

UNIVERSIDAD PERUANA UNIÓN

ESCUELA DE POSGRADO

Unidad de Posgrado de Ciencias de la Salud



**Conocimiento y práctica del enfermero sobre prevención del
manejo de lesiones por presión Unidad de Cuidados Intensivos
de un Hospital Nacional Tarapoto, 2023**

Trabajo Académico para obtener el Título de Segunda Especialidad
Profesional de Enfermería: Cuidados Intensivos

Autor:

Luz Gabriela Vargas Montoya

Asesor:

Dra. Mónica Elisa Meneses La Riva

Lima, agosto de 2023

DECLARACIÓN JURADA DE AUTENTICIDAD DEL TRABAJO ACADÉMICO

Yo Dra. Mónica Elisa Meneses La Riva docente de la Unidad de Posgrado de Ciencias de la Salud, Escuela de Posgrado de la Universidad Peruana Unión.

DECLARO:

Que la presente investigación titulada: **“CONOCIMIENTO Y PRÁCTICA DEL ENFERMERO SOBRE PREVENCIÓN DEL MANEJO DE LESIONES POR PRESIÓN UNIDAD DE CUIDADOS INTENSIVOS DE UN HOSPITAL NACIONAL TARAPOTO”** de la autora Licenciada Luz Gabriela Vargas Montoya tiene un índice de similitud de 19% verificable en el informe del programa Turnitin, y fue realizada en la Universidad Peruana Unión bajo mi dirección.

En tal sentido asumo la responsabilidad que corresponde ante cualquier falsedad u omisión de los documentos como de la información aportada, firmo la presente declaración en la ciudad de Lima, a los 15 días del mes de junio del año 2023.



Dra. Mónica Elisa Meneses La Riva

**Conocimiento y práctica del enfermero sobre prevención del
manejo de lesiones por presión unidad de cuidados
intensivos de un hospital nacional Tarapoto, 2023**

TRABAJO ACADÉMICO

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



Dr. Antonio José Castellanos Vásquez

Tarapoto, 07 de agosto de 2023

Tabla de contenido

Resumen	7
Capítulo I.....	9
Planteamiento del problema	9
Identificación del Problema	9
Formulación del Problema.....	13
Problema general.....	13
Problemas específicos	13
Objetivos de la Investigación.....	13
Objetivo General	13
Objetivos Específicos.....	13
Justificación	14
Justificación teórica.....	14
Justificación metodológica.....	14
Justificación práctica y social.....	14
Presuposición filosófica	15
Capítulo II.....	16
Desarrollo de las perspectivas teóricas.....	16
Antecedentes de la investigación	16
Marco conceptual.....	22
Conocimiento	22
Bases teóricas	34
Definición de términos.....	35
Capítulo III	37
Metodología.....	37
Descripción del lugar de ejecución	37
Población y muestra	37
Población.....	37
Muestra	38
Criterios de inclusión y exclusión	38
Tipo y diseño de investigación.....	38

Formulación de Hipótesis	39
Identificación de variables	39
Operacionalización de variables	40
Técnica e instrumentos de recolección de datos	42
Proceso de recolección de datos.....	44
Procesamiento y análisis de datos.....	45
Consideraciones éticas.....	45
Capítulo IV	47
Administración del proyecto de investigación	47
Cronograma de ejecución.....	47
Presupuesto	47
Financiamiento	48
Referencias bibliográficas	49
Apéndice	54

Índice de apéndice

Apéndice A: Instrumentos de recolección de datos.....	54
Apéndice B: Validez y confiabilidad del instrumento de conocimiento.....	61
Apéndice C: validez y confiabilidad del instrumento de prácticas instrumentos.....	62
Apéndice D: Consentimiento informado.....	64
Apéndice E: Matriz de consistencia.....	65
Matriz de consistencia.....	66

Resumen

El presente trabajo, se encuentra relacionado con el conocimiento no solo teórico si no practico en prevención y manejo de lesiones por presión en las unidades de cuidados intensivos, siendo este un problema de salud pública con alta mortalidad a nivel mundial , específicamente en el área de cuidados críticos , donde alberga pacientes dependientes de los cuidados altamente especializados por parte del profesional de enfermería, por lo tanto este estudio busca determinar la relación entre el conocimiento y práctica del enfermero sobre prevención del manejo de úlceras por presión Unidad de Cuidados Intensivos de un Hospital Nacional Tarapoto, 2023. Esta investigación tiene un enfoque cuantitativo, nivel descriptivo, tipo correlacional, diseño no experimental y transversal. La población de la investigación está constituida por 30 profesionales de enfermería de la unidad de cuidados intensivos del paciente adulto; el tipo de muestra es censal. Los instrumentos de recolección corresponden a un cuestionario “Nivel de conocimientos del personal de enfermería en prevención y manejo de lesiones por presión” consta de 3 dimensiones: Generalidades de úlcera por presión, prevención y tratamiento, con 37 ítems y una guía de observación “práctica del enfermero sobre prevención del manejo de úlceras por presión” cuenta con 3 dimensiones Valoración de la piel, Higiene -confort y Curación, con 17 ítems. Ambos instrumentos obtuvieron una validez de 0.96 y 1 y confiabilidad de 0.69 y 0.80. Los resultados esperados es analizar la descripción de las variables y realizar el análisis inferencial para dar respuesta a las hipótesis planteadas.

Palabras claves: conocimientos, prácticas, cuidados de enfermería, lesiones por presión, prevención y unidad de cuidados intensivos.

Abstract

The present work is related to not only theoretical but also practical knowledge in the prevention and management of pressure injuries in intensive care units, this being a public health problem with high mortality worldwide, specifically in the area of critical care , where it houses patients dependent on highly specialized care by the nursing professional, therefore this study seeks to determine the relationship between the knowledge and practice of the nurse on the prevention of pressure ulcer management Intensive Care Unit of a Hospital Nacional Tarapoto, 2023. This research has a quantitative approach, descriptive level, correlational type, non-experimental and cross-sectional design. The research population is made up of 30 nursing professionals from the intensive care unit for adult patients; the type of sample is census. The collection instruments correspond to a questionnaire "Level of knowledge of nursing staff in prevention and management of pressure injuries" consisting of 3 dimensions: Generalities of pressure ulcers, prevention and treatment, with 37 items and a "practical" observation guide of the nurse on prevention of the management of pressure ulcers” has 3 dimensions Assessment of the skin, Hygiene-comfort and Healing, with 17 items.

Both instruments obtained a validity of 0.96 and 1 and a reliability of 0.69 and 0.80. The expected results are to analyze the description of the variables and perform the inferential analysis to respond to the hypotheses.

Keywords: knowledge, practices, nursing care, pressure injuries, prevention and intensive care unit.

Capítulo I

Planteamiento del problema

Identificación del Problema

Actualmente, la presencia de las lesiones por presión (LPP) es un problema de salud pública, porque afecta a los pacientes y sus familias y además produce un gran impacto negativo en los sistemas de salud a nivel global, incrementándose el número de pacientes con estos problemas aunado con complicaciones que pone en riesgo su vida (Cano & Phuño 2019).

Al respecto, la Organización Mundial de la salud (OMS) afirma que las lesiones por presión son una determinante de la calidad de atención en los hospitales; asimismo aumenta el costo de la hospitalización por las estancias extensas, además pueden acarrear demandas legales, sin dejar de lado las consecuencias personales, socioeconómicas y psicológicas de los pacientes y familiares (OMS 2017).

En Estados Unidos, se realizó un estudio por el Grupo Americano de Úlceras por Presión (NPUAP) (National Pressure Ulcer Advisory Panel), exponiendo que existe una prevalencia de 2,5 millones de pacientes que presentan lesiones por presión, aumentando la morbimortalidad en su estancia hospitalaria, produciendo 60 mil muertes por año, asimismo menciona que el 95 % de lesiones por presión son evitables (Chacón Mejía & Del Carpio Alosilla 2019).

Así también, en América Latina en un estudio realizado en México se encontró una prevalencia e incidencia de UPP que fue de 12,94 % y 17%, así mismo en Sudamérica, Brasil reporta una prevalencia del 41.1%, Chile tiene una prevalencia de hasta un 38%, al igual que Colombia, donde 150 pacientes hospitalizados con grado de dependencia II fue mayor a 26.7%; ambos estudios realizados en la Unidad de cuidados intensivos (Chacón & Del Carpio 2019).

En Nicaragua se realizó un estudio relacionado con el conocimiento y prácticas del profesional de enfermería en las unidades de cuidados intensivos en el manejo de lesiones por presión, refleja que un 45 % presenta un conocimiento aceptable y un 55 % presenta un conocimiento deficiente, el 64% no cuenta con el conocimiento adecuado sobre el manejo farmacológico y por ende la práctica todavía es deficiente y no va acorde con los conocimientos, por lo que se necesita adiestrar al personal a ejecutar sin temor las medidas preventivas (Bravo et al, 2019).

En el Perú, se evidencio en un estudio que la incidencia de lesiones por presión en pacientes adultos mayores hospitalizados fue un 90% , donde el 24.1% fueron lesiones de primer grado y el 15.7% lesiones de segundo grado , el 9.3% lesiones de tercer grado y el 5.6% lesiones de cuarto grado , asimismo el estudio resalta que continua siendo un problema publico notable a pesar del avance de la tecnología en medidas preventivas y terapéuticas (en su mayoría con costos elevadísimos) (Platas Alvaro 2017).

Asimismo, en la ciudad de Cuzco, en un estudio se encontró que el personal de enfermería el 73.30 % presentan un bajo conocimiento, el 26.70 % conocimiento medio, en cuanto a prácticas preventivas inadecuadas 48.90 % y en un nivel regular 13.30%. Evidenciando una relación directa entre el nivel de conocimiento y las prácticas preventivas LPP, además se observó con este estudio que el personal de enfermería no realiza los cambios de posición por falta de seguridad , falta de destreza y algunos por falta de conocimiento enfermería (Castro et al, 2021).

De igual forma sucede a nivel local, en un estudio realizado en el Hospital II-2 Tarapoto, donde en los primeros seis meses del año 2019, se reportaron el ingreso de 152 pacientes que

ingresaron a hospitalizarse en la unidad de cuidados intensivos con dependencia III y IV grado; de estos pacientes hospitalizados el 25% sufrieron úlceras por presión de II y III grado (Mori Apagueño, 2020).

Por lo consiguiente esta problemática es considerada un problema de salud pública, por su alta incidencia en hospitales, siendo en su mayoría hospitales públicos, en especial la unidad de cuidados intensivos ya que en esta área encontramos pacientes con mayor grado de dependencia, sometidos a sedación profunda (RASS DE -4 a -5) e infusiones de vasoactivos en dosis altas, limitando la movilización del paciente por parte profesional de enfermería, existen tres factores que influye en la eficiencia y eficacia de sus cuidados de enfermería: 1) desarrollo académico del personal, 2) poco interés en las capacitaciones y 3) la sobrecarga del trabajo, estos factores generan temor, poca destreza para movilizar estos pacientes con hemodinamia inestables, es necesario resaltar que muchas veces el personal cuenta con los conocimientos pero no con la práctica, lo que generara una disminución de la perfusión sanguínea y luego una hipoxia tisular, dañando la integridad de la piel, exponiéndolo a otras infecciones (Achulla Lara, 2021).

De lo mencionado anteriormente Martín Ferreres (2017), manifiesta que los conocimientos adecuados basados en evidencia científica y plasmados en una práctica correcta, pueden garantizar un cuidado de calidad, integral, holístico y humanizado ligado a sus conocimientos, habilidades, valores y actitudes, este cuidado se reflejara en la evolución de sus pacientes, disminuyendo la mortalidad del servicio, resaltando la relación directa entre los conocimientos con base científica y las y practicas sobre manejo y la prevención parte del responsable directo como es el profesional preparado en enfermería que se cuidan pacientes durante las 24 horas, los 365 días del año.

Esta problemática fue observada en el Hospital II - 2 Tarapoto en el área de UCI , donde no se evidencio el uso de protocolos de prevención : como escalas valorativas, guías de cuidados estandarizados que ayuden a disminuir la prevalencia de casos que no solo afectan física si no también psicológicamente y económicamente al paciente y la familia , causándole un daño y mayor estancia hospitalarias, además de incrementar los costos y morbimortalidad de las unidades críticas, es así como las autoras del presente estudio generan el siguiente cuestionamiento.

Formulación del Problema

Problema general

¿Cuál es la relación entre el conocimiento y práctica del enfermero sobre prevención del manejo de lesiones por presión Unidad de Cuidados Intensivos de un Hospital Nacional Tarapoto, 2023?

Problemas específicos

¿Cuál es el nivel de conocimiento del enfermero sobre prevención del manejo de lesiones por presión Unidad de Cuidados Intensivos de un Hospital Nacional Tarapoto, 2023?

¿Cuál es el nivel de práctica del enfermero sobre prevención del manejo de lesiones por presión Unidad de Cuidados Intensivos de un Hospital Nacional Tarapoto, 2023?

Objetivos de la Investigación

Objetivo General

Determinar la relación entre el conocimiento y práctica del enfermero sobre prevención del manejo de lesiones por presión Unidad de Cuidados Intensivos de un Hospital Nacional Tarapoto, 2023.

Objetivos Específicos

Identificar el nivel de conocimiento del enfermero sobre prevención del manejo de lesiones por presión Unidad de Cuidados Intensivos de un Hospital Nacional Tarapoto, 2023

Identificar el nivel de práctica del enfermero sobre prevención del manejo de lesiones por presión Unidad de Cuidados Intensivos de un Hospital Nacional Tarapoto, 2023.

Justificación

Justificación teórica

El desarrollo de este trabajo de investigación, es importante porque permitirá obtener un mayor conocimiento teórico, sobre las variables como son el grado de conocimiento existente y el nivel de la práctica preventiva del manejo de las lesiones por presión en los pacientes que se encuentran UCI en el Hospital II -2 Tarapoto, por tal motivo para conocer a profundidad esta problemática se basa en un marco teórico estructurado, fruto de la búsqueda de bibliografía actual, en el estudio las variables mencionadas se ponen a disposición de la del profesional de enfermería con el objetivo de enriquecer sus conocimientos y fomentar nuevos trabajos de estudio.

Justificación metodológica

El desarrollo de este trabajo de investigación, proporcionará una contribución metodológica con el fin de medir las variables de conocimiento y practica para prevenir y manejar lesiones por presión, se aplicarán instrumentos adaptados que se consideraron en la revisión bibliográfica actualizada además de considerar el lugar donde se realizará el estudio. Estos instrumentos se quedarán a disposición del personal de enfermería para utilizarlas en investigaciones futuras con un contexto similar.

Justificación práctica y social

El presente trabajo de investigación beneficiará en primer lugar a los pacientes y al profesional de enfermería que labora en el área de UCI del Hospital II-2 Tarapoto, ya que permitirá llegar a sensibilizar y generar una reflexión acerca de la necesidad de tener un perfil profesional acorde a la unidad donde se encuentran, evaluando su desempeño laboral. Los resultados del estudio se facilitarán a las autoridades del presente nosocomio para que tengan

conocimiento sobre su realidad y en base a eso implementen planes de mejora continua con el objetivo de ofrecer una atención de calidad especializada acorde al área donde se desempeña y disminuir la incidencia y morbimortalidad.

Presuposición filosófica

Este estudio se fundamenta filosóficamente dentro en la teología bíblica. en Mateo 7:12 señala que “Todas las cosas que quisierais que los hombres hiciesen con vosotros, así también haced vosotros con ellos”. Podemos concluir que para recibir respeto y buen trato es necesario ponerse en el lugar de nuestros pacientes y las necesidades que necesitan satisfacer, nos invita a reflexionar en brindar una atención de calidad basados en conocimientos, prácticas y valores. Por otro lado, White (2012) refiere que el profesional de la salud, debe aprender a trabajar sagazmente y lleno del amor del espíritu santo con los que están atravesando esta etapa difícil.

En tiempos pasados la biblia nos refiere que el sufrimiento de cualquier enfermedad es producto del pecado, en la biblia mencionan ciertas citas acerca de las úlceras por presión. Dios el hombre es un templo, por lo tanto, el cuidado que brindamos es el mayor regalo que podemos brindar. Dios creo el cuerpo humano y cada célula, y nos aconseja a que estemos siempre alerta cubrir su necesidad, haciendo nuestra parte para salvaguardar a las personas del daño y corrupción.

Capítulo II

Desarrollo de las perspectivas teóricas

Antecedentes de la investigación

Antecedentes Internacionales

Matiz Vera (2022), realizaron un estudio “ Conocimientos del equipo de enfermería en prevención de lesiones por presión en un hospital de Bogotá “ tuvo como objetivo Determinar el nivel de conocimientos del equipo de enfermería sobre la prevención de lesiones por presión , la metodología que utilizaron fue descriptivo con enfoque cuantitativo y corte transversal , se utilizó como instrumento de recolección de datos un cuestionario sobre conocimientos en prevención en LPP , participaron 97 enfermeros(as) , teniendo como resultado que existe un adecuado nivel de conocimientos en prevención de lesiones por presión en el equipo de enfermería, sin embargo, otro aspecto evaluado fue el índice global de desconocimiento con un valor del 4,5%, bajo, pero que representa un indicador importante para determinar la aparición de lesiones de piel en personas sometidas a un proceso de hospitalización y el establecimiento de estrategias preventivas oportunas , concluyendo que el personal u labora en esta institución puede tener conocimiento pero no realiza actividades acorde a la prevención de lesiones por presión , el personal con mayor experiencia cuenta con conocimiento no tan actualizado pero si maneja medidas preventivas.

Bravo Rodríguez & García Oviedo (2019), exhibió su estudio “Conocimiento y práctica del personal de enfermería sobre la prevención y manejo de las lesiones por presión en pacientes con afectaciones neurológicas en sala de cuidados intensivos de neurocirugía del Hospital Antonio Lenín Fonseca. Managua-Nicaragua, 2018”; tuvo como objetivo, poner en claro

investigar el grado o en todo caso el nivel logrado de conocimiento y el de práctica del profesional formado en enfermería respecto a aspectos preventivos y manejo de las LPP, la metodología que utilizaron en el estudio fue descriptivo, con enfoque cuantitativo y prospectivo; compuesta por 34 participantes: 11 profesionales de enfermería y 23 pacientes a quienes se les empleo 2 como instrumento un cuestionario. Resultado se demostraron que el nivel de conocimiento es aceptable; también existente participación y trabajo directo del personal de enfermería para manejar y prevenir las lesiones por presión que no son las adecuadas e inclusive correctas de parte del profesional de enfermería. Se concluye que el personal de enfermería presento adecuado conocimiento sin embargo la práctica es deficiente observándose poco interés del personal por realizar un cuidado de calidad.

Chércoles López (2019), realizó un estudio en “Valoración de los conocimientos de las enfermeras sobre úlceras por presión en cuidados intensivos- España”; tuvo como objetivo la valoración de los conocimientos para prevenir las lesiones por presión por parte de los profesionales de enfermería; fue un estudio de enfoque cuantitativo, analítico y transversal; la muestra estuvo conformada por 30 personales en enfermería; para la recaudación se ejecutó un instrumento como es el cuestionario. Los resultados fueron, que el 44% poseen conocimiento regular y el 36% emplean actividades preventivas, siendo enfermeras más antiguas (> 15 años de servicio), asimismo el 80% refiere que obtuvieron los conocimientos a base de capacitaciones de manera personal. Se concluye que referente al conocimiento de prevención es deficiente y no existe preocupación por parte de la profesional en actualizar sus conocimientos y brindar un cuidado de calidad.

Rivas Sánchez (2019), presentó su estudio titulado “Conocimiento y aplicación del profesional de enfermería en la escala de valoración actual del riesgo de desarrollar lesiones por

presión, unidad de terapia intensiva, Hospital Petrolero obrajes La Paz, gestión 2019” ; teniendo como fin determinar conocimiento y aplicación del profesional de enfermería de la escala de valoración actual de riesgo de desarrollar lesiones por presión, en la Unidad de Terapia del hospital mencionado , la metodología que utilizaron es de tipo descriptiva, observacional, transversal , aplicado en 12 profesionales de enfermería , para la recolección de datos se utilizó la encuesta y guía observación, teniendo como resultados que en la variable conocimiento el 50% demostró un conocimiento bueno, el 42% demostró un conocimiento regular y en la parte práctica el personal de enfermería , solo el 60 % no aplica ninguna escalade valoración y prevención de úlceras por presión, pero existe un 40 % de profesionales que si realizan actividades preventivas en sus cuidados. Se concluye que el personal de enfermería en un 100% debe fortalecer sus conocimientos y cumplir en la práctica con los indicadores de calidad en sus cuidados evitando úlceras por presión.

Challco Acho (2018), presentó su estudio titulado “Conocimientos y prácticas de enfermería sobre úlceras por presión en pacientes hospitalizados en la unidad de terapia intensiva adulto clínica médica sur, la paz tercer trimestre de 2018”; determinando el nivel socio demográfico del personal, e identificando los conocimientos sobre las úlceras por presión, y ejecutando con una lista de chequeo en pacientes hospitalizados, este estudio es de tipo descriptivo de corte trasversal y observacional. 9 profesionales de Enfermería corresponden a la población de los cuales 7 participaron del estudio respetando los criterios de inclusión, el instrumento o procedimiento para recolectar datos fue un cuestionario. Así mismo, como resultado se identificó que el veintiocho por ciento presenta un grado de conocimiento elevado, cuarenta y tres por ciento un nivel medio y un veintiocho presenta un nivel bajo. En cuanto al grado de manejo y además prevención el cuarentaicuatro por ciento menciona que tiene un nivel

regular y un veintiocho por ciento cree que es deficiente. Se concluye que existe una relación entre conocimiento regular a deficiente proponiendo cuidados rutinarios y poco actualizados, no se basa en una guía estandarizada bajo un conocimiento científico.

Antecedentes Nacionales:

Izquierdo Rojas (2022), ejecutó un estudio sobre “Conocimiento y práctica del enfermero para prevenir úlceras por presión en pacientes internados en la unidad de cuidados intensivos del Hospital PNP Augusto B. Leguía, 2022”, que tuvo como fin la determinar la relación entre conocimiento y practica en el proceso preventivo de úlceras por presión en pacientes de UCI en el Hospital. B. Leguía, ubicado en la ciudad de Lima. Fue una investigación descriptiva, y de nivel correlacional. La muestra fue de 45 enfermeras de UCI. Para la recopilación de la información se trabajó con un cuestionario para determinar el grado de conocimiento, y una guía de observación para definir la relación entre conocimiento y practica de úlceras por presión. Al finalizar el estudio se obtuvo como resultado, que el personal del área de enfermería un 58 % cuenta con buen conocimiento vinculado al proceso preventivo de las úlceras por presión y un 65% presenta una práctica regular, así mismo los enfermeros no utilizaron una guía bajo la forma de protocolo enfocado en el proceso preventivo, elevando riesgo en la generación de úlceras por presión. Se concluye que es necesario fortalecer el conocimiento del personal de enfermería e implementar una guía que ayude al trabajo del personal de enfermería, generando evidencia sobre los cuidados de enfermería que se encuentran relacionados a la prevención de úlceras por presión.

Castro Pari et al.(2021), presentaron una investigación titulada: “Nivel de conocimiento y prácticas preventivas de úlceras por presión del personal de enfermería del Hospital María

Auxiliadora, Lima – 2021”, cuyo fin fue establecer la existencia de la relación entre el grado de conocimiento y la práctica de prevención de OPPS de los profesionales preparados en enfermería del Hospital María Auxiliadora, fue del tipo aplicada, diseño caracterizado por ser no experimental, y además fue del tipo descriptivo y también correlacional. La muestra fue de 45 empleados del área de enfermería del Hospital en estudio. Fue utilizado como instrumento un cuestionario bajo la forma de encuesta, específicamente en relación al grado de conocimiento con respecto a las lesiones por presión y otro vinculado a la práctica que previene las mismas. Como resultado, se demostraron que (17.78%), presenta un grado de conocimiento en situación baja, (50.11%), grado medio y el (30.11%) practicas preventivas fue malo. Se concluye que existe una relación directa entre el conocimiento de personal de enfermería es regular y la práctica que realiza es rutinario, limitándose en realizar cambios de posiciones en pacientes con elevada complejidad.

Zurita Lopez (2020) , con su investigación “Nivel de conocimiento y prácticas de Prevención sobre úlceras por presión, en enfermeras de áreas críticas Hospital María Auxiliadora, 2020”, proyectó la determinación de la relación existente entre el grado de conocimiento y la práctica preventiva sobre lesiones por presión, en personal de enfermería pertenecientes a áreas de nivel crítico en el Hospital antes mencionado durante el año 2020. La investigación fue cuantitativa, con un diseño que se caracteriza por ser no experimental, así como descriptivo y también de nivel correlacional. Utilizaron una muestra de 128 personas, utilizándose un cuestionario, validados mediante juicio de investigadores expertos. Se determinó la confiabilidad del instrumento en referencia a la variable primera mediante KR 20 y fue de 0,658 y en la siguiente variable el Alfa de Cronbach fue de 0,877. Se alcanzaron los siguientes resultados: En cuanto al grado de conocimiento alcanzó un nivel regular el 78% de los

participantes y en referencia a las prácticas preventivas vinculadas a las Lesiones por presión el 59% de los participantes considera que es el adecuado. Se concluye que existe relación entre la práctica y el conocimiento en base a la prevención en lesiones por presión de acuerdo a Rho de Spearman $=.798$.

Arce Farfán (2019), en su trabajo de investigación “Conocimiento y prácticas en la prevención y manejo de las úlceras por presión, en el personal enfermero del servicio de la unidad de cuidados intensivos. Hospital Regional III Honorio Delgado. Arequipa, 2019”; que tuvo como finalidad determinar la forma como el grado de conocimiento se vinculan con la práctica en el manejo de las úlceras por presión, de parte del área de enfermería. Fue una investigación descriptiva y además del tipo correlacional; con una muestra de 18 profesionales de enfermería; utilizándose un cuestionario y una ficha especialmente diseñada para la observación. Los autores encontraron como resultado la existencia de un nivel alto en cuanto a sus conocimientos (72%) en cuanto al manipuleo de las úlceras por presión, de otro lado se obtuvieron resultados buenos en cuanto a las prácticas vinculadas a los procesos de prevención de úlceras por presión (83%). Se concluye que existe una relación entre conocimiento y práctica, el 83.3% del personal enfermero del servicio de UCI que tiene buenas prácticas, 72.2% presentan buen conocimiento y el 16.7% que presentó regulares prácticas, 16.7% tienen un conocimiento regular, existiendo una relación positiva y directa entre las dos variables aplicadas en la población de estudio.

Medina Salinas (2018), en su investigación “Nivel de conocimiento y su relación con los cuidados preventivos de úlceras por presión en los profesionales de enfermería del Hospital I La Esperanza-Es salud, Trujillo 2018”; buscó la evaluación del grado de conocimiento vinculado a los cuidados otorgados al paciente en busca de la prevención de úlceras por presión, en el

personal de enfermería. Fue un estudio descriptivo y además del tipo correlacional. La muestra fue de 40 empleados del área de enfermería. Se utilizó un cuestionario para determinar el grado de conocimiento y una ficha que se construyó para la medición del cuidado del proceso preventivo de úlceras por presión. Se encontró como resultado que más de la mitad de trabajadores del área de enfermería tiene un conocimiento medio de la úlceras por presión (65%); y la mitad de los participantes en el estudio se encuentran en un nivel alto en relación al cuidado a nivel preventivo de úlceras por presión. Se concluye que existe una relación directa entre el conocimiento y la práctica preventiva y manejo de lesiones por presión, las habilidades que se encontraron son buena y regular, y el conocimiento es regular y bueno en el personal además que no aplican escalas valorativas.

Marco conceptual

Variable 1: Conocimiento sobre prevención del manejo de lesiones por presión

Conocimiento

Etimológicamente gnosis significa conocimiento. La ciencia que se encarga del estudio del grado de conocimiento es la denominada epistemología, que usualmente suele confundirse con la gnoseología, debido a que es la que se encarga de estudiar el grado de conocimiento a nivel general sin tener ningún tipo de limitación en cuanto a la corriente del tipo científico. El conocimiento puede definirse como una agrupación de representaciones que se generan mediante lo que es percibido por los órganos sensoriales. La forma de producir el conocimiento se hace en dos etapas: la investigación básica y la aplicada (Aguilar Gordon et al., 2017).

A sí mismo, Alvarez Igreda (2018), propone que el conocimiento científico y tecnológico de los profesionales de la salud ha mejorado con el tiempo. En las últimas décadas la profesión

de enfermería ha tenido un gran avance en cuanto a las diferentes especialidades en el ámbito hospitalario que se ofrecen, mejorando así la atención especializada a nuestros usuarios. Las enfermeras altamente capacitadas poseen conocimientos suficientes para garantizar una atención segura, saludable, óptima y buscar soluciones efectivas y eficientes en el cuidado de pacientes críticos de alta complejidad. La complejidad de los pacientes muchas veces puede ocasionar en las enfermeras temor y desconocimiento en los factores que favorecen en generar úlceras por presión.

El conocimiento de enfermería básicamente sirve a la humanidad y la sociedad, siempre caracterizados por la prevención y predicción de ciertos eventos que pueden poner en riesgo la salud del paciente. Aplicando instrumentos para medir conocimiento de úlceras de presión en los profesionales de enfermería, se puede clasificar en tres niveles: conocimiento alto: este conocimiento es calificado como bueno, existe apropiada distribución cognitiva, pensamientos con coherencia y conceptualización acertada, tenemos el conocimiento medio: determinado como regular, existiendo una integración parcial de conceptos e ideas, por último tenemos el conocimiento bajo: considerado como pésimo, esto debido a que existe pocas ideas, además de desordenadas, muchas veces imprecisas e inadecuadas sin fundamento crítico (Santana Padilla, 2021).

Dimensión 1: Generalidades

El Grupo Nacional para el Estudio y Asesoramiento en Úlceras por Presión y Heridas Crónicas (GNEAUPP) lo define como una “lesión de origen isquémico localizada en la piel y tejidos subyacentes con pérdida de sustancia cutánea causada por presión prolongada o fricción de dos planos duros (Blanco Zapata et al, 2017)

Así mismo el Grupo Europeo de Úlceras por Presión (EPUAP) encaja con la definición de la OMS y expresa que las úlceras por presión: “son lesiones localizadas en la piel y/o en el tejido subyacente, sobre una prominencia ósea, como consecuencia de una presión, en ocasiones también originadas junto al cizallamiento” (OMS, 2017).

Entre los factores de riesgo que aumentan el riesgo de padecer úlceras por presión tenemos factores extrínsecos, aquí encontramos , la presión que se genera al estar el paciente mucho tiempo en una sola posición , provocando un hundimiento del tipo tisular que genera una obstrucción de la circulación, así también tenemos la fricción que se genera cuando el paciente muestra varias áreas con las denominadas prominencias de tipo ósea que generen rozamiento ,encontramos también el pinzamiento a nivel vascular originada por el tiempo prolongado en posición del tipo fowler , que genera altos niveles de presión, otro factor es la inadecuada formación del cuidador siendo este el pilar fundamental para prevenir estas lesiones porque sus conocimientos y practicas ayudaran a disminuir la estancia de su paciente , encontramos también los tratamientos inmunosupresores, vasoconstrictores estos tratamientos utilizados mayormente en áreas críticas producen vasoconstricción periférica , conllevando a una hipoxia tisular formando lesiones por presión (Casas Villagaray, 2020).

Los Factores Intrínsecos *este* grupo de factores que pueden ser cambiados siendo estos, por ejemplo: La mala nutrición que se genera por déficit o falta de nutrientes y que hace que sean proclives a las lesiones por presión, debido a la ausencia de cojines que contienen grasa, tenemos la edad avanzada encontramos al adulto mayor donde el grado de elastina en los denominados tejidos del tipo blando se encuentran bajos. La humedad, se genera por elevados niveles de incontinencia del tipo urinario, así como también del tipo fecal, altos niveles de sudoración y heridas que generan un ablandamiento de la piel, bajando su nivel de resistencia y aumentando el

riesgo de desarrollar lesiones por presión. Tenemos el aspecto psicológico: los ancianos tienen una alta probabilidad de deprimirse pues lo vincula con el fallecimiento, lo que genera un aumento de estrés a nivel emocional que produce un alto beneficio a la producción de una serie de hormonas que provocan el desarrollo de lesiones por presión, tenemos también el trastorno sensorial y de no movilidad: son las personas que se encuentran hospitalizados y que conforman grupos de riesgo para el desarrollo de lesiones por presión (Arce Farfán, 2019).

Entre los diagnósticos médicos que predisponen al paciente a generar úlceras por presión, en las áreas de hospitalización, son principalmente aquellos que padecen alteraciones neurológicas como: ACV (accidente cerebrovascular), pacientes sometidos a sedantes y vasopresores (estado de shock), confusión, coma, insuficiencia vascular periférica, estasis venosa, trastornos cardiovasculares, pacientes con déficit nutricionales como la delgadez, obesidad, anemias, hipoproteinemias. Así también pacientes con déficit motor: fracturas, como también pacientes con déficit sensoriales: pérdida de la sensibilidad térmica y dolor; además de pacientes con diagnósticos de alteraciones de la eliminación: urinaria y fecal (Flores Lara et al, 2020).

Las lesiones por presión se clasifican de la siguiente manera, según Byrne y Feld:

Estadio I: Se observa edema, induración, decoloración, calor local. Estadio II: lesión en la piel tipo superficial tiene aspecto de ampolla o cráter superficial. Pérdida de piel de espesor parcial que involucra la epidermis, dermis o ambas. Estadio III: pérdida completa de la piel en cuanto a su engrosamiento que como lógica con secuencia provoca lesiones o una elevada necrosis del tejido a nivel subcutáneo, que podría definitivamente extenderse o crecer hacia la parte baja. Estadio IV: pérdida completa del engrosamiento de la piel con una elevada destrucción de la misma, involucrando una alta necrosis del tejido en inclusive generando una alta lesión generada

a nivel del músculo, así como el hueso o estructura que sirve de sostén. En este estadio, pueden presentarse lesiones con caverna, tunelizaciones o trayectos sinuosos (Amador Lahoz, 2019).

Dimensión 2: Prevención

El personal de enfermería debe realizar una valoración del paciente que se encuentra a su cuidado, las lesiones por presión se caracterizan por no cicatrizar, a no ser que el origen de fondo sea tratado en forma eficaz. Un estudio a profundidad necesita identificar el tratamiento adecuada y eficaz de la enfermedad, los inconvenientes que se generan en la salud, el grado nutrición de la persona, el nivel del dolor que presenta y los factores del tipo psicosocial que ubique al individuo bajo riesgo de adquirir LPP. Es necesario agregar que todos los pacientes necesitan pasar por una evaluación periódica y constante utilizando adecuadamente escalas para la valoración del nivel de riesgo con la finalidad de comenzar a la brevedad posible las medidas preventivas. Las escalas de Braden y de Norton, se puede decir que son los instrumentos más utilizados de identificación en los adultos mayores con posible riesgo de generar lesiones por presión (Garza Hernandez et al, 2017).

Entre las escalas más utilizadas a nivel hospitalario encontramos, la escala de Norton se encuentra estructurada bajo cinco dimensiones: estado mental, incontinencia, la movilidad, actividad y el estado físico. En un inicio 14 era la puntuación de corte , posteriormente se modificó a 16 dimensiones , cabe mencionar que es una escala negativa, es decir que con menos puntos indica un riesgo mayor ,otra escala de valoración es Braden , presenta de seis dimensiones de valoración : percepción sensorial, la exposición de la piel a la humedad, la actividad física, movilidad, nutrición, roce y peligro de lesiones cutáneas, cabe resaltar que puntuaciones ≤ 12 indica riesgo alto, puntuaciones 13-14 riesgo moderado y puntuaciones de 15-16 (si paciente 75 años) indica riesgo bajo (Quiquia Suarez, 2019).

Otra medida preventiva es la movilidad, si pasamos por alto esta actividad podemos provocar en el paciente varias lesiones, contracturas, así como el desarrollo de una trombosis del tipo venosa e inclusive llegar a desarrollar una embolia a nivel pulmonar. La presión capilar normal se encuentra cifrada alrededor de los 20 mm Hg, y la presión del tipo tisular se encuentra alrededor de los 16-33 mm Hg. Presiones superiores durante mucho tiempo generan un proceso del tipo isquémico originando muerte celular y posible necrosis. Los cambios posturales cuando el paciente se encuentra sentado, necesitan variación cada 60 minutos, a través de la modificación postural, si no se pudiera cambiar la posición cada 60 minutos, se le enviará otra vez a la cama. Con el enfermo en cama se puede colocar en diferentes posiciones con un periodo de 2 horas así tenemos: Decúbito supino: colocar la cabeza en una posición específica, la cara mirando hacia arriba, mediante una posición neutral, con las rodillas y codos con una flexión mínima, así como las manos y las piernas levemente separadas (Platas Alvaro, 2017).

Así también tenemos la posición decúbito lateral, donde colocamos al paciente con la almohada posicionada abajo de la cabeza, otra almohada sustentada a la espalda, otra posicionada adecuadamente separando las rodillas, otra ubicada estratégicamente en el maléolo a nivel externo específicamente de la pierna a nivel inferior y por último una colocada abajo del brazo posicionado a nivel superior, así mismo además se pondrá una almohada ubicada por detrás de la cabeza, abajo de cada uno de los brazos, abajo de pies, en los cambios de posición es necesario incluir superficies de apoyo, siendo dispositivos que se enfocan en el alivio de presión, son construidas especialmente para el manejo o prevención adecuada de las lesiones por presión, encontramos los colchones, almohadas e inclusive hasta los cojines para los asientos, se recomienda su uso en los niveles del tipo asistencial, permitiéndonos brindar un apoyo en

forma adecuada dependiendo del tipo de riesgo detectado para la generación de lesiones por presión (Villanueva de la Cruz, 2019).

La higiene y limpieza son ejes importantes en el cuidado de la piel, su fin es mantener y optimizar el grado de tolerancia a nivel tisular a la presión ejercida de tal forma que se pueda ejercer un efecto preventivo hacia una lesión. Se necesita ejecutar la inspección a nivel sistemático de la piel una vez cada 24 horas, realizar la limpieza de la piel con agua ligeramente caliente y con un tipo de jabón neutro para bajar al mínimo la irritación de la piel, humectar la piel propensa a la sequedad, procurar la no existencia de masajes en las prominencias del tipo óseo, no exponer la piel a los orines, sustancias fecales, sudor y supuración de la herida a través de la utilización de pañales del tipo descartable que se reemplazarán con frecuencia, bajar hasta casi desaparecer el rozamiento, curar la mala nutrición y optimizar su movilidad, desarrollar una serie de ejercicios del tipo pasivo e inclusive activos, incluyendo el desplazamiento para bajar al máximo la presión ejercida sobre prominencias a nivel óseo, reconociendo donde se desarrollan mayormente las lesiones por presión como es en vértebras, omóplato, sacro, nalgas, rodillas y talones (González Huergo, 2021).

Dimensión 3: Tratamiento

Para cumplir las actividades de un tratamiento que asegure una evolución favorable de un paciente, debemos tener en cuenta que el registro de su evolución de lesiones por presión, es una importante medida porque nos permitirá planificar los cuidados que son parte de la fase denominada: tipo sistemático del procedimiento del área de enfermería que apoya en la adecuada toma de decisiones para la solución de problemas generados. En este punto el profesional formado en enfermería necesita tomar en cuenta los siguientes aspectos: valorar el nivel de conciencia del paciente, que se encuentra ligado al nivel motor y sensorial que se encuentran

unido al nivel nutricional, recordemos que una persona con buena motricidad será capaz de mover oxígeno y mantendrá una adecuada perfusión de los tejidos. Es necesario registrar las patologías coexistentes y signos de alerta , registrar el tipo de incontinencia del que favorecen a la humedad de la piel mojada y muestre brillantez o maceración, la observación de estas características ayudan a evitar aumentar las lesiones y favorecer a su proceso de cicatrización (Soldevilla Velasquez, 2017).

La valoración nutricional del paciente es básica para el tratamiento de una lesión por presión ya que favorecerá la cicatrización y sanación de heridas que se caracteriza por ser del tipo crónico, de tal manera que se baje el nivel de riesgo de infectarse a sí misma. Las lesiones conllevan un elevado gasto a nivel de energía y de proteínas, necesita una elevada hidratación y el aporte de una serie de nutrientes como: Zn, Cu, Fe, vitaminas A, C e inclusive de complejo B, entre otros. la dieta del paciente en riesgo que presenta lesiones por presión deberá garantizar el aporte como mínimo de calorías (30-35 Kcal x Kg. / día) proteínas (1.25 - 2 gr./Kg. / día), Minerales como el zinc, hierro, cobre, arginina y vitaminas como la vitamina C, vitamina A, complejo B , además de aporte hídrico (1CC agua x Kcal/día) (30 CC agua/día/Kg) (Flores Lara et al, 2020).

El profesional de enfermería debe registrar en que grado se encuentra la lesión y saber diferenciarlas, de esta manera planificara sus cuidados, tenemos, lesiones de nivel I: ataca la epidermis y expone la dermis a nivel subyacente. lesiones de nivel II: ataca la piel inclusive a la grasa a nivel subcutáneo. Lesiones de nivel III: alcanza hasta llegar a la fascia con mayor profundidad. Ulceras de nivel IV: la necrosis generada incluye y llega hasta el músculo y afecta inclusive articulaciones llegando inclusive hasta el hueso. El Tratamiento de lesiones por presión. Tenemos de Nivel I: no requieren de nada más que una adecuada prevención, y si

encaso aparecen tratamiento. Nivel II: la prevención acompañada con una limpieza rutinaria continua especialmente en el área lesionada, usualmente se usa suero del tipo fisiológico, se usan también apósitos hidrocoloides; que necesitan una gestión especial del clínico y enfermeras. Nivel III y IV: limpieza, las lesiones cicatrizan óptimamente cuando se encuentran limpias, lavadas con suero fisiológico y utilizar clorhexidina o yodo povidona en una dilución (Cienfuegos Da Silva & Covarrubia Saavedra, 2020).

Es importante estar pendiente que las lesiones por presión no se infecten, esta situación se logrará mediante una vigilancia continua con cultivos en el área de la lesión, que por lo general son colonizadas por una serie de bacterias e inclusive el clínico puede pedir una biopsia del tejido. Así mismo, existe el método a nivel sistémico usando una serie de antibióticos dependiendo del tipo de infección que puede ser a nivel bacteriano, septicemia, celulitis grave o en todo caso y por último siendo de mayor gravedad 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 (Huilca Villalba & Warthon Felix, 2018).

Así mismo 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. En el mercado peruano, en la actualidad, contamos con: Apósito hidrocelular, es un apósito secundario hidrofílico, con estructura trilaminar compuesto por una capa adhesiva en contacto con la herida es altamente absorbente y semipermeable. Los alginatos se encuentran conformados por polímeros constituidos por cadenas extensas que se ubican en el estadio natural en las algas del tipo pardas, aportan la fuerza de cicatrización en LPP por el ambiente con elevada humedad que

logran. Así tenemos también los hidrocoloides, son apósitos primarios hidrofílicos compuesto por carboximetilcelulosa sódica, gelatina y pectina, que activan procesos biológicos como la autólisis, angiogénesis, fibrinólisis. Los hidrocoloides son muy utilizados en el tratamiento de lesiones por presión. Son recomendados para ser utilizados en LPP en Estadio II y III y más actualmente en el manejo de las LPP Estadio I (Calero Morales & Inga Paucar, 2019).

En relación a la variable sobre prácticas del manejo y prevención de lesiones por presión es al acto de utilizar la información, utilizar conceptos, teorías para desarrollar una actividad o solucionar problemas usando conocimientos con base científica y evidencias que se pueden recolectar a través del ejercicio de la profesión , esto dependerá de la destreza del profesional para poner en práctica lo aprendido (Matiz Vera & Gonzales Consuegra, 2022).

Así mismo, podemos definir como practica el conjunto de habilidades que posee una persona , sintiéndose capaz de ejecutar y que puede interpretar en diversos ambientes, además es capaz de adquirir una rápida interacción en ellos , la persona es consciente y se desarrolla en ese ambiente de manera intencional con el fin de obtener un aprendizaje significativo que lo ayude a enfrentar y poner en acción actividades que desarrollen su pensamiento crítico(Pérez Fuillerat et al , 2019).

Variable 2: Práctica en prevención del manejo de lesiones por presión

Práctica

La práctica en enfermería encaminada a la prevención del manejo de lesiones por presión inicia desde el ingreso del paciente a la unidad de cuidados críticos , se realiza desde una valoración exhaustiva ,utilizando correctamente las escalas de valoración ,permitiéndole clasificar al paciente según grado de dependencia y riesgos para desarrollar lesiones por presión

, el personal de enfermería también puede apoyarse con una lista de chequeo o de cotejo al momento de valorar sus intervenciones o cuidados y lograr clasificar sus cuidados en correctas o incorrectas, superficiales, adecuadas e inadecuadas, buenas, malas y regulares, entre otras (Martín Ferreres, 2017).

Dimensión 1: valoración de la piel

La integridad y temperatura de la piel conforman prácticas preventivas, es necesario auscultar la piel, mínimo una vez cada 24 horas. Cualquier zona que se presente como con coloración rojiza, después de unos cuantos minutos de modificar su posición corporal, llamará definitivamente su atención. Revise áreas usuales de presión: fíjese en talones, revise nalgas, mire y observe detenidamente su espalda, haga que le revisen sus codos y así como la parte de atrás de su cabeza. Trabaje en mantener la piel verdaderamente limpia y en completa sequedad. Use tipo de jabones con baja y casi nula irritación de la piel. Use agua entibada, en su limpieza. No use ninguna variedad de alcohol y utilice cremas que hidraten su piel, así mismo procure evitar el aire tanto frío como seco. No utilice ropa de cama sintética. Mantenga la ropa seca, limpia y sin arrugas, son recomendaciones para mantener una piel saludable (Ayerbe Ccama et al, 2017).

Dimensión 2 higiene y confort

La higiene y el confort son actividades prioritarias dentro de las actividades del profesional de enfermería, con estas acciones evitaremos la aparición e impediremos la progresión de úlceras por presión. en el quehacer de enfermería se ubica a individuos con factores detectados de alto riesgo, como poca movilización, pobre nutrición, bajo nivel de conciencia. Las medidas puntuales a desarrollar serían, cambiar de posición cada 120 minutos; excelente limpieza, mantenerla hidratada y así como lubricada el área afectada., se debe utilizar

cremas hidratantes o productos que previenen las úlceras por presión: como, el aceite de rosa del tipo mosqueta , así mismo aceite de oliva actualmente recomendado en las áreas de hospitalización de pacientes críticos , estos aceites se encargan de regenerar la piel que ha sido dañada impidiendo la deshidratación y entregándole la elasticidad, así como la firmeza requerida y necesaria. Durante la higiene utilizar de jabones neutros y utilizar ropa bien lavada de algodón, en caso tengan inconvenientes debido a la humedad (Challco Acho, 2018).

El uso de ropas de algodón holgadas para evitar la humedad de la piel , el algodón favorece a la absorción del sudor de la `piel , evitando la maceración y colonización de bacterias , por otro lado los cambios posturales con apoyo de colchones neumáticos causaran muchos beneficios como es una mejor circulación sanguínea y a su vez favoreciendo la perfusión tisular de los tejidos , la adaptabilidad de los colchones neumáticos a cualquier cama o superficie, generara una reducción de la presión en los puntos de apoyo, además de contribuir a la curación de escaras y prevención de la aparición de las mismas (Birman Kerszenblat, 2017).

Dimensión 3: curación

En este punto se realiza las siguientes acciones: Se debe de seleccionar la postura más adecuada y cómoda hacia el paciente y cuidador; curar de forma aséptica, retirar apósitos, valorar el grado de la lesión, y respecto al uso de apósito, no se tiene que sobrepasar los 2,5 a 4cms en el borde de la úlcera; y cambiarlo si ha sufrido alguna alteración; eligiendo el tratamiento más adecuado, manejando el dolor local, haciendo uso de geles opioides, asimismo el uso de analgésicos tópicos , en algunos casos es necesario tomar una fotografía para tener evidencia de los avances de la úlcera y reportarlo , además es necesario registrar las curaciones e insumos que se utilizan en las curaciones diarias de nuestros pacientes (Angulo Amasifuen, 2018).

La debridación y el cultivo; realizar la debridación a un paciente permite eliminar el tejido desvitalizado, ayudar a cicatrizar las úlceras además permite eliminar el tejido necrótico, existen dos métodos, ya sea por métodos químicos utilizando enzimas, o por medios quirúrgicos empleando el bisturí. Es necesario realizar cultivo control: las úlceras por presión por lo general son colonizadas por bacterias y el médico puede recomendar en ocasiones, obtener una muestra por aspiración mediante aguja o biopsia del tejido. De esta manera el tratamiento sistémico con antibióticos será el que corresponde, en casos donde el paciente presenta bacteriemia, sepsis, celulitis avanzadas u osteomielitis (Moreno Tomaylla, 2021).

Por ultimo resaltamos las labor de enfermería , las enfermeras deben tomar el timón y asumir un papel clave en esta materia, por su conocimiento experto, basado en un sustento científico , su prácticas basadas en evidencias científicas en el cuidado de pacientes críticos con alta dependencia, sus valores tienen un enfoque humanístico y capacidad de comprensión de la vivencia de la enfermedad ,la recuperación y rehabilitación de sus pacientes , se encuentra preparada para enfrentar posibles circunstancias que surgen en su labor , dando solución y asegurar un cuidado de calidad (Martin Ferreres, 2017).

Bases teóricas.

Watson, menciona y defiende en sus investigaciones que el proceso de cuidado es la parte central de la formación en enfermería. Muestra que este, se enfoca en promocionar y restablecer la salud, buscando prevenir la enfermedad y en el cuidado de los pacientes, que a su vez necesitan cuidados que se enfoque en la búsqueda del humanismo, el fortalecimiento de la salud y entregarles a los pacientes la calidad de vida que se merecen en su calidad de ser humano. La mencionada teoría se vincula con la presente investigación debido a que los cuidados que las

personas formadas en Enfermería ejecutan en los pacientes por lesiones por presión , basándose en los postulados vinculados al cuidado , siendo los siguientes: "Formación humanista-altruista en un sistema de valores" ,"Incorporación de la fe- esperanza", "El cultivo de la sensibilidad hacia uno mismo y hacia los otros", "El desarrollo de una relación de ayuda y confianza", "La aceptación de expresiones de sentimientos positivos y negativos", "La promoción de una enseñanza-aprendizaje interpersonal", "La asistencia con la gratificación de necesidades humana (Palacios Pabon, 2019).

Es necesario agregar que, en el siglo XIX, la madre de la enfermería moderna : Florence Nightingale (1820-1910) pudo incluir una serie de aquellos elementos que se consideran de manera indispensables para el logro de altos estándares enfocados en la seguridad de los pacientes, como por ejemplo no causar ningún tipo de daño, lo que en nuestros días se denomina como evitar un efecto del tipo adverso, especialmente en los elementos requeridos para el procedimiento vinculado al cuidado de un enfermo. De hecho, afirma que si una LPP aparece en un paciente, la culpa es de su enfermera (Gonzales Garcia et al, 2023).

Definición de términos

Conocimiento: es la información, así como una serie de habilidades que las personas adquieren mediante sus capacidades de orden mental, y que se pueden adquirir a través de la habilidad de identificar, observar y examinar los hechos y la investigación.

Práctica: es toda acción que se genera con el uso de los conocimientos previos de las personas, es ejecutar y poner en práctica todos nuestros conocimientos basados en fundamentos científicos y evidencias en favor de un paciente, ayudando a su recuperación.

Cuidados de Enfermería: abarca toda expresión de cuidado, siendo este integral, holístico y humanitario, involucramos a todas las personas de las distintas edades, diversos tipos de familias, una serie de grupos de personas y comunidades, personas enfermas o en todo caso sanas y en todos los ambientes, así como diversos entornos. Desempeñamos un papel trascendental en la atención centrada en la persona.

Lesiones por presión: son zonas de piel ulcerada por mantenerse en una misma postura a lo largo de un elevado tiempo. Comúnmente aparecen en las prominencias óseas como, por ejemplo: los tobillos, los talones y las caderas, son prevenibles en un 95%.

Prevención: abarca principalmente todas las medidas ejecutadas y planificadas, cumpliendo con el confort y seguridad del paciente, es necesario tener protocolos de prevención en los servicios porque nos permitirá cumplir de manera efectiva nuestro cuidado, disminuyendo los índices de mortalidad altos en la actualidad.

Unidad de cuidados a nivel crítico: son servicios que se encuentran ubicados dentro del marco a nivel institucional dentro del servicio hospitalario que tienen una determinada estructura construida para monitorizar constantemente la hemodinamia de un paciente que es recuperable, el personal que labora en estos servicios son personas altamente capacitadas y con un alto nivel de habilidad para responder frente a una eventualidad.

Capítulo III

Metodología

Descripción del lugar de ejecución

El Hospital II-2 Tarapoto , se encuentra ubicado en el Jr. Augusto B. Leguía # 470 , en el distrito de Tarapoto, en la provincia de San Martín, departamento San Martín pertenece de manera funcional a la Red Nacional Asistencial de Salud y de forma administrativa a la Dirección Regional de Salud de la Región San Martín (DIRES): pertenece al Minsa, es un hospital con capacidad de referencias regionales, cuenta con un servicio de UCI con alrededor 12 camas habilitadas, atiende a un promedio de 20 pacientes por mes con dependencia III y IV , los cuales el 25 % son pacientes entre 25 a 40 años de edad , de los cuales el 10 % presenta UPP de grado II y III , encontrándose ligado a ámbitos de riesgos internos del paciente como la anemia ,malnutrición, inmovilidad, la edad entre otros; así mismo existen factores externos , como es el caso de la permanencia en el hospital mayor a las 48 horas con analgésicos , sedantes e inotrópicos y vasopresores , llevando al paciente a una inmovilidad absoluta (Mori Apagueño, 2020).

Población y muestra

Población

Según define Sanchez Carlessi et al, (2018) define como población al conjunto de seres vivos que presentan una o más características en común , que se encuentran en una área determinada. En el presente estudio contara con una población de 30 profesionales enfermería que laboran en la Unidad de cuidados intensivos.

Muestra:

El tipo de muestreo será no probabilístico a criterio del investigador, ya que se trabajará con toda la población conformada por 30 profesionales de enfermería que labora en Hospital II-2 Tarapoto ,2023.

Criterios de inclusión y exclusión.**Criterio de inclusión:**

- Profesional de enfermería que labore actualmente en la unidad de cuidados intensivos.
- Profesional de enfermería que trabaje más de 90 días en el servicio.
- Profesional de enfermería que brinde un cuidado continuo para la prevención y manejo de úlceras por presión
- Profesional de enfermería que acceda a su participación voluntaria en el estudio y firme el consentimiento informado.

Criterio de exclusión.

- Profesional de enfermería que no acepte participar en el estudio.
- Profesional de enfermería que se encuentre de vacaciones o licencia.
- Profesionales que no acepten participar del estudio.

Tipo y diseño de investigación

La presente investigación tendrá un enfoque cuantitativo porque se sustenta de manera deductiva y lógica buscando exponer interrogantes de investigación e hipótesis ,así mismo es de nivel descriptivo; tipo correlacional, porque nos permitirá llegar a un entre o relación entre las variables del estudio , poniendo la hipótesis a prueba , es de diseño no experimental porque no se manipularan las variables es decir se estudiaran en su contexto natural , así mismo es de corte

transversal porque se recogerá la información en un solo tiempo (Sampieri Hernández & Mendoza Torres, 2018).

Formulación de hipótesis

Ha: Existe relación entre el conocimiento y práctica del enfermero sobre prevención del manejo de úlceras por presión Unidad de Cuidados Intensivos de un Hospital Nacional Tarapoto, 2023.

Ho: No existe relación entre el conocimiento y práctica del enfermero sobre prevención del manejo de úlceras por presión Unidad de Cuidados Intensivos de un Hospital Nacional Tarapoto, 2023.

Identificación de variables

Variable independiente: Conocimiento del profesional formado en enfermería en medidas de prevención y manejo de úlceras por presión.

Variable dependiente. Prácticas del profesional de enfermería en prevención y manejo de úlceras por presión.

Operacionalización de variables

Variables	Definición conceptual	Definición operacional	Dimensiones	Indicadores	Escalas de medición
Variable 1 Conocimiento	<p>Podemos definir al conocimiento como la suma de toda la información que acumulamos a través del aprendizaje, nuestros sentidos en contacto con nuestro entorno, utilizando un cuestionamiento o deserción mental, tenemos tipos de conocimiento como el conocimiento vulgar es el que se transmite de generación en generación.</p> <p>Otro tipo de conocimiento es el conocimiento científico, donde hacemos uso del método científico con el fin de experimentar y llegar a un nuevo conocimiento, tenemos también el conocimiento filosófico donde se habla más acerca de la naturaleza y la existencia del hombre.</p>	<p>Esta variable se mide a través de un cuestionario de 30 preguntas.</p> <p>Los valores serán leídos de la siguiente manera: Clasificando a la primera variable como:</p> <p>Conocimiento Bajo: menor de 18 ítems</p> <p>Conocimiento medio: 18 – 26 ítems bien contestados</p> <p>Conocimiento alto: mayor de 27</p>	<p>Dimensión generalidades</p> <p>Dimensión prevención</p> <p>Dimensión tratamiento</p>	<ul style="list-style-type: none"> Definición de UPP Factores de riesgo Diagnósticos médicos que generan UPP Clasificación (ítems 1-7) Valoración de riesgos utilizando escalas de BRADEM, Norton Frecuencia de movilización Superficie de apoyo Higiene Limpieza, Consejerías (ítems 8-26) Registro de evolución de lesiones por presión Signos de alerta Debridación. Uso adecuado de insumos y materiales dependiendo del grado de las lesiones por presión. Toma de cultivo (ítems 27- 37) 	<p>Ordinal</p> <p>verdadero =1 falso = 0</p> <p>Considerando los resultados: Bajo: < de 18 Medio: 18-26 Alto: mayor de 27</p>

<p>Variable 2 Prácticas del manejo y prevención</p>	<p>Podemos definir como practica al desenvolvimiento que tiene una persona en sus actividades diarias, donde pudo adquirir una destreza o habilidad, poniendo sus sentidos y conocimiento previo para poder desenvolverse con seguridad ante una eventualidad.</p> <p>Las personas adquieren esta habilidad con un conocimiento previo, es necesario que la persona no se rinda ante las dificultades que pueden presentarse para luego poder tener confianza en las acciones y actividades que realiza, siempre a favor de la humanidad.</p>	<p>Se observará al profesional de enfermería en su área de trabajo cuando realiza los cuidados al paciente que se encuentra en la unidad de cuidados intensivos. El instrumento de observación 17 ítems, permitiéndonos calificar las prácticas en:</p> <p>Adecuada: 10-18</p> <p>Inadecuada menor de 10</p>	<p>Dimensión Valoración de la piel</p> <p>Dimensión Higiene y confort</p> <p>Dimensión Curación</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Integridad • Temperatura (ítems 1-6) • Uso de esponjas • Uso de jabones y protectores cutáneos • Uso de ropas • Cambios posturales (ítems 7-11) • Apósitos • Debridación. • Cultivo (ítems 11-18) 	<p>Nominal Observación/Guía de observación</p> <p>La escala valorativa:</p> <p>Adecuada: 10 – 18</p> <p>Inadecuada: < de 10</p>
---	---	--	---	---	--

Técnica e instrumentos de recolección de datos

La técnica será un cuestionario titulado “Conocimiento de enfermería sobre prevención y manejo de LPP”: nos permitirá obtener información sobre el conocimiento de los profesionales de la salud en la unidad de cuidados intensivos, fue elaborado por la Lic. Mirian Mas Valle en el año 2019 aplicado en el Hospital de Policía Luis Nicasio Sáenz, ubicado en la provincia de Lima, distrito de Jesús María (Mas Valle, 2019).

Cuestionario de conocimiento.

El instrumento para medir el conocimiento de los profesionales de enfermería cuenta con una presentación e instrucciones como llenarlo correctamente. El instrumento fue elaborado en el año 2019, por la licenciada en enfermería Miriam Mas Valle, ejecutado en el Hospital de la policía en Lima - Perú, con el fin de recoger datos sobre el nivel de conocimiento de las enfermeras que laboraban en las unidades de cuidados críticos, el instrumento cuenta con 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 catalogar el nivel de conocimiento.

El cuestionario se divide en las siguientes dimensiones:

Los ítems 1-7 se evaluó los conocimientos; sobre generalidades

La pregunta 8-26 se evaluó los conocimientos de prevención

La pregunta 27-37 se evaluó los conocimientos sobre tratamiento (Mas Valle, 2019).

Validación: El presente instrumento que se utilizara fue validado en el área crítica de un hospital de policías ubicado en la ciudad de Lima -Perú, a través de “Juicio de Expertos” donde participaron 5 profesionales de enfermería con el grado de Magister, los datos procesados y

ordenados en una tabla de concordancia, arrojando un 100 % de concordancia, además de una prueba binomial con un resultado de 0.019 considerándolo como un instrumento válido. Así mismo se utilizó la V. de Aiken, para determinar la validez de contenido obteniendo un valor de 0.96, siendo este un valor mayor al 0.05, concluyendo que el instrumento tiene una excelente validez, tal como se evidenciada en (Apéndice B).

Confiabilidad: El presente instrumento fue medido a través de una prueba piloto, con el propósito de probar la confiabilidad para su posterior aplicación en futuros , utilizándose una muestra de 30 profesionales de enfermería que trabajan en áreas críticas 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, por lo que podemos concluir que tenemos un instrumento válido y muy confiable. Clasificando el conocimiento en: bajo: menor de 18, medio: 18-26, alto: mayor de 27, con una escala de medición: respuesta correcta = 1 punto, respuesta incorrecta = 0 puntos (Apéndice B).

Guía de observación

Para la variable practica , se utilizara una guía de observación titulado “ Práctica de enfermería en el manejo y prevención de LPP” , fue elaborado por la licenciada en enfermería : Miriam Mas Valle en el año 2019 , fue ejecutado en las áreas críticas de un Hospital de la policía en Lima- Perú, este instrumento nos permitirá medir la práctica del profesional de enfermería, consta de 17 ítems, con opciones de repuesta sí =1 no= 0, donde se consideró los valores de adecuada =1 inadecuada =0, la duración para el desarrollo del instrumento es 40 minutos, aplicado a solo a profesional de enfermería que laboran en la unidad de cuidados intensivos, evaluaremos: Valoración de la piel (1-6 ítems) , Higiene y confort (7- 11 ítems) y Curación (11- 18 ítems).

Resaltando el principal objetivo del instrumento que es: Determinar el nivel de las prácticas preventivas y manejo de úlceras por presión que realiza el profesional de enfermería en el lugar de estudio anteriormente expuesto (Mas Valle, 2019).

La Validación: el instrumento que se utilizara fue sometido a “Juicio de expertos” validado por 5 enfermeros con trayectoria mayor de 15 años de experiencia en unidades críticas de un Hospital de la policía en Lima- Perú, se utilizó para la validación del cuestionario KR20 (Kuder y Richardson), por ser preguntas dicotómicas obteniendo como resultado de 0,807 con lo que se acepta como válido, esto se encuentra evidenciado en el (Apéndice C).

La confiabilidad: el instrumento presenta un alto grado de confiabilidad se obtuvo un valor de KR20 (Kuder y Richardson) obteniendo un valor de 0.80 siendo este un valor mayor al 0.05 el cual indica una alta confiabilidad del instrumento. La escala de medición: Adecuada: 10 – 18, Inadecuada: < de 10, como se observa en el (Apéndice C).

Proceso de recolección de datos

El proyecto de investigación se presentará a la Escuela de postgrado de la Universidad Peruana Unión, para obtener su consentimiento; luego, se solicitará la orden de consentimiento en el Hospital II-2 Tarapoto y se procederá a recolectar los datos según cronograma, primero será el llenado del consentimiento informado por parte de los profesionales de enfermería que participaran; respetando los criterios de inclusión y exclusión. Luego se procederá a entregar el cuestionario para medir la variable conocimiento de UPP, explicando a los participantes las instrucciones de la forma de llenado con un tiempo alrededor de 40 minutos para resolverlo, para la variable prácticas de prevención y manejo de úlceras por presión se utilizará la lista de cotejo y observará a cada personal de enfermería in situ, en un turno de 6 horas 3 veces por semana en

diferentes turno , durante un mes , donde se observara los cuidados que realiza en cuanto a prevención y manejo de ulcerar por presión , se tomaran los datos de la segunda observación.

Procesamiento y análisis de datos

Los investigadores trataran la información con el apoyo de software estadístico como es el programa SPSS v 23, donde serán ingresada la data obtenida, con la adecuada codificación correlativa para minimizar errores al ingresar la data. En la determinación de la relación entre las variables se trabajará la regresión logística y de esta forma poder discrepar la hipótesis, y el producto que se alcance serán mostrados en tablas de doble entrada y figuras de barras, pasteles. Los datos se presentarán en forma descriptiva e inferencial.

El análisis inferencial se efectuará con estadística no paramétrica, teniendo en cuenta que las variables de análisis, en gran medida son categóricas, se empleará el estadístico de prueba el Chi^2 de Pearson, que nos permitirá evaluar la hipótesis acerca de la relación entre las variables de estudio. Se simboliza: Z^2 (Sampieri Hernández & Mendoza Torres, 2018).

Consideraciones éticas

Los principios éticos son aspectos importantes que tiene que tenerse en cuenta en todo trabajo de investigación, reflejando el respeto a los participantes que apoyaran el estudio.

Se solicitará que los participantes llenen previamente el consentimiento informado a los profesionales de enfermería que cumplen con los criterios de inclusión, respetando los principios de: Beneficencia, que describe que toda persona tiene el deber de actuar sin ocasionar daños a terceros. No maleficencia, describe el derecho a no ser discriminada y no crear daño. Autonomía,

describe el derecho de todo individuo a tomar decisiones por sí mismo. Justicia, describe el derecho que respeten la diversidad de ideas o costumbres (Rojas Talla, 2022).

El respeto en todo momento a los profesionales de enfermería, que conformaran las unidades de nuestro análisis cumpliendo con los principio éticos de autonomía sin alterar por parte de los investigadores las respuestas y resultados que se obtendrán , llamando a esto el derecho de protección de la información brindada , además se aplicara el principio de la beneficencia en esta investigación tratándolos respetuosamente y explicando en todo momento cualquier duda , explicando el instrumento de evaluación , el presente estudio en ningún momento discrimino actuando siempre bajo el principio de beneficencia que tiene como objetivo buscar el bienestar de los participantes (Flores Yarasca, 2022).

Capítulo IV

Administración del proyecto de investigación

Cronograma de ejecución

Año	Actividad	2023					
		E-M	A-M	M-J	J-J	A-S	O-N
	Planteamiento del problema	■					
	Marco teórico		■				
	Instrumentos			■			
	Revisión de los instrumentos			■			
	Aplicación de la prueba piloto			■			
	Análisis de la fiabilidad			■			
	Presentación inicial				■		
	Corrección de los dictaminadores				■		
	Aplicación del instrumento					■	
	Análisis de datos						■
	Interpretación de resultados						■
	Discusión						■
	Presentación final						■

Presupuesto

Id	Partidas y subpartidas	Cantidad	Costo S/	Total S/
1	Personal	1	100	100
	Honorarios del investigador	1	300	300
	Honorarios del revisor lingüístico	1	400	400
	Honorarios revisor APA	1	300	300
	Honorarios estadista	1	300	300
	Honorarios encuestadores	1	300	300
2	Bienes	4	500	2000
	Formatos de solicitud	50	0.1	50
	Cd	5	2.5	7.5
	Otros			100
3	Servicios	3	100	300
	Inscripción y dictaminación del proyecto	1	50	50
	Inscripción del proyecto y asesor de tesis	3	100	300
	Dictaminación del informe final de tesis	1	50	50
	Derechos de sustentación, documentos y derechos de graduación	1	250	250
	Impresión y anillados de ejemplares de la investigación	500	0.2	100
	Fotocopias	500	0.1	50
	Viáticos		30	600
	Totales			5,575.50

Financiamiento

El estudio será financiado en un 100% por las investigadoras.

Referencias bibliográficas

- Achulla Lara. (2021). *Adultos Hospitalizados En Cuidados Intensivos Del Hospital Daniel Alcides Carrion 2020*.
- Aguilar Gordon, B. V. (2017). *Fundamentos epistemologicos para orientar el desarrollo del conocimiento*.
- Alvarez Igreda. (2018). *Conocimientos y prácticas seguras en enfermeras del Área de Medicina del Hospital Nacional Edgardo Rebagliati Martins2018*. Universidad Cesar Vallejo.
- Amador Lahoz. (2019). *Úlceras por presión en pacientes críticos. Escalas recomendadas para la valoración del riesgo: revisión bibliográfica*.
- Angulo Amasifuen. (2018). *Nivel de riesgo de úlceras por presión en pacientes adultos mayores hospitalizados en el servicio de emergencia Hospital Nacional Daniel Alcides Carrión - Callao, 2018*.
- Arce Farfán. (2019). *Conocimiento Y Prácticas en La prevención Y manejo de Las Úlceras Por Presión, en el personal enfermero del servicio de la unidad de Cuidados Intensivos Hospital Regional Iii Honorio Delgado. Arequipa, 2019*.
- Ayerbe Ccama, H. P. y Y. A. (2017). *Factores de riesgo asociados a la presencia de ulceras por presión en pacientes postrados en la Unidad de Cuidados Intensivos de la Clínica Good Hope,2017*.
- Birman Kerszenblat. (2017). Bases para la implementación de un Programa de Prevención, Diagnóstico y Tratamiento de las Úlceras por Presión. En *Academia Nacional de Medicina de Buenos Aires*.
- Blanco Zapata , Lopez Garcia, Q. R. (2017). *Guía de actuación para la prevención y cuidados de las úlceras por presión*. (pp. 1–126).

- Bravo Rodríguez , García Oviedo, B. D. (2019). *Conocimiento y práctica del personal de enfermería sobre la prevención y manejo de las úlceras por presión en pacientes con afectaciones neurológicas en sala de cuidados intensivos de neurocirugía del Hospital Antonio Lenín Fonseca. Managua-Nicaragua, seg.*
- Calero Morales & Inga Paucar. (2019). *Nivel de conocimiento del profesional de enfermería en relación con la actitud hacia el adulto mayor con lesiones por presión en un Hospital Nacional.*
- Cano, K., & Phuño, P. (2019). Presencia de úlceras por presión y factores intrínsecos y extrínsecos en pacientes de la UCI. Hospital Goyeneche Arequipa - 2018. *Univerddidad Nacional San Agustín de Arequipa*, 0–105.
- Casas Villagaray. (2020). *Implementación de una unidad de prevención, monitoreo y tratamiento de lesiones por presión en pacientes hospitalizados en el Hospital Alberto L. Barton Thompson – Essalud. Callao. 2020.*
- Castro Pari, Pariona Fernández, S. V. (2021). *"Nivel de conocimiento y prácticas preventivas de úlceras por presión del personal de enfermería del Hospital María Auxiliadora, Lima – 2021"*.
- Chacón Mejía & Del Carpio Alosilla. (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. <https://doi.org/10.25176/rfmh.v19.n2.2067>
- Challco Acho. (2018). *Conocimientos y prácticas de enfermería sobre úlceras por presión en pacientes hospitalizados en la unidad de terapia intensiva adulto Clínica Médica Sur, La paz tercer trimestre de 2018.*
- Chèrcoles Lopez. (2019). Valoración de los conocimientos de las enfermeras sobre úlceras por

- presión en cuidados intensivos. En *Gerokomos* (Vol. 30, Número 3).
- Cienfuegos Da Silva & Covarrubia Saavedra. (2020). Cuidado de enfermería en la prevención de úlceras por presión en adultos mayores del servicio de medicina interna de un Hospital local, Chiclayo 2019. *ACC CIETNA: Revista de la Escuela de Enfermería*, 7(2), 14–22.
<https://doi.org/10.35383/cietna.v7i2.375>
- Ellen G. de White. (2012). *El Ministerio de Curacion*. 368. <https://doi.org/10.1007/s13398-014-0173-7.2>
- Flores Lara, Rojas Jaimes, J. R. (2020). Frecuencia de úlceras por presión y los factores asociados a su presentación, en pacientes de un hospital nacional de Lima, Perú. *Revista Medica Herediana*, 31(3), 164–168. <https://doi.org/10.20453/rmh.v31i3.3805>
- Flores Yarasca. (2022). *Nivel de conocimiento y aplicación de los principios éticos de los profesionales del Establecimiento de Salud Los Licenciados Ayacucho, 2021*. Universidad Cesar Vallejo.
- Garza Hernandez, Mendez Meléndez, Fang Huerta, Salinas González, Castañeda Hidalgo, A. P. (2017). Conocimiento, Actitud Y Barreras En Enfermeras Hacia Las Medidas De Prevención De Úlceras Por Presión. *Ciencia y enfermería*, 23(3), 47–58.
- Gonzales Garcia, V. D. y L. M. (2023). *Prácticas preventivas en úlceras por presión desde la perspectiva de enfermería - 2023*. 8(1), 350–364. <https://doi.org/10.23857/pc.v8i1>
- González Huergo. (2021). *Impacto psicológico de las úlceras por presión- Asturias 2021. IV*, 93–118.
- Huilca Villalba & Warthon Felix. (2018). *Factores relacionados en la prevención de ulceras por presión en pacientes del Hospital Antonio Lorena, Cusco - 2018*.
- Izquierdo Rojas. (2022). *"Conocimiento y práctica del enfermero para prevenir ulceras por*

- presión en pacientes internados en la unidad de cuidados intensivos del Hospital PNP Augusto B. Leguía, 2022” (Número 8.5.2017).*
- Martin Ferreres. (2017). La presencia de los valores en la practica de enfermeria. *Tesis*, 291.
- Mas Valle. (2019). *Conocimientos y prácticas sobre el manejo de lesiones por presión del personal de enfermería en un hospital de la policía de Lima, 2019*. 77.
- Matiz Vera. (2022). *Conocimiento del equipo de enfermería en prevención de lesiones por presión en un Hospital Universitario*.
- Matiz Vera & Gonzales Consuegra. (2022). *Conocimientos del equipo de enfermeria en prevencion de lesiones por presión en un hospital de Bogotá*.
- Medina Salinas. (2018). “*Nivel de conocimiento y su relación con los cuidados preventivos de úlceras por presión en los profesionales de enfermería del Hospital I La Esperanza-Essalud, Trujillo 2018*.” Universidad Cesar Vallejo.
- Moreno Tomaylla. (2021). *Conocimiento y práctica de prevención de úlceras por presión de familiares del adulto mayor, Distrito de Pueblo Nuevo, Chincha 2020*.
- Mori Apagueño. (2020). *Factores de riesgos asociados a la formación de úlceras por presión en pacientes críticos de un Hospital II -2 Tarapoto, 2019*. 2507(February), 1–9.
- OMS. (2017). Informe Mundial sobre el envejecimiento y la salud. *Syria Studies*, 7(1), 37–72.
- Palacios Pabon. (2019). *Cuidado humanizado a la paciente gineco-obstetra del hospital San Vicente de Paúl, según la Teoría de Watson*.
- Pérez Fuillerat, S. R. y M. A. (2019). Conocimiento tácito: características en la práctica enfermera - Facultad de Ciencias de la Salud - Universidad de Granda , España. *Gaceta Sanitaria*, 33(2), 191–196. <https://doi.org/10.1016/j.gaceta.2017.11.002>
- Platas Alvaro. (2017). “*Riego para úlceras por presión según la escala de Braden en adultos*

- mayores del servicio de medicina del Hospital Nacional Sergio E. Bernales, 2017.*
- Quiquia Suarez Milagros Madeleine. (2019). *Cuidados de enfermería en la prevención y control de úlceras por presión en pacientes postrados - Servicio de Medicina Interna, Hospital Nacional Hipólito Únanue 2018.*
- Rivas Sánchez. (2019). *Conocimiento y aplicación del profesional de enfermería en la escala de valoración actual del riesgo de desarrollar lesiones por presión, unidad de terapia intensiva, Hospital Petrolero obrajes la Paz, gestión 2019.*
- Rojas Talla. (2022). *Crisis de valores éticos - Facultad de Ciencias de la Educacion y Humanidades - 2022. Universidad Catolica Sedes Sapientiae.*
- Sampieri Hernández & Mendoza Torres. (2018). Metodología de la investigación: las rutas cuantativa, cualitativa y mixta. En *Metodología de la investigación. Las rutas cuantitativa, cualitativa y mixta.*
- Sanchez Carlessi , Reyes Romero, M. S. (2018). Manual de Términos en Investigación científico, Tecnología y humanística. En *Vicerrectorado de Investigación (Vol. 1).*
- Santana Padilla. (2021). *Necesidades formativas de las enfermeras de cuidados intensivos en España.*
- Soldevilla Velasquez, N. N. (2017). *Factores de riesgo y tratamiento de la úlceras por presion en los adultos mayores en el hospital II Cañete.*
- Villanueva de la Cruz. (2019). *Universidad Inca Garcilaso de la Vega Facultad De Enfermería factores de riesgos y presencia de úlceras por presion.*
- Zurita Lopez. (2020). “*Nivel de conocimiento y prácticas de prevención sobre úlceras por presión, en enfermeras de áreas críticas Hospital María Auxiliadora, 2020*” *LÍNEA (Vol. 2507, Número February).*

Apéndice A: Instrumentos de recolección de datos

Instrumentos de recolección de datos

Instrumento 1: 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 ()

GENERALIDADES DE LESIONES POR PRESION

N ^a	Ítems	Si	No
	GENERALIDADES		
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.		
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		

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		
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.		
5	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.		
6	El talón es una zona de alto riesgo para osteomielitis debido a la cercanía del hueso calcáneo con el pie.		
7	Las úlceras por presión son heridas estériles.		
	PREVENCIÓN		
8	Los factores de riesgo para desarrollar úlceras por presión son: inmovilidad, incontinencia urinaria/fecal, déficit nutricional, cizallamiento y estado de conciencia alterado.		
9	Los factores de riesgo para desarrollar úlceras por presión son: inmovilidad, incontinencia urinaria/fecal, déficit nutricional, cizallamiento y estado de conciencia alterado.		
10	El agua caliente y el jabón pueden secar la piel e incrementar el riesgo de úlceras por presión.		
11	Es importante masajear las prominencias óseas para prevenir la aparición de úlceras por presión.		

12	Apósitos transparentes, cremas y apósitos hidrocoloides no protegen contra los efectos de la fricción.		
13	Una adecuada ingesta de proteínas y calorías debe mantenerse durante la estancia hospitalaria.		
14	Los pacientes postrados deberían ser repositionados cada 2 horas o menos, dependiendo de las características físicas de cada una de las úlceras por presión.		
15	Un horario de cambios de posición debería estar colocado en la cabecera de los pacientes de alto riesgo de sufrir úlceras por presión		
16	El uso de superficies como colchones anti escaras o taloneras alivian por sí solos la presión ejercida en prominencias óseas.		
17	Los cojines en forma de dona ayudan a prevenir la aparición de úlceras por presión		
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		
19	La cabecera de la cama debería mantenerse en el menor ángulo de elevación posible (preferentemente no mayor a un ángulo de 30°		
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		
21	La epidermis debe mantenerse limpia y seca		

22	Un ambiente bajo de humedad puede predisponer a una persona a padecer una úlcera por presión		
23	Las prominencias óseas no deberían tener contacto directo unas con otras		
24	Una persona que presenta riesgo de úlceras por presión debería ser posicionada en una superficie redistribuidora de presiones (colchón anti escaras)		
25	El uso de colchones redistribuidores de presión es una herramienta que reemplaza la movilización en los pacientes encamados		
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.		
	TRATAMIENTO		
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		
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.		
29	El tejido esfacelado es amarillento o de apariencia cremosa- necrótica en una UPP		
30	La formación de una costra necrótica es buena señal en el proceso de curación de una herida		
31	La piel macerada con la humedad se úlcera más fácilmente		

32	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.		
33	No debe preocupar la presencia de una ampolla o flictena en el talón.		
34	El apósito de plata es el ideal para el manejo de la curación de las úlceras por presión.		
35	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		
36	Todas las úlceras por presión están colonizadas por bacterias, lo que implica una infección bacteriana.		
37	Existen distintos tipos de debridación, entre los que destacan: quirúrgica, autolítica y enzimática		

Instrumento 2: 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.

N ^a	ASPECTOS A EVALUAR	SI	NO
1	Valora a diario la integridad de la piel		

2	Controla adecuadamente la temperatura de la piel		
3	Clasifica adecuadamente el estadio I II III y IV de la ulcera		
4	Usa una crema humectante y protectores cutáneos sobre la piel todos los días.		
5	Utiliza las escalas Norton, Braden y Crishton para medir el riesgo de úlceras por presión		
6	Clasifica factores de riesgo para desarrollar úlceras por presión como inmovilidad, incontinencia urinaria/fecal, déficit nutricional, cizallamiento y estado de conciencia alterado		
7	Realiza masajes en las prominencias óseas para prevenir la aparición de úlceras por presión.		
8	Utiliza adecuadamente apósitos transparentes, cremas y apósitos hidrocoloides		
9	Vigila adecuadamente la ingesta de proteínas y calorías durante la estancia hospitalaria		
10	Reposiciona cada 2 horas o menos, dependiendo de las características físicas de cada una de las úlceras por presión.		
11	Utiliza cojines en forma de donas para prevenir las lesiones por presión		
12	Mantiene la piel limpia y seca		
13	Utiliza colchones Anti escaras en pacientes con riesgo de úlceras por presión		
14	Utiliza suero fisiológico al 0.9% más jeringa de 20 CC. curación de las lesiones por presión		

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		
16	Maneja la debridación entre los que destacan: quirúrgica, autolítica y enzimática		
17	Maneja registro adecuado de evolución de las lesiones por presión por pacientes		

Apéndice B: Validez y confiabilidad del instrumento de conocimiento sobre el manejo de lesiones por presión

Validez de los instrumentos nivel de conocimiento

S (P*Q)	6.99
KR20	0.693

Fuente: Lic. Mirian Mas Valle

Se diseño un cuestionario de 37 preguntas para la variable conocimiento, se efectuó el análisis de la validación a través de juicios de expertos, así también la fiabilidad del instrumento mediante el KR20, se pudo obtener el resultado 0,693; concluyendo ser un instrumento confiable y validado.

Nivel de confiabilidad del instrumento de conocimiento V de Aiken

Confiabilidad Nivel del instrumento de conocimiento

Ítems	J 1	J 2	J 3	J 4	J 5	J 1	J 2	J 3	J 4	J 5	S	N	C	V de Aiken
Forma de aplicación y estructura	1	1	1	0	1	1	1	1	0	1	4	5	1	0.8
Orden de las preguntas	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	5	5	1	1
Dificultad para entender las preguntas	1	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
V de Aiken Total														0.96

Fuente: Lic. Mirian Mas Valle

Apéndice C: Validez y Confiabilidad del instrumento de practicas sobre el manejo de lesiones por presión

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	TOTA L	
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
28	1	0	0	1	0	1	1	1	1	12
29	1	1	1	1	1	1	1	1	1	15
30	0	1	0	1	0	0	0	0	0	6
TRC	26	21	12	14	20	13	18	13	27	
P	0.87	0.70	0.40	0.47	0.67	0.43	0.60	0.43	0.90	
Q	0.13	0.30	0.60	0.53	0.33	0.57	0.40	0.57	0.10	
P*Q	0.12	0.21	0.24	0.25	0.22	0.25	0.24	0.25	0.09	
S (P*Q)		3.91								
VT	16.493	1	KR20	0.80781						

Fuente: Lic. Mirian Mas Valle

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 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
V de Aiken Total														1.00

Fuente: Lic. Mirian Mas Valle

Apéndice D: Consentimiento informado

Consentimiento Informado

Propósito y procedimientos

El presente trabajo de investigación lleva como título: Conocimiento y práctica del enfermero sobre prevención del manejo de úlceras por presión Unidad de Cuidados Intensivos de un Hospital Nacional Tarapoto, 2023 ,el objetivo de este estudio es determinar la relación entre el conocimiento y práctica del enfermero sobre prevención del manejo de úlceras por presión Unidad de Cuidados Intensivos de un Hospital Nacional Tarapoto, 2023.Este trabajo académico está siendo realizado por la Lic. Luz Gabriela Vargas Montoya ,la información otorgada a través de la encuesta será de carácter confidencial y se utilizarán sólo para fines del estudio.

Riesgos del estudio: Se me ha dicho que no hay ningún riesgo físico, químico, biológico y psicológico; asociado con este trabajo académico.

Beneficios del estudio: No hay compensación monetaria por la participación en este estudio, se me ha comunicado que mi participación en el estudio es completamente voluntaria y que tengo el derecho de retirar mi consentimiento. Habiendo leído detenidamente el consentimiento y he escuchado las explicaciones orales del investigador, firmo voluntariamente el presente documento.

Nombre y apellido: _____ DNI: _____ Fecha: _____

FIRMA

Apéndice E: Matriz de consistencia: Titulo del proyecto de investigación: “Conocimiento y práctica del profesional de enfermería en medidas de prevención y manejo de úlceras por presión en la unidad de cuidados intensivos del Hospital II– 2 Tarapoto, 2023”

PROBLEMA	OBJETIVOS	JUSTIFICACION	MARCO TEORICO	HIPOTESIS
<p>PROBLEMA GENERAL: ¿Cuál es la relación entre el conocimiento y práctica del enfermero sobre prevención del manejo de lesiones por presión Unidad de Cuidados Intensivos de un Hospital Nacional Tarapoto, 2023?</p>	<p>Objetivo General. Determinar la relación entre el conocimiento y práctica del enfermero sobre prevención del manejo de lesiones por presión Unidad de Cuidados Intensivos de un Hospital Nacional Tarapoto, 2023.</p>	<p>Justificación teórica. El desarrollo de este trabajo de investigación, es importante porque permitirá obtener un mayor conocimiento teórico, sobre las variables como son el conocimiento y practica para la prevención y manejo de úlceras por presión. Justificación metodológica. proporcionará un aporte metodológico pues con el propósito de medir las variables de conocimiento y practica para prevenir y manejar úlceras por presión, se aplicarán instrumentos adaptados que se consideraron en la revisión bibliográfica actualizada</p>	<p>Conocimiento Nivel de conocimiento Lesiones por presión Grados de ulcera por presión Cambios posturales prevención Factores de riesgo Percepción y apoyo</p> <p>Prácticas de enfermería en manejo de lesiones por presión Preventivo Escala de Norton Escala de Bradeon Valoración de la piel Higiene y confort Protección. Curativo lesiones por presión grado I lesiones por presión grado I lesiones por presión grado III y IV</p>	<p>Ha: Existe relación entre el conocimiento y práctica del enfermero sobre prevención del manejo de úlceras por presión Unidad de Cuidados Intensivos de un Hospital Nacional Tarapoto, 2023.</p>
<p>PROBLEMAS ESPECIFICOS: ¿Cuál es el nivel de conocimiento del enfermero sobre prevención del manejo de lesiones por presión Unidad de Cuidados Intensivos de un Hospital Nacional Tarapoto, 2023? ¿Cuál es el nivel de práctica del enfermero sobre prevención del manejo de lesiones por presión Unidad de Cuidados Intensivos de un Hospital Nacional Tarapoto, 2023?</p>	<p>Objetivos Específicos. Identificar el nivel de conocimiento del enfermero sobre prevención del manejo de lesiones por presión Unidad de Cuidados Intensivos de un Hospital Nacional Tarapoto, 2023 Identificar el nivel de práctica del enfermero sobre prevención del manejo de lesiones por presión Unidad de Cuidados Intensivos de un Hospital Nacional Tarapoto, 2023.</p>	<p>Justificación práctica y social. permitirá llegar a sensibilizar y generar una reflexión acerca de la necesidad de tener un perfil profesional acorde a la unidad donde se encuentran, evaluando su desempeño laboral.</p>		<p>Ho: No existe relación entre el conocimiento y práctica del enfermero sobre prevención del manejo de úlceras por presión Unidad de Cuidados Intensivos de un Hospital Nacional Tarapoto, 2023.</p>

VARIABLES	TIPO Y DISEÑO DE INVESTIGACION	DESCRIPCION DEL LUGAR DE EJECUCION	POLBACION Y MUESTRA	TÉCNICAS E INSTURMENTOS DE RECOLECCION DE DATOS
<p>Variable independiente Conocimiento del personal de enfermería en medidas de prevención y manejo de úlceras por presión.</p> <p>Variable dependiente Prácticas del profesional de enfermería en prevención y manejo de úlceras por presión.</p>	<p>La presente investigación es básica, con un enfoque cuantitativo porque se sustenta de manera deductiva y lógica que busca exponer interrogantes de investigación e hipótesis, así mismo es de nivel descriptivo; tipo correlacional, porque nos permitirá llegar a un entre las variables del estudio, es de corte transversal porque se recogerá la información en un solo tiempo (Sampieri & Torres, 2018).</p>	<p>El estudio se ejecutará en el Hospital II-2 de la ciudad de Tarapoto, funcionalmente forma parte de la Red Nacional Asistencial de Salud y administrativamente pertenece a la Dirección Regional de Salud de San Martín (DIRES): pertenece al Minsa, es un hospital de referencia regional, por su nivel de categorización tiene asignada la población de Tarapoto, cuenta con un servicio de uci con alrededor 12 camas habilitadas, atiende a un promedio de 20 pacientes por mes.</p>	<p>Población. La población será conformada por 30 profesionales enfermería que laboran en la Unidad de cuidados intensivos.</p> <p>Muestra. El tipo de muestreo será no probabilístico a criterio del investigador Se trabajará con toda la población conformada por 30 enfermeras que laboran en Hospital II- 2 Tarapoto</p>	<p>La técnica que se utilizará en este estudio será un cuestionario titulado “Conocimiento de enfermería sobre prevención y manejo de LPP”: nos permitirá obtener información sobre el conocimiento de los profesionales de la salud en la unidad de cuidados intensivos. El instrumento cuenta con 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 catalogar el nivel de conocimiento. Para determinar la validez de contenido obteniendo un valor de 0.96. Confiabilidad: 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, por lo que podemos concluir que tenemos un instrumento válido y muy confiable</p> <p>Nos guiaremos con una guía de observación titulado “Práctica de enfermería en el manejo y prevención de LPP” ,este instrumento nos permitirá medir la práctica del profesional de enfermería, consta de 17 ítems, con opciones de repuesta sí =1 no= 0, donde se consideró los valores de adecuada =1 inadecuada =0, se utilizó la V. de Aiken, donde se pudo determinar la validez de contenido obteniendo un valor de 1, el instrumento presenta un alto grado de confiabilidad se obtuvo un valor de KR20 por ser preguntas dicotómicas donde obtuvo un valor de 0.80 siendo este un valor mayor al 0.05 el cual indica una alta confiabilidad del instrumento.</p>