupp.info/prevencion-y-tratamiento-de-las-ulceras-por-presion-guia-de-consulta-rapida-epuap-npuap-ppia/>

Fletcher, J. (2015). Device Related Pressure Ulcers. *Made Easy*, 8(2). https://www.smith-nephew.com/global/assets/pdf/products/wounds/v1-aderma_link.pdf

Godoy Galindo, M. V., & Huamaní Flores, B. (2017). *Prevalencia de úlcera por presión en pacientes hospitalizados en una institución prestadora de servicios de salud*. [Universidad Peruana Cayetano Heredia]. https://repositorio.upch.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12866/1492/Prevalencia_GodoyGalindo_Melissa.pdf?sequence=1&isAllowed=y

González Consuegra, R. V., Roa Lizcano, K. T., & López Zuluaga, W. J. (2018). Estudio de prevalencia de lesiones por presión en un Hospital Universitario, Bogotá-Colombia. *Revista Ciencia y Cuidado*, 15(2), 91–100. <https://doi.org/10.22463/17949831.1404>

Guerrero Núñez, S. R. (2018). *Diseño de indicadores de calidad del cuidado de enfermería para la cobertura universal efectiva de la diabetes mellitus tipo 2*. [Tesis Doctoral] [Universidad de Concepción]. http://repositorio.udec.cl/jspui/bitstream/11594/3346/4/Tesis_Diseño_de_indicadores_de_calidad_del_cuidado.Image.Marked.pdf

Hernández Sampieri, R., Fernández Collado, C., & Baptista Lucio, P. (2018). *Metodología de la Investigación*. (M. Rocha Martínez (ed.); 6th ed.). McGraw - Hill Interamericana Editores, S.A. de C.V. https://www.academia.edu/38885436/Hernández_Fernández_y_Baptista_2014_Metodología_de_la_Investigación

Homs-Romero, É., Esperón Güimil, J. A., Loureiro Rodríguez, T., Cegri Lombardo, F., Cueto

- Pérez, M., Paniagua Asensio, M. L., Fluja Jiménez, A., Fontseré Candell, E., & Rodríguez Cambor, M. (2018). Percepción de los profesionales sanitarios sobre la gravedad de las úlceras por presión como evento adverso. *Gerokomos*, 29(1).
https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1134-928X2018000100039
- Jiménez Chunga, E. R. (2015). *Nivel de conocimientos de las enfermeras sobre las úlceras por presión antes y después de una capacitación. Instituto Nacional de Enfermedades Neoplásicas. Perú - 2014. [Tesis de Maestría]* [Universidad Privada Norbert Wiener].
[http://repositorio.uwiener.edu.pe/xmlui/bitstream/handle/123456789/988/MAESTRO - Jiménez Chunga%2C Elisa Roxana.pdf?sequence=2&isAllowed=y](http://repositorio.uwiener.edu.pe/xmlui/bitstream/handle/123456789/988/MAESTRO - Jimenez Chunga%2C Elisa Roxana.pdf?sequence=2&isAllowed=y)
- Kreindl, C., Basfi-fer, K., Rojas, P., & Carrasco, G. (2019). Tratamiento nutricional en úlceras por presión y úlceras venosas. *Revista Chilena de Nutricion*, 42(4), 197–204.
<https://doi.org/http://dx.doi.org/10.4067/S0717-75182019000200197>
- Limay Leiva, J. del C., & Muñoz Silva, L. J. (2017). *Efecto del modelo didáctico operativo en el aprendizaje significativo de prevención de úlceras por presión de los internos de enfermería del Hospital Regional Docente de Cajamarca, Perú. [Tesis de Maestría]* [Universidad Privada Antonio Guillermo Urrelo].
[http://repositorio.upagu.edu.pe/bitstream/handle/UPAGU/407/7.TESIS - LIMAY - MUÑOZ.pdf?sequence=1&isAllowed=y](http://repositorio.upagu.edu.pe/bitstream/handle/UPAGU/407/7.TESIS-LIMAY-MUNOZ.pdf?sequence=1&isAllowed=y)
- Lopez Franco, M. D., & Pancorbo Hidalgo, P. (2017). Cuestionario de conocimientos sobre prevención de úlceras por presión CPUPP-37: elaboración y validación de contenido. *Gerokomos*, 28(1), 30–37. https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_abstract&pid=S1134-928X2017000100007
- Losardo, R. J., & Saá, J. M. (2019). Tratamiento quirúrgico de úlceras por presión en pacientes

oncológicos terminales / Surgical treatment of pressure ulcers in terminal oncological patients. *Revista Asociación Médica Argentina* .

https://www.academia.edu/40789696/Tratamiento_quirúrgico_de_úlceras_por_presión_en_pacientes_oncológicos_terminales_Surgical_treatment_of_pressure_ulcers_in_terminal_oncological_patients

Lucero Quispehuamán, Y., Mamani Vargas, D., & Quispe Ccacca, M. Y. (2020). *Conocimientos y prácticas del cuidador primario para la prevención de lesiones por presión en pacientes de alta de un Hospital del Ministerio de Salud, 2019. [Tesis de Licenciatura]* [Universidad Peruana Cayetano Heredia].

https://repositorio.upch.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12866/7922/Conocimientos_Lucero_Quispehuaman_Yurica.pdf?sequence=1&isAllowed=y

Martínez Angulo, J., Baldeón Iñigo, E., Jiménez Remiro, C., Mata De La Cruz, C., Marco

Galilea, M. I., & Torrecilla Miguel, M. T. (2013). *Guía para la prevención, diagnóstico y tratamiento de las úlceras por presión*. Gobierno de La Rioja - España.

Martínez Valle, L. (2017). Prevalencia de úlceras por presión en la población mayor de 75 años de Fuentetables. *Enfermería Dermatológica*, 11(31).

https://www.anedidic.com/descargas/trabajos-de-investigacion/31/prevalencia_de_ulceras.pdf

Mejía Solano, P. M., & Murga Luis, S. N. (2019). *UNIVERSIDAD NACIONAL DE TRUJILLO FACULTAD DE ENFERMERIA ESCUELA ACADEMICO PROFESIONAL DE ENFERMERIA “Sobrecarga laboral y calidad de cuidado del profesional de enfermería desde la perspectiva del usuario” LICENCIADA EN ENFERMERÍA* [Universidad Nacional de Trujillo].

<https://dspace.unitru.edu.pe/bitstream/handle/UNITRU/11644/1864.pdf?sequence=1&isAllowed=y>

Murillo Salamanca, A. M., & Alvarado García, A. M. (2020). Cuidado para el bienestar de personas con diabetes tipo 2 con heridas en miembros inferiores según la teoría de Kristen Swanson. *Gerokomos*, 31(3), 173–179.

https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_abstract&pid=S1134-928X2020000300173

Murray, J. S., Noonan, C., Quigley, S., & Curley, M. A. Q. (2015). Medical device-related hospital-acquired pressure ulcers in children: An integrative review. *Journal of Pediatric Nursing*, 28(6), 585–595. <https://doi.org/10.1016/j.pedn.2013.05.004>

OMS. (2019). Prevención y tratamiento de las úlceras / lesiones por presión: Guía de Consulta Rápida 2019. [Tercera Edición]. In *PAN PACIFIC Pressure Injury Alliance. Organización Mundial de la Salud*. <https://www.epuap.org/wp-content/uploads/2020/04/qrg-2020-spanish.pdf>

OMS. (2021). *Atención primaria de salud*. Organización Mundial de La Salud. <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/primary-health-care>

Ortells Abuye, N., & Paguina Marcos, M. (2019). Indicators of quality patient safety in emergency nursing: A safe value. *Enfermería Global*, 11(2), 184–190.

<https://doi.org/10.4321/s1695-61412012000200012>

Pancorbo-Hidalgo, P., García-Fernández, F., Pérez-López, C., & Soldevilla-Agreda, J. (2019). Prevalence, characteristics and risk factors of pressure ulcers in public and private hospitals care units and nursing homes in France. *Gerokomos*, 30(2), 30–36.

<https://doi.org/10.1080/21548331.2018.1418139>

Patiño, O. J., Aguilar, H. A., & Belatti, A. L. (2018). Úlceras por presión: cómo prevenirlas.

Revista Del Hospital Italiano de Buenos Aires, 38.

https://www1.hospitalitaliano.org.ar/multimedia/archivos/noticias_attachs/47/documentos/50373_40-46-HI1-13-Patinio-A.pdf

Rahman, R., Chirn, G. W., Kanodia, A., Sytnikova, Y. A., Brembs, B., Bergman, C. M., & Lau, N. C. (2015). Unique transposon landscapes are pervasive across *Drosophila melanogaster* genomes. *Nucleic Acids Research*, 43(22), 10655–10672.

<https://doi.org/10.1093/nar/gkv1193>

Rodríguez-Renobato, R., Esparza-Acosta, G. D. R., & Silva González-Flores, P. (2017).

Investigación Nursing staff knowledge concerning prevention and treatment of pressure ulcers Conocimientos del personal de enfermería sobre la prevención y el tratamiento de las úlceras por presión. *Revista de Enfermería Del Instituto Mexicano Del Seguro Socialo Soc*, 25(4), 245–256. <https://www.medigraphic.com/pdfs/enfermeriamss/eim-2017/eim174b.pdf>

Saá, J. M., Skegro, J. M., Muñoz, F., Trigo, J. I., & Losardo, R. J. (2019). Tratamiento quirúrgico de úlceras por presión en pacientes oncológicos terminales. *Revista de La Asociación Médica Argentina*, 132(3), 14–18. [https://www.ama-](https://www.ama-med.org.ar/uploads_archivos/1733/Rev-3-2019-Pag-14-18_JM-Saá.pdf)

[med.org.ar/uploads_archivos/1733/Rev-3-2019-Pag-14-18_JM-Saá.pdf](https://www.ama-med.org.ar/uploads_archivos/1733/Rev-3-2019-Pag-14-18_JM-Saá.pdf)

Sánchez Rodríguez, J. R., Aguayo Cuevas, C. P., & Galdames Cabrera, L. G. (2017). Desarrollo del conocimiento de enfermería, en busca del cuidado profesional. Relación con la teoría crítica. *Revista Cubana de Enfermería*, 33(3).

<http://www.revenfermeria.sld.cu/index.php/enf/article/view/2091>

Setten, M., Plotnikow, G. A., & Accoce, M. (2016). Decúbito prono en pacientes con síndrome de distrés respiratorio agudo. *Revista Brasileña de Terapia Intensiva*, 28(4), 452–462.

<https://www.scielo.br/j/rbti/a/PV4RdHhv9z7g9NrFD7ZFdwL/?lang=es&format=pdf>

SMS: DGAE, & ICOEM. (2017). Prevención de las úlceras por presión en pacientes adultos. In *Servicio Madrileño de Salud: Dirección General de Atención Especializada, Ilustre Colegio oficial de Enfermeras de Madrid*. (Vol. 2). Comunidad de Madrid.

<http://www.codem.es/Adjuntos/CODEM/Documentos/Informaciones/Publico/c6032233-3266-4865-a36d-234b4d0adbe0/45c703a8-55f8-49ee-8638-a88eefc4bcae/457b6da7-828e-4b60-a1a8-e5e5f3a36f9c/457b6da7-828e-4b60-a1a8-e5e5f3a36f9c.pdf>

Soares Fernandes, C., Heidemann Shulter Buss, I. T., Durand Kuntz, M., Da Costa Baeta Neves

Alonso, M. F., Marçal Cossentino Bruck, C., & Ferreira Martins, J. (2018). Prática educativa com enfermeiros da atenção primária: não à lesão por pressão | *Cogitare enferm*;23(3): e55197, 2018. | LILACS | BDEFN. *Cogitare Enfermeragem*, 23(3).

<https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/es/biblio-984255>

Talens Belén, F., & Martínez Duce, N. (2018). Úlceras por presión: un paso más en el cuidado y la seguridad de nuestros pacientes. *Gerokomo*, 29(4).

https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1134-928X2018000400192

Tavares Jomar, R., Pelágio de Jesus, R., Pelágio de Jesus, M., Rocha Gouveia, B., Nascimento

Pinto, E., & Da Silva Pires, A. (2019). Incidência de lesão por pressão em unidade de terapia intensiva oncológica. *Revista Brasileira de Enfermagem*, 72, 1490–1495.

<https://doi.org/10.1590/0034-7167-2018-0356>

Warthon Felix, K. L., & Huilca Villalba, R. (2018). Factores relacionados en la prevención de úlceras por presión en pacientes del Hospital Antonio Lorena, Cusco - 2018. [Tesis de Titulación] [Universidad Nacional de San Antonio Abad del Cusco]. In *Universidad Nacional de San Antonio Abad del Cusco*.

<http://renati.sunedu.gob.pe/handle/sunedu/2025411>

Apéndices

Apéndice A: Instrumento de recolección de datos

Cuestionario de conocimientos en prevención de lesiones por presión

Cuestionario de conocimientos en prevención de lesiones por presión tras validación de contenido	
Área: Valoración del riesgo	
1. Realizar una evaluación completa de todos los pacientes para identificar los factores de riesgo de úlceras por presión.	3. Utilizar de forma sistemática una escala de valoración de riesgo validada (Braden, Norton o EMINA).
2. Reevaluar el riesgo de LPP en caso de alteración en el estado de salud, situación clínica o de cuidados (tras cirugía, agravamiento de enfermedad, déficit funcional, problemas para el cuidado).	4. Identificar y describir todas las LPP siguiendo un sistema estandarizado.
	5. Documentar en la historia del paciente todas las evaluaciones de riesgo.
Área: Manejo de la fricción	
6. Al cambiar de posición o recolocar al individuo reduzca la fricción y cizalla utilizando aparatos y dispositivos auxiliares (del tipo entremetida) que impiden el arrastre sobre la superficie, siempre que sea posible.	7. Mantener al paciente encamado con el cabecero elevado más de 30° no aumenta el riesgo de desarrollo de LPP.
Área: Manejo de la presión	
8. Utilizar los cambios posturales, la movilización, la utilización de SEMP y la protección local de forma conjunta como medida eficaz en el manejo de la presión. 9. No sobrepasar los 30° en la elevación del cabecero de la cama en personas encamadas.	12. Usar un colchón con propiedades de alivio de la presión, en vez de colchón estándar, en los pacientes de alto riesgo de desarrollar una LPP, encamados en su domicilio.
9. No sobrepasar los 30° en la elevación del cabecero de la cama en personas encamadas.	13. Usar el SEMP más adecuado en función de las características y riesgo del paciente, así como de su disponibilidad en el servicio, adaptando los cambios posturales al tipo de superficie disponible.
10. Evitar apoyar al individuo sobre una zona corporal que ya presente eritema.	14. En intervenciones quirúrgicas superiores a los 90 minutos de duración, utilizar dispositivos intraoperatorios de alivio de la presión en pacientes en riesgo de LPP.
11. En los pacientes hospitalizados con riesgo de LPP usar un colchón con propiedades de alivio de la presión, en vez de colchón estándar.	
Área: Prevención local	
15. Utilizar cojines, cuñas u otros dispositivos con capacidad de redistribuir la presión entre prominencias óseas, sobre trocánteres y maléolos.	16. Vigilar las zonas especiales de riesgo de desarrollar LPP: talones, occipital, pabellones auditivos, nariz, pómulos.
Área: Valoración de la piel	
17. Realizar una valoración completa de la piel a todos los pacientes desde la cabeza hasta los pies tan pronto como sea posible, pero dentro de las 8 horas siguientes a la admisión al centro (hospital o residencia).	20. El uso del disco transparente o la digitopresión permite determinar si el eritema es blanqueable o no blanqueable.
	21. En pacientes con pigmentación oscura priorizar cuando se realice la valoración de la piel en los siguientes factores: temperatura, edema y

18. Al valorar la piel se prestará especial atención a las prominencias óseas y piel en contacto con dispositivos sanitarios.	cambio de consistencia del tejido en relación con el circundante.
19. Inspeccionar la piel buscando signos de enrojecimiento, blanqueamiento de zonas enrojecidas, calor localizado, induración y ruptura de la piel en individuos en riesgo de UPP.	
Área: Nutrición e hidratación	
22. Monitorizar el estado nutricional en caso de ingreso en un centro de atención de salud, un cambio significativo de las condiciones clínicas o cuando no se observa un avance hacia la cicatrización de LPP.	24. Realizar la monitorización y evaluación nutricional utilizando las herramientas de detección y evaluación validadas adecuadas a la población y entorno clínico.
23. Ofrecer suplementos nutricionales con alto contenido en proteínas y calorías en adultos con riesgo de LPP, riesgo nutricional o sometido a cirugía en caso de que la ingesta dietética no cubra los requisitos nutricionales.	
Área: Cuidados de la piel	
25. Masajear la piel sobre prominencias óseas o dar friegas de alcohol-colonia es eficaz para favorecer el aumento de la circulación capilar.	28. En caso de incontinencia, sudoración profusa, exudado de heridas y drenajes valorar la utilización de dispositivos de control adecuados (sondas vesicales, pañales, cambio de ropa y utilización de apósitos).
26. Limpiar la piel lo más pronto posible tras los episodios de incontinencia urinaria y fecal.	
27. Proteger la piel del exceso de humedad mediante películas barreras o cremas de óxido de zinc.	
Área: Prevención en sedestación	
29. En pacientes en sedestación (sentados), proporcionar una inclinación adecuada del asiento minimizando la presión y cizalla ejercida sobre la piel y tejidos blandos.	31. En pacientes con movilidad reducida y en riesgo de desarrollar LPP utilizar un cojín especial de asiento que redistribuya la presión. 32. Utilizar un dispositivo tipo “rosco” con aire para aliviar la presión en pacientes con movilidad reducida y en peligro de desarrollar una LPP.
30. Limitar el tiempo que un individuo pasa sentado en una silla sin alivio de presión.	
Área: Prevención en posición prona	
33. En pacientes en decúbito prono, evaluar la región de la cara, nariz, mentón, frente, pómulos,	pecho, rodillas, dedos, genitales, clavículas, cresta ilíaca y sínfisis.
Área: Otros métodos preventivos	
34. En el desarrollo del plan de cuidados se deben considerar los datos de valoración inicial y continuada,	la valoración del riesgo y juicio clínico para identificar los factores de riesgo y las recomendaciones y objetivos elegidos por el paciente.
Área: Educación a pacientes	
35. La información dada a los pacientes y a sus cuidadores debe incluir: causas y primeros signos de una LPP, formas de prevenir una LPP,	implicaciones de tener una LPP y demostración de técnicas y equipos para prevenir una LPP.

Área: Uso de dispositivos	
36. En pacientes portadores de dispositivos clínicos (sondas, drenajes, mascarillas), estos dispositivos deben movilizarse con frecuencia para evitar un punto de apoyo constante.	37. Proteja la piel en contacto con los dispositivos clínicos (sondas, drenajes, etc.) utilizando AGHO y/o apósitos protectores con capacidad de manejo de la presión (espumas de poliuretano).

*Las opciones de respuesta del cuestionario serán: nominales.

*AGHO: Ácidos grasos hiperoxigenados; SEMP: Superficies especiales para el manejo de la presión; LPP: lesión por presión.

* Fuente: Cuestionario CPUPP-37: explora los conocimientos de las enfermeras sobre prevención de LPP (lesión por presión). López y Pancorbo (2017).

Apéndice B: Validez del instrumento

Relación de expertos que validaron el instrumento:

Lic. en Enfermería Angela del Pilar, Briceño Guardamino

Lic. en Enfermería. Zaida Karina, Apaza Aguilar

Lic. en Enfermería. Ruth Marcela, Llancari Ascón

L.E.E.O. Jenny Ivonne, Lermo Sandoval

L.E.E.O. Soledad Zelmira, Quispe Cóndor

Coefficiente de Validez de contenido mediante la prueba V de Aiken

Cuestionario de conocimientos en prevención de lesiones por presión

Ítem	Calificación de los jueces					V de Aiken
	Juez 1	Juez 2	Juez 3	Juez 4	Juez 5	
1	1	1	1	1	1	1
2	1	1	1	1	1	1
3	1	1	1	1	1	1
4	1	1	1	1	1	1
5	1	1	1	1	1	1
6	1	1	1	1	1	1
7	1	1	1	1	1	1
8	1	1	1	1	1	1
9	1	1	1	1	1	1
10	1	1	1	1	1	1
11	1	1	1	1	1	1
12	1	1	1	1	1	1
13	1	1	1	1	1	1
14	1	1	1	1	1	1
15	1	1	1	1	1	1
16	1	1	1	1	1	1
17	1	1	1	1	1	1
18	1	1	1	1	1	1
19	1	1	1	1	1	1
20	1	1	1	1	1	1
21	1	1	1	1	1	1
22	1	1	1	1	1	1
23	1	1	1	1	1	1
24	1	1	1	1	1	1
26	1	1	1	1	1	1
27	1	1	1	1	1	1

28	1	1	1	1	1	1
29	1	1	1	1	1	1
30	1	1	1	1	1	1
31	1	1	1	1	1	1
32	1	1	1	1	1	1
33	1	1	1	1	1	1
34	1	1	1	1	1	1
35	1	1	1	1	1	1
36	1	1	1	1	1	1
37	1	1	1	1	1	1
V de Aiken general						1

El coeficiente de validez de contenido V de Aiken permite determinar

cuantitativamente la relevancia de cada uno de los 37 ítems que tiene el presente cuestionario a partir de la evaluación de los 5 jueces. Se obtuvo un resultado de 1, por lo que se considera que existe una fuerte consistencia y congruencia entre las opiniones de los expertos. De esta manera, se considera **válido** el instrumento para el área de aplicación.

**INSTRUMENTO PARA LA VALIDEZ DE CONTENIDO
(JUICIO DE EXPERTOS)**

El presente instrumento tiene como finalidad medir el conocimiento enfermero en la prevención de las lesiones por presión en el servicio del 6to piso "O" del Instituto Nacional de Enfermedades Neoplásicas, Lima, 2020.

Instrucciones

La evaluación requiere de la lectura detallada y completa de cada uno de los ítems propuestos a fin de cotejarlos de manera cualitativa con los criterios propuestos relativos a: **relevancia o congruencia con el contenido, claridad en la redacción, tendenciosidad o sesgo en su formulación y dominio del contenido**. Para ello deberá asignar una valoración si el ítem presenta o no los criterios propuestos, y en caso sea necesario se ofrecen espacios para las observaciones si hubiera.

Juez N°: 05

Fecha actual: 24/01/20

Nombres y Apellidos de Juez: Angelo del Rio, Briceño Guardamino

Institución donde labora: INEN

Años de experiencia profesional o científica: 08 años


 Instituto de Referencia y Control
 ENFERMERIA
 C.O.P. 50720
 INSTITUTO NACIONAL DE ENFERMEDADES NEOPLÁSICAS

Firma y Sello

**INSTRUMENTO PARA LA VALIDEZ DE CONTENIDO
(JUICIO DE EXPERTOS)**

El presente instrumento tiene como finalidad medir el conocimiento enfermero en la prevención de las lesiones por presión en el servicio del 6to piso "O" del Instituto Nacional de Enfermedades Neoplásicas, Lima, 2020.

Instrucciones

La evaluación requiere de la lectura detallada y completa de cada uno de los ítems propuestos a fin de cotejarlos de manera cualitativa con los criterios propuestos relativos a: **relevancia o congruencia con el contenido, claridad en la redacción, tendenciosidad o sesgo en su formulación y dominio del contenido**. Para ello deberá asignar una valoración si el ítem presenta o no los criterios propuestos, y en caso sea necesario se ofrecen espacios para las observaciones si hubiera.

Juez N°: 04

Fecha actual: 24/01/20

Nombres y Apellidos de Juez: Zaida Karina Apaza Aguilar

Institución donde labora: INENA

Años de experiencia profesional o científica: 11 años


 U.C. Zaida Karina Apaza Aguilar
 Enfermería Asistencial
 Departamento de Enfermería
 CEP. 47886
 Instituto Nacional de Enfermedades Neoplásicas

Firma y Sello

**INSTRUMENTO PARA LA VALIDEZ DE CONTENIDO
(JUICIO DE EXPERTOS)**

El presente instrumento tiene como finalidad medir el conocimiento enfermero en la prevención de las lesiones por presión en el servicio del 6to piso "O" del Instituto Nacional de Enfermedades Neoplásicas, Lima, 2020.

Instrucciones

La evaluación requiere de la lectura detallada y completa de cada uno de los ítems propuestos a fin de cotejarlos de manera cualitativa con los criterios propuestos relativos a: **relevancia o congruencia con el contenido, claridad en la redacción, tendenciosidad o sesgo en su formulación y dominio del contenido**. Para ello deberá asignar una valoración si el ítem presenta o no los criterios propuestos, y en caso sea necesario se ofrecen espacios para las observaciones si hubiera.

Juez N°: 03

Fecha actual: 21/01/2020

Nombres y Apellidos de Juez: Ruth Marceja Llanca Ascon

Institución donde labora: INEN

Años de experiencia profesional o científica: 08 años


 Lic. Ruth Marceja Llanca Ascon
 Enfermera Asesora
 Departamento de Enfermería
 C.E.P. 34523

Firma y Sello

| 1 |

**INSTRUMENTO PARA LA VALIDEZ DE CONTENIDO
(JUICIO DE EXPERTOS)**

El presente instrumento tiene como finalidad medir el conocimiento enfermero en la prevención de las lesiones por presión en el servicio del 6to piso "O" del Instituto Nacional de Enfermedades Neoplásicas, Lima, 2020.

Instrucciones

La evaluación requiere de la lectura detallada y completa de cada uno de los ítems propuestos a fin de cotejarlos de manera cualitativa con los criterios propuestos relativos a: **relevancia o congruencia con el contenido, claridad en la redacción, tendenciosidad o sesgo en su formulación y dominio del contenido**. Para ello deberá asignar una valoración si el ítem presenta o no los criterios propuestos, y en caso sea necesario se ofrecen espacios para las observaciones si hubiera.

Juez N°: 01

Fecha actual: 10/01/2020

Nombres y Apellidos de Juez: Soledad Zelmira Guispe Cándor

Institución donde labora: INEN

Años de experiencia profesional o científica: 14 años


 Lic. Soledad Zelmira Guispe Cándor
 Enfermera Superiora Hospitalización
 Departamento de Enfermería
 CEP. 44347
 INSTITUCIÓN NACIONAL DE ENFERMEDADES NEOPLÁSICAS
 Firma y Sello

Apéndice C: Confiabilidad de los instrumentos

E	P1	P2	P3	P4	P5	P6	P7	P8	P9	P10	P11	P12	P13	P14	P15	P16	P17	P18	P19	P20	P21	P22	P23	P24	P25	P26
E1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
E2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0
E3	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0
E4	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
E5	1	0	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0
E6	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0
E7	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0
E8	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0
E9	1	1	1	1	1	0	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0
E10	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
E11	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0
E12	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0
E13	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0
E14	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0
E15	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0
E16	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
E17	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0
E18	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0
E19	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0
E20	0	1	0	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	0	1	0	1	0	1	0	1	0	0
E21	1	1	1	1	1	1	0	1	0	1	1	1	1	0	0	1	1	0	1	0	1	0	1	1	1	0
E22	1	0	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1
E23	0	1	1	1	0	1	0	1	1	1	0	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	0
E24	1	1	0	0	0	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0
E25	1	1	1	1	1	1	0	1	1	0	1	1	1	0	1	0	1	1	1	1	1	0	1	1	1	0
E26	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1
E27	1	1	1	1	1	0	0	1	0	1	0	0	1	1	0	1	1	1	1	0	1	1	0	1	1	1
E28	0	1	1	1	0	1	0	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	0	1	1	1	0	1	1	1	0
E29	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	0
E30	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0
P	0.90	0.93	0.93	0.97	0.90	0.93	0.30	0.97	0.90	0.97	0.87	0.93	0.93	0.90	0.90	0.97	0.97	0.93	0.93	0.93	0.93	0.93	0.93	0.90	0.23	0.90
Q	0.10	0.07	0.07	0.03	0.10	0.07	0.70	0.03	0.10	0.03	0.13	0.07	0.07	0.10	0.10	0.03	0.03	0.07	0.07	0.07	0.07	0.07	0.07	0.10	0.77	0.00
P*Q	0.09	0.06	0.06	0.03	0.09	0.06	0.21	0.03	0.09	0.03	0.12	0.06	0.06	0.09	0.09	0.03	0.03	0.06	0.06	0.06	0.06	0.06	0.06	0.09	0.18	0.00
SUMA P*Q	2.11																									
VARIANZA	7.75																									
k	30																									
KR20	0.75																									

Apéndice D: Consentimiento informado

Consentimiento informado

Yo con DNI N° _____, he leído el documento que me ha sido entregado. He recibido suficiente información en relación con el estudio. También, he hablado con la investigadora entiendo que la participación es voluntaria. Igualmente, he sido informado de forma clara, precisa y suficiente que estos datos serán tratados y custodiados con respeto a mi intimidad y a la vigente normativa de protección de datos. Es por ello que, doy mi consentimiento para la extracción necesaria en la investigación de la que se me ha informado. Declaro que he leído y

conozco el contenido del presente documento, comprendo los compromisos que asumo y los acepto expresamente. Y, por ello, firmo este consentimiento informado de forma voluntaria para participar en el trabajo de investigación “Conocimiento enfermero sobre prevención de lesiones por presión en pacientes oncológicos en un instituto especializado de lima, 2021”. Recibiré una copia de este consentimiento para guardarlo y poder consultarlo en el futuro.

_____ Firma del participante

_____ Firma del investigador

Apéndice E: Matriz de consistencia

Título: “*Conocimiento enfermero sobre prevención de lesiones por presión en pacientes oncológicos en un instituto especializado de Lima, 2021*”

Problema general	Objetivo general	Variable	Metodología
¿Cuál es el nivel de conocimiento enfermero sobre prevención de las lesiones por presión en pacientes oncológicos en un instituto especializado de Lima, 2021?	Determinar el nivel de conocimiento enfermero sobre prevención de lesiones por presión en pacientes oncológicos en un instituto especializado de Lima, 2021.		Enfoque: Cuantitativo Tipo de estudio: descriptivo Diseño: no experimental Corte: transversal. Técnicas: la encuesta Instrumentos: cuestionario de conocimientos sobre prevención de úlceras por presión.
Problemas específicos	Objetivos específicos		
¿Cuál es el nivel de conocimiento enfermero sobre valoración del riesgo,	Identificar el nivel de conocimiento enfermero sobre valoración del riesgo, manejo de la		

<p>manejo de la fricción y manejo de la presión de lesiones por presión en pacientes oncológicos en un instituto especializado de Lima, 2021?</p> <p>¿Cuál es el nivel de conocimiento enfermero sobre prevención local, valoración de la piel y nutrición e hidratación de lesiones por presión en pacientes oncológicos en un instituto especializado de Lima, 2021?</p> <p>¿Cuál es el nivel de conocimiento enfermero sobre cuidados de la piel, prevención en sedestación y prevención en posición prona de lesiones por presión en pacientes oncológicos en un instituto especializado de Lima, 2021?</p> <p>¿Cuál es el nivel de conocimiento enfermero sobre otros métodos preventivos, educación a pacientes y uso de dispositivos de lesiones por presión en pacientes oncológicos en un instituto especializado de Lima, 2021?</p>	<p>fricción y manejo de la presión de lesiones por presión en pacientes oncológicos en un instituto especializado de Lima, 2021.</p> <p>Identificar el nivel de conocimiento enfermero sobre prevención local, valoración de la piel y nutrición e hidratación de lesiones por presión en pacientes oncológicos en un instituto especializado de Lima, 2021.</p> <p>Identificar el nivel de conocimiento enfermero sobre cuidados de la piel, prevención en sedestación y prevención en posición prona de lesiones por presión en pacientes oncológicos en un instituto especializado de Lima, 2021.</p> <p>Identificar el nivel de conocimiento enfermero sobre otros métodos preventivos, educación a pacientes y uso de dispositivos en las lesiones por presión en pacientes oncológicos en un instituto especializado de Lima, 2021.</p>		
---	---	--	--