



**Universidad
Norbert Wiener**

Facultad de Ciencias de la Salud

**Nivel de conocimientos y práctica del cuidado de enfermería en la
prevención de lesiones por presión**

**Trabajo Académico para optar el título de especialista en
Enfermería en Cuidados Quirúrgicos con Mención en
Tratamiento en Heridas y Ostromías**

Presentado por:

Autora: Aragón Estrada Carol Stephanie

Código ORCID: <https://orcid.org/0000-0003-1826-8438>

Asesor: Dr. Molina Torres, Jose Gregorio

Código ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-2565-1569>

Lima – Perú

2023

 Universidad Norbert Wiener	DECLARACIÓN JURADA DE AUTORIA Y DE ORIGINALIDAD DEL TRABAJO DE INVESTIGACIÓN		
	CÓDIGO: UPNW-GRA-FOR-033	VERSIÓN: 01 REVISIÓN: 01	FECHA: 08/11/2022

Yo, Aragon Estrada, Carol Stephanie, Egresada de la Facultad de Ciencias de la Salud, Escuela Académica de Enfermería, Segunda Especialidad en Enfermería en Cuidados Quirúrgicos: Mención en Tratamiento Avanzado en Heridas y Ostmías de la Universidad Privada Norbert Wiener; declaro que el trabajo académico titulado “Nivel de conocimientos y práctica del cuidado de enfermería en la prevención de lesiones por presión”, Asesorado por el Docente Dr. Molina Torres, Jose Gregorio, CE N° 003560692, ORCID <https://orcid.org/0000-0002-3539-7517>, tiene un índice de similitud de 19 (Diecinueve) %, con código oid:14912:229274869, verificable en el reporte de originalidad del software Turnitin.

Así mismo:

1. Se ha mencionado todas las fuentes utilizadas, identificando correctamente las citas textuales o paráfrasis provenientes de otras fuentes.
2. No he utilizado ninguna otra fuente distinta de aquella señalada en el trabajo.
3. Se autoriza que el trabajo puede ser revisado en búsqueda de plagios.
4. El porcentaje señalado es el mismo que arrojó al momento de indexar, grabar o hacer el depósito en el turnitin de la universidad y,
5. Asumimos la responsabilidad que corresponda ante cualquier falsedad, ocultamiento u omisión en la información aportada, por lo cual nos sometemos a lo dispuesto en las normas del reglamento vigente de la universidad.



.....
 Firma de autor(a)
 Aragon Estrada, Carol Stephanie
 DNI N° 43113968



.....
 Firma del Asesor
 Dr. Molina Torres, Jose Gregorio
 CE N° 003560692

Lima, 11 de Diciembre de 2022

DEDICATORIA:

En primer lugar, agradezco a Dios por darme vida cada día, y darme las fuerzas para seguir logrando objetivos trazados en mi camino, a mis padres que siempre han demostrado su amor hacia mí, y me dan la seguridad de seguir persistiendo mis metas. A mi hija, María Belén que es el amor que me inspira para superarme, el motor que me mueve para seguir cumpliendo mis sueños.

AGRADECIMIENTOS:

A la Universidad Privada Norbert Wiener por brindarme sus enseñanzas a través de unos docentes calificados, y así como darme la oportunidad de desarrollarme profesionalmente. A mi asesor, Dr. José Gregorio Molina quien con sus asesorías y orientación permitió encaminar el desarrollo del presente Proyecto de Investigación. A mi coordinadora Mg. María Montalván, que, con su amor por la especialidad, me inspiro a adquirir nuevos conocimientos. A mis profesores quienes, con sus conocimientos, alentaron el camino de superación. A Lic. Yolanda Gonzales, que me impulsó a seguir este camino de la curación de Heridas, y por darme su confianza en liderar el Equipo de LPP de mi EMG - HNGAI.

Asesor: Dr. Molina Torres, Jose Gregorio
Código ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-2565-1569>

JURADO

PRESIDENTE : Dra. Cardenas De Fernandez, Maria Hilda

SECRETARIO : Mg. Suarez Valderrama, Yurik Anatoli

VOCAL : Mg. Morillo Acasio, Berlina Del Rosario

INDICE

DEDICATORIA	ii
AGRADECIMIENTO	iii
RESUMEN	vi
ABSTRACT	vii
1. EL PROBLEMA	1
1.1 Planteamiento del problema	1
1.2 Formulación del problema	4
1.2.1 Problema general	4
1.2.2 Problemas específicos	5
1.3 Objetivos de la investigación	5
1.3.1 Objetivo general	5
1.3.2 Objetivos específicos	5
1.4 Justificación de la investigación	6
1.4.1 Teórica	6
1.4.2 Metodológica	7
1.4.3 Práctica	8
1.5 Delimitaciones de la investigación	8
1.5.1 Temporal	8
1.5.2 Espacial	8
1.5.3 Población o unidad de análisis	8

2. MARCO TEORICO	9
2.1 Antecedentes	9
2.2 Bases Teóricas	12
2.3 Formulación de hipótesis	20
2.3.1 Hipótesis general	20
2.3.2 Hipótesis específicas	20
3. METODOLOGIA	22
3.1 Método de la investigación	22
3.2 Enfoque de la investigación	22
3.3 Tipo de investigación	22
3.4 Diseño de la investigación	22
3.5 Población, muestra y muestreo	23
3.6 Variables y Operacionalización	24
3.7 Técnicas e instrumentos de recolección de datos	25
3.7.1 Teórica	25
3.7.2 Descripción de instrumentos	25
3.7.3 Validación	26
3.7.4 Confiabilidad	26
3.8 Plan de procesamiento y análisis de datos	27
3.9 Aspectos éticos	27
4. ASPECTOS ADMINISTRATIVOS	29
4.1 Cronograma de actividades	29
4.2 Presupuesto	30

REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS	31
ANEXOS	37
Anexo 1: Matriz de consistencia	37
Anexo 2: Instrumento para determinar el Nivel de Conocimiento	39
Anexo 2: Instrumento de práctica del cuidado de enfermería para la prevención de Lesiones de presión	44
Anexo 4: Formato de Consentimiento Informado	46
Anexo 5: Cálculo del Tamaño de la Muestra	48

RESUMEN

Objetivo: Determinar cuál es la relación entre el nivel de conocimientos y práctica del cuidado de Enfermería en la Prevención de Lesiones por Presión en pacientes hospitalizados en el servicio de Emergencia del HNGAI, Lima 2022. Material y Método de Estudio: enfoque cuantitativo, método hipotético deductivo, tipo aplicado, diseño no experimental, corte transversal y nivel correlacional. La población es de 160 licenciadas de enfermería y la muestra es 124 de la población. Para medir las 2 variables se utilizará 2 instrumentos: para medir Conocimiento, Armas K. (2020), y para medir Práctica del cuidado en enfermería en la prevención de UPP, Quispehuaman L, Mamani D, Quispe M. (2016). La confiabilidad se determinó a través de una prueba piloto con 20 entrevistados, en el conocimiento y en la práctica del cuidado de enfermería, se obtuvo un: alfa de Cronbach: 0.864 y 0.872. Una vez terminada la recolección de datos, se procederá al vaciamiento de la información, la encuesta se codificará y se ingresará al programa SPS 26, para obtener la media aritmética, frecuencia, desviación estándar. Por último, con los resultados obtenidos se utilizará la escala de Stanones para determinar nivel bajo, medio o alto, y en la práctica para determinar si es adecuado e inadecuado. Para la hipótesis se aplicará el coeficiente de correlación de Rho Spermán y para contrastar ambas hipótesis se aplicarán tablas cruzadas para ver la relación existente para así obtener las conclusiones de la investigación.

Palabras claves: Nivel de Conocimiento, Prevención de Lesiones por presión, Cuidado de Enfermería.

ABSTRACT

Objective: To determine the relationship between the level of knowledge and practice of Nursing care in the Prevention of Pressure injuries in patients hospitalized in the HNGAI Emergency Service, Lima 2022. Study Material and Method: quantitative approach, hypothetical method deductive, applied type, non-experimental design, cross section and correlational level. The population is 160 nursing graduates and the sample is 124 of the population. To measure the 2 variables, 2 instruments will be used: to measure Knowledge, Armas K. (2020), and to measure Practice of nursing care in the prevention of PU, Quispehuaman L, Mamani D, Quispe M. (2016). The reliability was determined through a pilot test with 20 interviewees, in the knowledge and practice of nursing care, a: Cronbach's alpha: 0.864 and 0.872 was obtained. Once the data collection is finished, the information will be emptied, the survey will be coded and entered into the SPS 26 program, to obtain the arithmetic mean, frequency, standard deviation. Finally, with the results obtained, the Stanones scale will be used to determine a low, medium or high level, and in practice to determine if it is adequate and inadequate. For the hypothesis, the Rho Sperman correlation coefficient will be applied and to contrast both hypotheses, cross tables will be applied to see the existing relationship in order to obtain the conclusions of the investigation.

Keywords: Level of Knowledge, Prevention of pressure injuries, Nursing Care.

1. EL PROBLEMA

1.1 Planteamiento del problema

Las Lesiones por Presión o también denominadas úlceras de decúbito, se describen como heridas o lesiones que se producen por la presión prolongada en alguna zona del cuerpo sobre la piel y afecta al tejido subcutáneo, dichas lesiones se presentan más en las prominentes óseas del cuerpo, especialmente en la piel que recubre partes óseas como maleolar, sacra, escapular y calcáneo. Son causadas por presión mecánica no aliviada en combinación con fricción, fuerzas de cizallamiento, y humedad. Los factores de riesgo incluyen edad > 65, alteraciones de la circulación y la perfusión tisular, inmovilización, desnutrición, disminución de la sensibilidad e incontinencia. (1).

A nivel mundial las Lesiones por presión son consideradas un problema de gran importancia que afecta la salud pública, presentando un elevado índice de incidencia y prevalencia, en un 95% son prevenibles según la Organización Mundial de Salud (OMS), se ha establecido como un indicador que mide la calidad de los nosocomios en un país, siendo su inicio inesperado varía entre el 20% al 50% (2).

Por otra parte, en España en un estudio sobre la prevalencia de Lesiones por Presión se aprecia una alta cifra en unidades críticas, como emergencia y unidad de cuidados intensivos (UCI) con un 22% casos; en otros estudios se evidenció en Brasil 32.7%, Alemania 24.55%, México 12.94% y China 11.9%. En España y Estados Unidos son causas de demandas legales ya que son desencadenantes para el deterioro de la salud, pérdidas económicas y sobre todo tienen un índice desfavorable en la calidad de vida (3).

En Latinoamérica realizaron diversos estudios el cual muestra que las Lesiones por Presión, aparecen más en hospitalizados, con 10% de incidencia en pacientes > 70 años, con lesiones medulares, postrados por TVM y en UCI, son considerados una problemática en Salud Pública que está afectando a todos los países del mundo, incrementando los problemas en la rehabilitación y con implicancias legales para el personal de salud. En el Perú no es ajeno a esta problemática en Essalud - 2017 manifiestan que los hospitalizados presentan un 60% con Lesiones por Presión (4).

El conocimiento es referido a un concepto e ideas sobre los cuidados que se tienen que realizar al paciente para prevenir las Lesiones por Presión teniendo en cuenta la alimentación, higiene, tiempo que permanece en cama; la movilización en la práctica del cuidado de enfermería influye de manera positiva en cuanto a la prevención de Lesiones por Presión (5).

Esta problemática es más frecuente en adultos mayores, manifestándose en cambios de la piel, masa muscular y densidad, los que presentan enfermedades, pacientes postrados; en los hospitalizados y más aún en unidades críticas, por esa razón es importante evitar la aparición de Lesiones por Presión siguiendo las medidas que brinda la enfermera, una de ellas mantener la piel limpia y humectada ya que al no tener una piel íntegra aumenta la activación de bacterias que pueden ocasionar daños (6).

La aparición de Lesiones por Presión es responsabilidad de la enfermera en los hospitales públicos, que tiene una importancia vital y tienen que establecer cuidados para prevenirlas y controlar en caso se presentará. Se evidencia más en adultos mayores y pacientes que sufren accidente cerebro vascular, fracturas o pacientes que están inmóviles o con grado de dependencia III (7).

En los hospitales del Ministerio de Salud no se registran datos sobre esta patología, que permitan tener una idea del problema en los hospitalizados, no es posible medir las intervenciones para la prevención de la aparición de Lesiones por Presión, respecto al conocimiento sobre éstas hay estudios realizados por docentes del Hospital Regional La Mercedes, donde un 61.5% de enfermeras tienen conocimiento del cuidado y práctica de Lesiones por Presión y el 38.5% tienen un déficit en la práctica del cuidado de Lesiones por Presión (8).

En Essalud evaluaron a personal de enfermería de UCI valoraron el conocimiento en prevención de Lesiones por Presión en pacientes, los hallazgos muestran que solo el 58% mostró atención media de enfermería, un 25% mostró conocimientos bajos y solo un 17% tuvo conocimiento alto (9).

Estudios en Lima evidenciaron que los profesionales de enfermería cuentan con un buen nivel de conocimiento y práctica para prevenir Lesiones por Presión en relación a la movilización e higiene con un alto porcentaje (70%), sin embargo, con la humedad de la piel, el estado nutricional no era adecuados (30%), estos estudios nos permiten observar que las Lesiones por Presión son generadas en los hospitales y que suelen presentarse en las primera y segunda semana de estancia en el servicio de área críticas (10).

En el HNGAI se presenta esta problemática, ya que por la demanda de pacientes y el cuadro de complicaciones se pueden evidenciar presencia de Lesiones por Presión en los pacientes adultos mayores y pacientes postrados, también se pudo observar que algunas enfermeras no aplican su conocimiento sobre prevenir las Lesiones por Presión en

hospitalizados en el servicio de emergencia, que incluye una triada mente, cuerpo y alma lo que permite una interacción con el paciente y que este tome parte activa en su cuidado hasta lograr su recuperación (11).

Al conversar con el personal de enfermería podemos observar que tiene un conocimiento regular, pero en la práctica es donde se puede visualizar no cumplen con las guías o protocolos de movilización y por ende no hay una buena prevención en la aparición de éstas, es importante observar si el conocimiento y las prácticas preventivas de Lesiones por Presión están relacionados. Por lo expuesto, esta investigación pretende dar respuesta a la existencia o no de la correlación de las encuestas conocimiento y prácticas preventivas de Lesiones por Presión.

1.2 FORMULACIÓN DEL PROBLEMA

1.2.1 Problema general

- ¿Cómo el conocimiento del cuidado de enfermería se relaciona con la prevención de las Lesiones por Presión en pacientes hospitalizados en el servicio de emergencia del HNGAI en Lima 2023?

1.2.2 Problemas específicos

- ¿Cómo la dimensión higiene del conocimiento del cuidado de enfermería se relaciona con la prevención de las Lesiones por Presión en pacientes hospitalizados en el servicio de emergencia del HNGAI – 2023?

- ¿Cómo la dimensión alimentación del conocimiento del cuidado de enfermería se relaciona con la prevención de las Lesiones por Presión en pacientes hospitalizados en el servicio de emergencia del HNGAI – 2023?

- ¿Cómo la dimensión movilización del conocimiento del cuidado de enfermería se relaciona con la prevención de las Lesiones por Presión en pacientes hospitalizados en el servicio de emergencia del HNGAI – 2023?

1.3 OBJETIVOS DE LA INVESTIGACIÓN

1.3.1 Objetivo general

- Determinar cuál es la relación entre el nivel de conocimientos y práctica del cuidado de Enfermería en la Prevención de Lesiones por Presión en pacientes hospitalizados en el servicio de Emergencia del HNGAI, Lima 2023.

1.3.2 Objetivos específicos:

- Determinar cuál es la relación entre la dimensión higiene del nivel de conocimientos y práctica del cuidado de enfermería para prevenir las Lesiones por Presión en pacientes hospitalizados en el servicio de Emergencia del HNGAI – 2023.

- Determinar cuál es la relación entre la dimensión alimentación del nivel de conocimientos y práctica del cuidado de enfermería para prevenir las Lesiones por

Presión en pacientes hospitalizados en el servicio de emergencia del HNGAI – 2023.

- Determinar cuál es la relación entre la dimensión movilización del nivel de conocimientos y práctica del cuidado de enfermería para prevenir las Lesiones por Presión en pacientes hospitalizados en el servicio de emergencia del HNGAI – 2023.

1.4 Justificación de la investigación

1.4.1 Teórica

El trabajo propuesto tiene relevancia porque contribuirá a mejorar la calidad del cuidado, se evaluará el conocimiento y la práctica del cuidado de enfermería para prevenir las Lesiones por Presión en hospitalizados en el servicio de emergencia del HNGAI que se realiza a los profesionales de enfermería y a su vez nos permitirá reconocer si se encuentran relacionados el conocimiento y la práctica del cuidado de enfermería que se ofrece a los pacientes. Este trabajo de investigación mejorará la calidad del cuidado y seleccionará las brechas en las dimensiones del nivel de conocimiento con el que cuentan los profesionales enfermeros para así optimizar la práctica y calidad en el cuidado. Según la teoría en enfermería, de la autora Jean Watson, describe al cuidado del paciente como una triada que incluye mente, cuerpo y alma lo que permite una interacción con el paciente y que este tome parte activa en su cuidado hasta lograr su recuperación.

1.4.2 Metodológica

Los resultados servirán para crear estrategias direccionadas a la mejora del conocimiento y práctica de las Lesiones por presión. Los resultados contribuirán a mejorar el cuidado, a través de la generación de propuestas para optimizar el cuidado de enfermería del paciente en el servicio de Emergencia del HNGAI, para mejorar el estatus de conocimiento del cuidado al paciente por el personal de enfermería, con el fin de medir, valorar y mejorar los cuidados que puedan fortalecer sus debilidades y afianzar sus conocimientos, y a su vez será beneficioso para el hospital, de existir una relación entre el nivel de conocimiento y la práctica del cuidado de enfermería en los pacientes por Lesiones por Presión, se intentará mejorar, así disminuir los eventos en los pacientes.

Los instrumentos seleccionados para la medición son dos, el primero para medir Conocimiento, y el segundo para medir la Práctica del cuidado en enfermería en la prevención de Lesiones por presión, los instrumentos cuentan con validación, con valores aceptables y eso permitirá utilizarlos con un mínimo de error. Esto dará calidad a nuestros resultados y permitirá que sea incluidos como referentes para estudios posteriores, esta investigación es importante porque ofrecerá pautas del avance o no de la problemática relacionada al conocimiento y la práctica del cuidado de enfermería para prevenir las Lesiones por Presión.

1.4.3 Práctica

Los resultados contribuirán a elaborar propuestas para solucionar y mejorar el cuidado y generar propuestas para optimizar el cuidado de enfermería del paciente en

el del servicio de emergencia del HNGAI, para mejorar el estatus de conocimiento del cuidado al paciente por el personal de enfermería, con el fin de medir, valorar y mejorar los cuidados que puedan fortalecer sus debilidades y afianzar sus conocimientos, y a su vez será beneficioso para el hospital, de existir una relación entre el nivel de conocimiento y la práctica del cuidado de enfermería en los pacientes por Lesiones por Presión, se intentará mejorar, así disminuir los eventos en los pacientes.

1.5 Delimitaciones de la investigación:

1.5.1. Temporal:

La duración del análisis, diseño, desarrollo, implementación y evaluación del proyecto será de seis (6) meses (agosto a octubre del 2022), desde su inicio.

1.5.2. Espacial:

Este estudio se desarrollará en el Servicio de Emergencia - Hospital Guillermo Almenara Irigoyen – Avenida Grau 800 – Distrito La Victoria – Provincia de Lima – Perú.

1.5.3. Población o Unidad de Análisis:

Este proyecto será diseñado, desarrollado y orientado hacia los profesionales de enfermería.

2. MARCO TEÓRICO

2.1. Antecedentes:

2.1.1. Antecedentes internacionales

Velásquez (14), en el año 2022 en México, “determinó el conocimiento y las aptitudes (práctica) en enfermeros al manejo de Úlceras por Presión”. Estudio cuantitativo, descriptivo y transversal. Trabajó con 87 enfermeros, aplicaron dos cuestionarios el primero de Conocimientos y otro de Aptitudes. De las respuestas sobre conocimientos un 82.8% respondieron a la calificación verdadero, las aptitudes mostraron que un 57,5%, tienen confianza para prevenir las Úlceras por Presión. Concluyeron que el nivel de conocimiento y falta de actualización fue insuficiente. Se deberán implementar cursos de actualización y mejoras para la atención de los pacientes.

Rivas (15), en el año 2019 en Bolivia, “el objetivo fue determinar el conocimiento y aplicación práctica de los enfermeros en la escala para valorar el riesgo de las Úlceras por Presión”. Estudio descriptivo, observacional, transversal, los cuestionarios fueron aplicados para conocer el conocimiento y una guía de observación a 12 enfermeros. En cuanto a la variable conocimiento la mitad obtuvo una puntuación buena, un 42% alcanzó una puntuación regular. La variable aplicación de la escala ninguna usa EVARUCI, la escala Bárbara Bradem fue aplicada por 67% y Dorem Norton por el 33%. Concluyeron que los enfermeros deben cumplir todos los indicadores y así también fortalecer sus conocimientos sobre la escala EVARUCI.

Challco (16), en el año 2018 en Bolivia, “identificó el nivel de conocimientos y prácticas de Enfermería sobre Úlceras por Presión en pacientes hospitalizados, UCI de

Clínica Médica Sur, La Paz”. Estudio descriptivo, transversal y observacional. El instrumento usado fue un cuestionario. Se obtuvo que el 28% muestra conocimiento alto, un 43% conocimiento medio y un 28% conocimiento bajo. La práctica sobre cómo prevenir las Úlceras por Presión, el 44% está en un rango medio y un 28% deficiente. Concluyendo que el conocimiento de los enfermeros debe orientar sus conocimientos científicos bajo una guía estandarizada.

Narváez (17), en el año 2018 en España, “determinó el conocimiento y prácticas en cuidadores de adultos mayores sobre las Úlceras por Presión en los asilos de la ciudad de Ibarra, 2018”. Estudio cuantitativo, descriptivo, transversal y no experimental, incluyeron a una población de 30 cuidadores. Se aplicó dos cuestionarios al inicio y final. Los resultados muestran un 69% de conocimiento inicialmente sobre las Úlceras por Presión, un déficit de conocimiento de 26% relacionado a las Úlceras por Presión. De acuerdo con el abordaje que requieren la Úlceras por Presión, un 80% indicó que se debe masajear las zonas de apoyo enrojecidas, siendo erróneo pues esta acción puede producir un daño a la piel del adulto mayor. Con los resultados de la encuesta, ejecutaron un plan de capacitación que evidenció un nivel de conocimiento de un 95.78%

2.1.2. Antecedentes nacionales

Izquierdo Rojas (18), en el año 2022, “tuvo como objetivo establecer entre el conocimiento y la práctica preventivas la relación para prevenir las Úlceras por Presión en pacientes de la UCI”. Estudio de diseño no experimental, la muestra fueron 45 enfermeros, aplicaron un cuestionario para evaluar el conocimiento del personal de

enfermería y una guía para evaluar la práctica del enfermero en la prevención de Úlceras por Presión, el estudio tuvo dos aspectos el descriptivo e inferencial.

Antezana, et al (19), en el año 2022, “investigaron la relación entre el conocimiento y la práctica en la prevención de Úlceras por Presión en enfermeras del hospital de Tacna “Hipólito Unanue””. Estudio cuantitativo, descriptivo y correlacional, aplicaron los instrumentos a 58 enfermeros. Utilizaron preguntas para investigar el conocimiento y la práctica para prevenir las Úlceras por Presión en las enfermeras. Los resultados indican que el 79,3% son femeninas; el 79,3% son nombradas; el 55,2% están en el rango de edad (25 a 45 años); el 55,6% ha alcanzado estudios de especialidad y el 43,1% pertenecen al servicio de emergencia. El 77,6% del personal de enfermería alcanzaron conocimiento bueno para prevenir las Úlceras por Presión. El 70,7% de enfermeras presentaron buenas prácticas para prevenir las Úlceras por Presión. Concluyen que existe relación significativa entre el conocimiento y práctica para prevenir las Úlceras por Presión.

Pozo, et al (20), en el año 2022, “determinaron la relación entre el conocimiento y las prácticas para prevenir Úlceras por Presión, en personal de enfermería en un Hospital MINSA en Huancayo”. Estudio correlacional de diseño no experimental y transversal, la población fueron 245. Trabajaron con un cuestionario y una guía de observación. Los resultados describen la relación entre el conocimiento y prácticas para prevenir Úlceras por Presión en enfermeras de un Hospital Público- Huancayo en el año 2022.

Tovar, et al (21), en el año 2022, “establecer la relación entre el conocimiento y práctica de los cuidadores sobre prevención de Úlceras por Presión en adultos mayores”. Estudio

cuantitativo, descriptivo-correlacional y transversal. Trabajaron con 52 cuidadores, y dos cuestionarios: el primero de conocimientos sobre prevención de úlceras por presión y el segundo sobre prácticas de prevención de úlceras por presión ambos para adulto mayor. Los resultados indican que el 57,7 % de cuidadores mostraron nivel medio y el 42,3 % nivel alto de conocimiento. En cuanto a las prácticas el 88,5 % mostraron prácticas adecuadas y el 11,5 % prácticas inadecuadas. Hallaron una relación entre el conocimiento y las prácticas sobre prevención de Úlceras por Presión ($p= 0.007$).

2.2. Bases Teóricas:

2.2.1. Primera variable: CONOCIMIENTO

El conocimiento de la educación permite organizar espacios relacionados con la cultura, logrando una fuerte conexión entre información –conocimiento y educación (22). Existen algunos tipos de conocimiento, el conocimiento científico, se conecta con razonamientos de lo conocido mediante una secuencia científica o un experimento. El conocimiento filosófico se relaciona a lo empírico, no puede necesitar ser corroborado con aspectos científicos; el conocimiento místico o personal que se genera con la experiencia, también conocido como intuitivo y finalmente el conocimiento filosófico (23).

2.2.1.1 Conocimiento de enfermería en la prevención de Lesiones de presión:

En el año 1978 se identificaron cuatro patrones de conocimiento de enfermería relacionados a la práctica, describe que ellas interpretarán el conocimiento en 4 áreas: estético, empírico, ético y personal.

La OMS considera uno de los indicadores más relevantes en la lesiones por presión para determinar la calidad del cuidado en los hospitales que tiene un inicio de 20-50% , actualmente se ha clasificado como patología.

2.2.1.2. Dimensiones del Conocimiento

Dimensión Higiene:

Es importante higienizar la piel del paciente para así valorar y detectar algunos problemas que se pueden presentar como enrojecimiento. La higiene se realiza con agua y jabón y secarlo para así evitar lesiones en la piel en especial en los pliegues, siempre es importante mantenerlo limpia, hidratado y seco, si presenta las lesiones se tienen que curar diariamente utilizando como sueros fisiológicos para así facilitar el drenaje de bacterias y residuos de curaciones pasadas pero sin lesionar el tejido sano (24).

Es de suma importancia examinar como se encuentra la dermis diariamente, mantener la piel limpia sin humedad, se utilizará jabones que no irriten la piel, aplicar crema hidratante procurando su completa absorción.

Dimensión Alimentación:

En la alimentación es importante el aporte de líquidos ya que los adultos mayores presentan con más frecuencia sed y se deshidatan con facilidad, la ingesta de frutas y verduras aportan fibra y esto ayudará a evitar el estreñimiento y mantengan una buena función intestinal de acorde a su edad, las calorías y proteínas son importante en la ingesta diaria de los pacientes para poder ganar masa corporal y así evitar lesiones por presión (25).

Por otra parte otros autores mencionan que la alimentación es importante porque existe sustancias que requieren el cuerpo como la ingestión de los alimentos, la alimentación deficiente puede causar lesiones musculares y disminución de los tejidos de la piel, a causa de estos problemas en la alimentación prmiten lesionar la musculatura entre la piel y el hueso deteriorandose con facilidad, otros procesos como la obesidad también puede producir las Lesiones por Presión por el exceso de irrigación del tejido graso, creando la posibilidad de sufrir daños isquémicos, es recomendable que la alimentacion debe ser rica y variada en proteínas y calorías que se pueden encontrar en las carnes, pescados, lacteos, minerales, verduras, vitaminas A y C que podemos encontrarlas en las frutas para prevenir daños en la piel y/o musculares (26).

Dimensión Movilización:

Es importante realizarlos ya que sino movilizamos podemos ocasionar Lesiones de presión en mayor parte ocurre en áreas críticas y pacientes hospitalizados, la inmovilización puede afectar al sistema cardiovascular y pulmonar y afectar la oxigenación, entre los cuidados generales tenemos el cambio postural de 2 a 3 horas en pacientes postrados la rotación puede ser decúbito supino, lado izquierdo, lado derecho y evitar el contacto de las promiencias óseas donde se utilizarán almohadas, ayudará realizar movimientos activos y pasivos en los miembros superiores e inferiores ya ello beneficiará en la circulación acción. Por otra parte la movilización es importante por que ayuda a aliviar la presión y así evita la lesiones por presión o isquemia tisular, para ello tendremos técnicas adecuadas para el cambio o

movilización, para así priorizar medir el riesgo de superficies de presión se debe realizar en promedio cada 2 a 3 horas, siguiendo una rotación programada (27).

2.2.2. Segunda variable: PRACTICA DEL CUIDADO DE ENFERMERIA

Según Almendariz define a las lesiones de origen isquémico que se localiza en la piel y tejidos con ausencia de estos por presión o fricción en planos duros. Así también Gallart menciona que las lesiones de la piel es un proceso isquémico que lacera la dermis, epidermis y el tejido subcutáneo y pueden en ocasiones destruir los músculos y afectar a los huesos (28).

Se define como alteración cutánea lo que produce lesiones en la piel y del tejido como consecuencia de la presión prolongada, esto ocurre generalmente a nivel de las prominencias óseas.

Práctica del cuidado de enfermería.

Lesiones por Presión:

En la piel y tejidos se puede ubicar lesiones de origen isquemico, con ausencia de tejidos subcutanea porla presion producida por friccion entre dos planos duros. Los mecanismos que alteran la composición de la piel, como la presión ya que actúa sobre el tejido tisular entre dos planos, provocando hipoxia en la sangre por ende necrosis de la piel. La fricción es la fuerza que actúa con la piel con otra fuerza o roces, movimientos o arrastres que se les da a los pacientes (29).

Tipos de Lesiones por presión:

Estadio 1: la piel se encuentra roja y afecta la epidermis, también se encuentra ilesa solo presenta eritema, con frecuencia de extensión corta.

Estadio 2: la piel presenta flictenas vesículas que afectan a la epidermis y dermis superficial, también puede presentar una pérdida de la epidermis, donde se puede ver una lesión abierta no tan profunda, presenta enrojecimiento y ampollas abiertas con contenido de seroso y características sanguinolentas, también se evidencia desgarros de la piel.

Estadio 3: la piel presenta en pérdida de tejido que presenta profundidad en la lesión de piel, hasta presentan tejido necrótico, así también se puede evidenciar la pérdida completa del tejido y pueden observarse grasa subcutánea, presentan tunelizaciones y cavitaciones.

Estadio 4: destrucción de la piel con presencia de necrosis hasta comprometer los huesos son llamados lesiones como cavernas, podemos observar la pérdida por completo el espesor de los tejidos y compromete al hueso, donde se evidencia hasta el tendón, las cavitaciones son las profundas pudiendo provocar osteomielitis (30).

Cuidado de enfermería en pacientes con Lesiones por presión:

Los cuidados de enfermería son de gran importancia, ya que tiene como objetivo brindar una buena atención mediante conocimientos teórico y prácticos y tienen que actualizar muy seguido. La relación que existe son de dos tipos uno conocimientos de la enfermera y otra en la educación al paciente, la enfermera tiene que planificar y evaluar las necesidades de los pacientes donde impliquen fuerza voluntad y conocimientos necesarios para la prevención de Lesiones por presión (31).

Práctica del cuidado de enfermería en la prevención de Lesiones por presión:

Es un conjunto de actividades que realiza el personal de enfermería para la prevención de Lesiones por Presión que comenzamos con medir en la piel, higiene,

alimentación, movilización en los pacientes hospitalizados con la finalidad de evitar la posibilidad de incidencia de Lesiones por Presión, para prevenir las mismas, tienen guías o protocolos para evitarlas y así evitar necrosis de tejido por la limitación del flujo sanguíneo, por eso que se pone énfasis a cambios posturales del paciente, la hidratación de la piel para así poder evitarla (32).

Las intervenciones que realiza la enfermera son la valoración del riesgo quiere decir que todo paciente postrado tienden a presentar Lesiones por Presión, la valoración de la piel es importante por podemos identificar zona enrojecida que se debe evaluación con mayor frecuencia, la presencia de isquemia puede ser por pérdida de movilidad, pacientes que no pueden moverse más de 24 horas, se tiene observar las prominencias óseas con más frecuencia a la hora del aseo personal, en cada cambio postural, registrar cualquier cambio o lesión que presente la piel y reportar al médico, las actividades que realizará la enfermera en cuanto a la seguridad y protección es utilizar almohadas, mantener la cama limpia y sin arrugas, usar colchones antiescaras, evitar hacer fricción en las zonas planas de hueso, realización de cambios posturales cada 2 horas, registrar el estado de la piel, así también se evaluará la actividad y estado de reposo, se tiene que tener un horario de confort, inspeccionar la piel constantemente en cada cambio postural, tener una alimentación balanceada.

La evaluación del riesgo de Lesiones por Presión es conocida como escala de Norton, es un instrumento para valorar y tomar acción para evitar que padezcan Lesiones por Presión, se miden en 05 parámetros con puntuaciones del 1 al 4 (33).

Dimensión de práctica de cuidado de enfermería:

Valoración de la piel:

Las características de las Lesiones por Presión son: eritema, calor localizado, edema y deterioro de la piel, revisar la piel al ingreso de los pacientes, revisar la piel cada 24 para así prevenir Lesiones por Presión, especialmente en las prominencias óseas, talones, región sacra o lesiones anteriores, observar la piel donde hay presión como sondas, cateteres, dispositivos de oxígeno, siempre es necesario movilizar para permitir la valoración integral de la piel, se registraría las Lesiones por Presión cada ocho horas si se presenta (34).

Higiene:

La piel del paciente debe siempre estar limpia y seca, se utilizará jabones con bajo pH de la piel, enjuagar bien y garantizar un secado meticuloso evitando la fricción en las zonas de pliegue, aplicar en las zonas cremas hidratantes, utilizar apósitos protectores para reducir la posibilidad de aparición de Lesiones por Presión, está contraindicado productos que contengan alcohol.

Alimentación:

La alimentación y un buen soporte nutricional es importante para mejorar la cicatrización de las heridas y también puede evitar la aparición de infecciones, las necesidades nutricionales de una persona con Lesiones por Presión están en aumento por la necesidad de cicatrización ya que su dieta tiene que tener aporte de calorías, proteínas minerales y vitaminas, agua. En caso que los alimentos que se le brinde al paciente no cubran con las necesidades se debe optar con dietas enriquecidas en todo ya antes indicado (34).

Teorías de Enfermería:

Jean Watson menciona que el cuidado desde que el paciente comienza con la interacción, creencias, percepciones y virtudes que deberán ser considerados para fortalecer el cuidado, Watson describe que la enfermera debe de saber cuanto concimiento tiene y asegurarse de las fortalezas que tiene para ofrecer un cuidado pertinente que brinde seguridad al paciente, con el fin de mejorar la calidad de cuidado, también nos menciona que los pacientes tienen que conocerse así mismo las cuales ayudan a priorizar la espiritualidad de la vida (35).

Teorías de Enfermería:

Dorotea Orem aborda al individuo de una forma integral desde como dar los cuidados hasta su rehabilitación mejorando la calidad de vida, enfatiza las acciones del autocuidado para conservar la salud y la vida, recuperar de las enfermedades para satisfacer sus requerimientos y demandas del autocuidado, respetando así la dignidad humana, los códigos éticos y legales, morales que desarrolla el profesional de enfermería, Orem divide su teoría en tres: Teorías del autocuidado, del déficit de autocuidado y, de los sistemas de enfermería.

La teoría del auto cuidado es una relación entre las necesidades humanas y terapéuticas , estos cuidados abarcan en pacientes que requieren un total ayuda del personal de enfermería, esto abarca a pacientes postrados o que tienen incapacidad para realizar movimientos o actividades del autocuidado, como actividades que realiza la enfermera al paciente entre ellas tenemos el baño o en la atención de pacientes post operados de cardiopatía tienen un déficit del cuidado. En cuanto a la teoría de los sistemas de enfermería señala que la enfermería es una acción humana estos sistemas son acciones

conformados por enfermeros para la atención de limitaciones de salud en el autocuidado o en el cuidado dependiente (36).

2.3 Formulación de hipótesis

2.3.1 Hipótesis general:

- H1: Existe relación estadísticamente significativo entre el conocimiento y la práctica del cuidado de enfermería para prevenir las Lesiones por Presión en pacientes hospitalizados en el servicio de emergencia del HNGAI – 2023.
- H0: No existe relación estadísticamente significativo entre el conocimiento y la práctica de del cuidado de enfermería para prevenir las Lesiones por Presión en pacientes hospitalizados en el servicio de emergencia del HNGAI – 2023.

2.3.2 Hipótesis específicas:

- H1: Existe relación estadísticamente significativa entre la dimensión higiene del conocimiento y practica del cuidado de enfermería para prevenir las Lesiones por Presión, en pacientes hospitalizados en el servicio de Emergencia del HNGAI – 2023.
- H2: Existe relación estadísticamente significativa entre la dimensión alimentación del conocimiento y practica del cuidado de enfermería para prevenir las Lesiones por Presión en pacientes hospitalizados en el servicio de emergencia del HNGAI 2023.

- H3: Existe relación estadísticamente significativa entre la dimensión movilización del conocimiento y practica del cuidado de enfermería para prevenir las Lesiones por Presión en pacientes hospitalizados en el servicio de emergencia del HNGAI – 2023.

3. METODOLOGÍA

3.1.Método de la Investigación:

El método que se utilizará en esta investigación es hipotético deductivo, es uno de los modelos que describe al método científico, se basa en un ciclo inducción-deducción-inducción que establece hipótesis y es posible comprobarlas o refutarlas (37).

3.2.Enfoque de la Investigación

Esta investigación utilizará el enfoque cuantitativo muy usados en ciencias de la salud, van unidas a mediciones con datos numéricos, recolecta datos a través de encuestas con la finalidad de probar la hipótesis y desarrollar análisis estadísticos para demostrar el nivel del conocimiento y practico del cuidado de Enfermería en la Prevención de Lesiones por Presión en pacientes hospitalizados en el servicio de Emergencia en un determinado tiempo (38).

3.3.Tipo de investigación

Esta investigación será de tipo aplicada (39), por qué intentará resolver el planteamiento o problema, buscará el conocimiento a través de lo planteado en el estudio o hipótesis y consolidará el conocimiento permitiendo así su aplicación.

3.4. Diseño de la investigación:

Diseño No Experimental, de corte transversal por que nos permite medir y describir las variables en un momento específico en el tiempo, es de tipo correlacional (40), entre las variables conocimiento y práctica del cuidado de enfermería en la prevención de Lesiones por Presión. Estudio descriptivo (41). El investigador realizará la aplicación de

instrumentos. Se realizará entre los meses de agosto y septiembre del año 2023. La aplicación del cuestionario tiene una duración de 30 min para completar el llenado.

3.5.Población, muestra y muestreo:

La población que se utilizará está conformada por 260 enfermeras en el Servicio de Emergencia en el Hospital Guillermo Almenara Irigoyen. Para obtener el tamaño de la muestra se utilizará el muestreo probabilístico aleatorio simple, donde p es igual a 0.5 con un nivel de confianza de 95% con un margen de error de 3 %, teniendo como resultado 164 enfermeras.

Criterios de Inclusión y Criterios de Exclusión:

Criterios de inclusión:

- Licenciados en enfermería que laboran exclusivamente en el servicio de emergencia, de turnos diurnos y nocturnos.
- Licenciadas en enfermería que participen de forma voluntaria y den su consentimiento.

Criterios de exclusión:

- Trabajadores no licenciados en enfermería
- Licenciadas en enfermería administrativa.
- Licenciadas en enfermería que estén de vacaciones.
- Licenciadas que no den su consentimiento informado.

3.6 Variables y Operacionalización:

Variables	Definición Conceptual	Definición Operacional	Dimensiones	Indicadores	Escala de Medición	Escala Valorativa
Variable 1: Nivel de conocimiento	Agrupación de datos, razonamientos y nociones que posee el profesional de enfermería acerca de la prevención y manejo de Lesiones por presión.	En opinión en cuanto al nivel de conocimiento se mide en dimensión higiene, alimentación, movilización, mediante un instrumento de cuestionario el cual tiene tres categorías, el cual corresponde las escalas de correcto e incorrecto. Cuyos valores finales tenemos alto, medio y bajo.	Higiene	Definición de Lesiones por presión – Prevención – Ubicación de Lesiones por presión - Higiene	Ordinal	Alto (18-26) Medio (09-17) Bajo (0- 8)
			Movilización	Frecuencia de cambios posturales – Ejercicios Suaves – Accesorios para zonas de apoyo – Importancia de masajes		
			Alimentación	Tipos e Importancia de alimentación – Importancia de ingesta de líquidos – Preparación de alimentos		
Variable 2: Práctica del cuidado de enfermería en la prevención de Lesiones por presión	Aspectos observables ejecutado por profesional de enfermería en el cuidado de pacientes adultos en la prevención de Lesiones por presión.	En opinión en cuanto a la práctica de del cuidado de Enfermería en la Prevención de Lesiones por Presión en pacientes hospitalizados en el servicio de Emergencia se mide en dimensión valoración de la piel, higiene, alimentación, movilización, mediante un instrumento de escala de Likert el cual corresponde las escalas de siempre, a veces, nunca. Cuyos valores finales tenemos correcto o incorrecto.	Valoración de la piel	Valoración de piel – Identificación de zonas de riesgo	Ordinal	Eficiente (45-57) Regular (32-44) Deficiente (19-31)
			Higiene	Cuidados e Hidratación de piel – Cambio de pañales – Baño en cama		
			Movilización	Hidratación de piel – Protección de zonas de presión – Cambios posturales – Uso de dispositivos de alivio de presión		
			Alimentación	Alimentos recomendables		

3.6. Técnicas e Instrumentos de Recolección de datos

3.6.1. Técnica:

Para recolectar la información se usará la encuesta que se aplicará a la muestra, cuyo objetivo será evaluar el conocimiento, contamos con tres dimensiones: higiene, alimentación, movilización y para medir la práctica del cuidado de enfermería en la prevención de Lesiones por Presión, tendrá cuatro dimensiones: valoración de la piel, higiene, alimentación y movilización.

3.6.2. Descripción de Instrumentos:

Instrumento para medir Conocimiento

en el año 2020, en su trabajo “Conocimientos y prácticas para prevenir las Úlceras por Presión en adulto mayor Hospital III Suarez Angamos, 2020”, validó la encuesta consta de 26 ítems: [Higiene (9 preguntas), Alimentación (5 preguntas), y movilización (12preguntas)], de la autora Armas aplicó un nivel de calificación: correcto (1) Incorrecto (0), el tiempo de desarrollo del cuestionario fue 30 minutos(43).

Instrumento para medir Práctica del cuidado en enfermería en la prevención de Lesiones por presión

en el año 2016, en su trabajo “Nivel de conocimiento y práctica para prevenir Úlceras por Presión de los cuidadores de adultos mayores. PADOMI. Hospital Nacional Adolfo Guevara Velasco – Essalud Cusco, 2016”, la encuesta aproximadamente dura 30 minutos, validó el instrumento que tiene 19 ítems, usó una escala Nunca (1) A veces (2) Siempre (3) (13).

3.6.3. Validación:

Instrumento de conocimiento

Se realizó una prueba piloto con 15 pacientes, el instrumento tuvo 26 ítems [Higiene (9 preguntas), Alimentación (5 preguntas), y movilización (12preguntas)], de la autora aplicó un nivel de calificación: (2) correcto, (1) Incorrecto (43).

Instrumento sobre la Práctica del cuidado de enfermería en la prevención de úlceras por presión

Realizaron la validación del instrumento con un juicio de expertos que tiene 19 ítems, usó una escala: nunca, a veces, siempre (13).

3.6.4. Confiabilidad:

Instrumento de conocimiento

Alcanzó un índice de discriminación bueno, la confiabilidad del instrumento fue desarrollada a través de pruebas estadísticas se obtuvo un alfa de Cronbach: 0.864, demostrando una alta consistencia interna (43).

Instrumento sobre la Práctica del cuidado de enfermería en la prevención de úlceras por presión

La confiabilidad fue de alfa de Cronbach = 0,872, demostrando una alta consistencia interna (13).

3.7. Plan de procesamiento y análisis de datos

Para elaborar la base de datos previamente se enviará una solicitud para los permisos a las autoridades del Hospital Nacional Guillermo Almenara Irigoyen, así también se coordinará con la Jefatura del Servicio de Emergencia para establecer las fechas en las que se aplicarán los instrumentos de esta investigación.

Una vez terminada la recolección de datos, se procederá al vaciamiento de la información, la encuesta se codificará y se ingresará al programa SPSS 26, para obtener la media aritmética, frecuencia, desviación estándar. En cuanto al conocimiento, de acuerdo con cada dimensión se tuvo que agrupar datos, por último, con los resultados obtenidos se utilizará la escala de Stanones para determinar nivel bajo medio o alto, y en la práctica se utilizará la escala de Stanones para determinar si es adecuado e inadecuado. Para determinar la hipótesis se aplicará el coeficiente de correlación de Rho Spearman y para contrastar ambas hipótesis se aplicarán tablas cruzadas para ver la relación existente entre las variables para así obtener las conclusiones de la investigación.

3.8. Aspectos éticos:

Antes de la recolección de datos se procederá a solicitar su consentimiento para participar en la investigación

- Autonomía: a través de la explicación de los objetivos de esta investigación se pidió el consentimiento informado a los participantes, la información que se obtuvo fue anónima y se mantuvo la confidencialidad.
- Beneficiencia: según con el estudio de esta investigación busca beneficiar el cuidado de los pacientes postrados o con algunas alteraciones para la

movilización espontánea, para así poder prevenir las Lesiones de Presión y además fomentar una mejor preparación para la enfermera.

- No maleficiencia: esta investigación no busca dañar a la Institución o a la población estudiada, ya que se respeta la privacidad de todos los datos, así como se busca crear conocimientos a partir de observado y relacionarlo con la realidad.
- Justicia: se respetará equitativamente a los participantes sin discriminación alguna, informando de manera oportuna los objetivos de la investigación.

4.2 Presupuesto

Recursos	Cantidad	Precio unitario	Costo final
Laptop	1	1800	S/. 1800.00
Internet	7 meses	350	S/. 2450.00
Hoja bond	20 paquetes	15 soles	S/. 300.00
Lapicero	30 unidades	2 soles	S/. 60.00
Fotocopias	2000 unidades	20 céntimos	S/. 200.00
Movilidad	14 veces	30 soles	S/. 420.00
Usb	1 unidad	30 soles	S/. 30.00
Total			S/. 5260.00

5. REFERENCIAS

1. Sánchez N y Agud L. Las úlceras por presión, un problema subestimado. Rev. sanitaria de investigación; [internet]2020; [citado 12 de diciembre del 2021] disponible en: <https://www.revistasanitariadeinvestigacion.com/las-ulceras-por-presion-un-problema-subestimado-articulo-monografico/>.
2. Bailetty Gallegos E, and Brañez A. "Nivel de conocimiento y prevención de úlceras por presión en pacientes pronados en área de UCI COVID-19 Hospital Mongrut-Callao, 2021." (2022).
3. Chacón J y Del Carpio A. Indicadores clínico- epidemiológicos asociados a úlceras por presión en un hospital de Lima. Rev. Fac. Med. Hum. 2019;19(2):66-67. citado 12 de diciembre del 2021] disponible en: <http://www.scielo.org.pe/pdf/rfmh/v19n2/a07v19n2.pdf>
4. Casas L. Implementación de una unidad de prevención, monitoreo y tratamiento de lesiones por presión en pacientes hospitalizados en el hospital Alberto I. Barton. [tesis de especialidad]Lima; Perú. Universidad Nacional del Callao; 2020.
5. Moreno Tomaylla S. "Conocimiento y práctica de prevención de úlceras por presión de familiares del adulto mayor, distrito de pueblo nuevo, Chincha 2020." 2021.
6. Cienfuegos K y Saavedra M. Cuidado de enfermería en la prevención de úlceras por presión en adultos mayores del servicio de medicina interna de un hospital local. Acc cietna;2020; (7, 2): p 14-22
7. Quiquia M. Cuidados de enfermería en la prevención y control de úlceras por presión en pacientes postrados, servicio de medicina interna, hospital Nacional Hipólito Unanue. [tesis de licenciatura]Lima; Perú. Universidad Federico Villareal; 2019

8. Pano Calleja O. "Intervenciones de enfermería para reducir riesgo de úlceras por presión (Úlceras por Presión) en pacientes con traumatismo craneoencefálico, en un Hospital Privado, Acapulco, Guerrero, México." 2021.
9. Huaman E. Atención de enfermería en la prevención de lesiones por presión en pacientes de UCI de un hospital. [tesis de licenciatura] Lima; Perú. Universidad Norbert Wiener; 2019.
10. Aguilar N. Cuidado de enfermería en pacientes hospitalizados con úlceras por presión, servicio de medicina interna 6c hospital nacional Edgardo Rebagliati. [tesis de licenciatura] Lima; Perú. Universidad Nacional Callao; 2018.
11. Morrow, Mary R., and Jean Watson. "Nursing is the light in institutional darkness: A dialogue with Dr. Jean Watson." *Nursing Science Quarterly* 35.1 (2022): 35-40.
12. Villanueva F. Conocimiento y práctica del profesional de enfermería sobre prevención de úlceras por presión en adulto mayor Hospital III Suarez Angamos. [tesis de especialidad] Lima; Perú. Universidad Cesar Vallejo; 2021.
13. Quispehuaman L, Mamani D, Quispe M. (2016) (Conocimientos y prácticas del cuidador primario para la prevención de lesiones por presión en pacientes de alta de un hospital del Ministerio de Salud, 2019. <https://hdl.handle.net/20.500.12866/7922> }
14. Velásquez Chávez R. Conocimientos y aptitudes en el personal de enfermería en el manejo de úlceras por presión [tesis de especialidad] México, Universidad Autónoma del Estado de Morelos; 2022.
15. Rivas Sánchez R. 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 [tesis de posgrado] La Paz; Bolivia; 2019.

16. Challco S. Conocimiento y practica de enfermería sobre úlceras por presión en pacientes hospitalizados en la unidad de terapia intensiva adulto clínica médica sur, la Paz [tesis de especialidad]Paz; Bolivia. Universidad mayor de san Andrés; 2018.
17. Narváez Hernández, Anabel Yadyra. Conocimiento y práctica de los cuidadores de adultos mayores sobre úlceras por presión en asilos de la ciudad de Ibarra, 2018. BS thesis. 2018.
18. Izquierdo Rojas C. Conocimiento y práctica del enfermero para prevenir úlceras por presión en pacientes internados en la unidad de cuidados intensivos del hospital PNP AUGUSTO B. LEGUÍA, 2022". Tesis de pregrado.
19. Antezana Ulloa M, Uchazara Llanque M. "Nivel de conocimientos y su relación con la práctica en la prevención de úlceras por presión en las enfermeras del Hospital Hipólito Unanue–Tacna, 2020." 2022.
20. Pozo Vargas M, Romero Taipe Z. "Conocimiento y práctica en prevención de úlcera por presión en enfermeras de un Hospital público–Huancayo 2022.".
21. Tovar Pino H, Valera Luján A. Conocimientos y prácticas de los cuidadores sobre prevención de úlceras por presión en el adulto mayor. Tesis
22. López, José Manuel Touriñán. "El concepto de educación: la confluencia de criterios de definición, orientación formativa temporal y actividad común como núcleo de contenido de su significado." Boletín Redipe 10.6 (2021): 33-84.
23. Bueno G. Diccionario Soviético de filosofía: Conocimiento. España; 2018. Disponible desde: <http://www.filosofia.org/enc/ros/conoc.htm>
24. Mamani N. Cuidado que brinda el profesional de enfermería para la prevención de úlceras por presión en pacientes hospitalizados en un hospital nacional. [tesis de especialidad] Lima; Perú. Universidad Mayor de San Marco; 2017.

25. Quispe L. Calidad de atención y prevención de úlceras por presión en el adulto mayor del servicio de medicina, hospital Hipólito Unanue. [tesis de especialidad] Lima; Perú. Universidad Inca Garcilaso de la Vega; 2018.
26. Muñoz, N et al. "Efecto de extractos de frutas y hortalizas en la incorporación de glucosa en células musculares in vitro".
27. Hospital Emilio Baldizan. Protocolo de enfermería en la prevención de úlceras de presión. Dep de enfermería, 2019.
28. Zevallos. Conocimientos del profesional enfermero sobre factores de riesgo a úlceras por presión en pacientes hospitalizados de un hospital de Piura. [tesis de especialidad] Piura; Perú. Universidad cesar vallejo; 2018.
29. Gallardo M, Barrientos Trigo S, and Porcel-Gálvez A. "Alcance de la implantación de la guía “valoración del riesgo y prevención de úlceras por presión de la 'Registered Nurses' Association of Ontario (RNAO).” Revista española de salud pública 95 (2021): 22.
30. Gómez González, Alberto José. "Perfusión, oxigenación tisular y temperatura local periférica de la piel de las zonas de riesgo de úlceras por presión expuestas a presión en sujetos sanos." 2021.
31. Guerrero E. Calidad del cuidado y aplicación de medidas preventivas de úlceras por presión en pacientes postrados, servicio de medicina, hospital sabogal. [tesis de especialidad] Lima; Perú. Universidad Inca Garcilaso de la Vega; 2018
32. Avila M, et al. "Úlceras por presión. Diagnóstico, clasificación, tratamientos y cuidados." RECIAMUC 6.3 (2022): 664-676.
33. Angulo S. Nivel de riesgo de úlcera por presión en pacientes adultos mayores hospitalizados en el servicio de emergencia hospital Daniel Alcides Carrión. [tesis de licenciatura] Lima; Perú. Universidad Cesar Vallejo; 2018.

34. González A. Investigación básica y aplicada en el campo de las ciencias económico-administrativas. *Rev ciencia administrativa*. Universidad Veracruzana [internet]2004; [citado 28 de diciembre 2020]; 1: 42p disponible en: https://www.researchgate.net/publication/267377421_investigacion_basica_y_aplicada_en_el_campo_de_las_ciencias_economico_administrativas
35. Arias Gonzáles, José Luis, and Mitsuo Covinos Gallardo. "Diseño y metodología de la investigación." 2021.
36. King, Camille, et al. "Workplace Incivility and Nursing Staff: An Analysis Through the Lens of Jean Watson's Theory of Human Caring." *International Journal for Human Caring* 25.4 (2021): 283-291.
37. Valderrama S. Pasos para elaborar proyecto y tesis de investigación científica. Editorial San Marcos. Perú. 2017
38. Pérez M. "El método hipotético deductivo y su posibilidad de aplicación en un caso práctico: la destitución de Fernando Lugo", 2018.
39. Sánchez Molina, Arturo Alexander, and Angélica Murillo Garza. "Enfoques metodológicos en la investigación histórica: cuantitativa, cualitativa y comparativa." *Debates por la Historia* 9.2 (2021): 147-181.
40. Deroncele Acosta, Angel. "Competencia epistémica: Rutas para investigar." *Revista Universidad y Sociedad* 14.1 (2022): 102-118.
41. Burbano Larrea, Pablo, Mirian Basantes Vásquez, and Isabel Ruiz Lapuerta. "Estilos de enseñanza: un estudio descriptivo desde la práctica docente", 2021.
42. Franco López J, López-Arellano H, Arango Botero D. "La satisfacción de ser docente: un estudio de tipo correlacional." *Revista complutense de educación* (2020).

43. Armas K. "Conocimientos que tienen los familiares sobre la prevención de úlceras por presión en pacientes con permanencia prolongada en cama en el Servicio de Medicina del HNDAC-2006." (2008).

Anexo1 : MATRIZ CONSISTENCIA

“Nivel de Conocimientos y Práctica del Cuidado de Enfermería en la Prevención de Lesión Por Presión”

FORMULACION DEL PROBLEMA	OBJETIVOS	HIPOTESIS	VARIABLES	DISEÑO METODOLOGICO
<p>Problema General: ¿Cuál es la relación entre el nivel de conocimiento y practica del cuidado de Enfermería en la Prevención de Lesiones por Presión en pacientes hospitalizados en el servicio de Emergencia del Hospital Nacional Guillermo Almenara Irigoyen – 2023?</p> <p>Problemas Específicos: ▪ ¿Cuál es la relación que existe entre la dimensión higiene del conocimiento y practica del cuidado de Enfermería en la Prevención de Lesiones por</p>	<p>Objetivo General: Determinar la relación entre el nivel de conocimiento y la práctica de del cuidado de Enfermería en la Prevención de Lesiones por Presión en pacientes hospitalizados en el servicio de Emergencia del Hospital Nacional Guillermo Almenara Irigoyen – 2022.</p> <p>Objetivos Específicos: ▪ Identificar la relación entre la dimensión higiene del conocimiento y practica del cuidado de Enfermería en la</p>	<p>Hipótesis General: H1: Existe relación entre el nivel de conocimiento y la práctica de del cuidado de Enfermería en la Prevención de Lesiones por Presión en pacientes hospitalizados en el servicio de Emergencia del Hospital Nacional Guillermo Almenara Irigoyen – 2023. H0: No existe relación entre el nivel de conocimiento y la práctica de del cuidado de Enfermería en la Prevención de Lesiones por Presión en pacientes hospitalizados en el servicio de Emergencia del Hospital Nacional Guillermo Almenara Irigoyen – 2023.</p> <p>Hipótesis Especificas ▪ H1: Existe relación estadísticamente significativa entre la dimensión higiene del conocimiento y practica del</p>	<p>Variable 1: Nivel de Conocimiento</p> <p>Dimensiones: Higiene Movilización Alimentación</p> <p>Variable 2: Practica del cuidado de enfermería en la prevención de Lesiones por Presión</p> <p>Dimensiones: Valoración de la piel Higiene Movilización Alimentación</p>	<p>Tipo de investigación Investigación descriptiva</p> <p>Método y diseño de la investigación: Método básico, diseño correlacional.</p> <p>Población y Muestra Se consideró una población de 160 enfermeras del servicio de emergencia en el Hospital Guillermo Almenara y una muestra de 124 enfermeras.</p>

<p>Presión en pacientes hospitalizados en el servicio de Emergencia del Hospital Nacional Guillermo Almenara Irigoyen – 2023?</p>	<p>Prevención de Lesiones por Presión en pacientes hospitalizados en el servicio de Emergencia del Hospital Nacional Guillermo Almenara Irigoyen – 2022.</p>	<p>cuidado de Enfermería en la Prevención de Lesiones por Presión en pacientes hospitalizados en el servicio de Emergencia del Hospital Nacional Guillermo Almenara Irigoyen – 2023.</p>
<ul style="list-style-type: none"> ▪ ¿Cuál es la relación que existe entre la dimensión alimentación del conocimiento y practica del cuidado de Enfermería en la Prevención de Lesiones por Presión en pacientes hospitalizados en el servicio de Emergencia del Hospital Nacional Guillermo Almenara Irigoyen – 2023? 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Identificar la relación entre la dimensión alimentación del conocimiento y práctica del cuidado de Enfermería en la Prevención de Lesiones por Presión en pacientes hospitalizados en el servicio de Emergencia del Hospital Nacional Guillermo Almenara Irigoyen – 2022. 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ H2: Existe relación estadísticamente significativa entre la dimensión alimentación del conocimiento y practica del cuidado de Enfermería en la Prevención de Lesiones por Presión en pacientes hospitalizados en el servicio de Emergencia del Hospital Nacional Guillermo Almenara Irigoyen – 2023.
<ul style="list-style-type: none"> ▪ ¿Cuál es la relación que existe entre la dimensión movilización del conocimiento y practica del cuidado de Enfermería en la Prevención de Lesiones por Presión en pacientes hospitalizados en el servicio de Emergencia del Hospital Nacional Guillermo Almenara Irigoyen – 2023? 	<p>Identificar la relación entre la dimensión movilización del conocimiento y practica del cuidado de Enfermería en la Prevención de Lesiones por Presión en pacientes hospitalizados en el servicio de Emergencia del Hospital Nacional Guillermo Almenara Irigoyen – 2022.</p>	<ul style="list-style-type: none"> ▪ H3: Existe relación estadísticamente significativa entre la dimensión movilización del conocimiento y practica del cuidado de Enfermería en la Prevención de Lesiones por Presión en pacientes hospitalizados en el servicio de Emergencia del Hospital Nacional Guillermo Almenara Irigoyen – 2023.

Anexo 2: V1 - Instrumento para determinar el Nivel de Conocimiento

Cuestionario para determinar el nivel de conocimiento

Estimados enfermeros (as), tenga un saludo cordial, soy estudiante de la Segunda especialidad en cuidados quirúrgicos con mención en tratamiento avanzado en heridas y ostomías de la Universidad Norbert Wiener, que vengo realizando trabajo de investigación nivel de conocimiento y práctica del cuidado de enfermería en la prevención de Lesiones por Presión, servicio de emergencia del hospital nacional Guillermo Almenara Irigoyen. Por lo que pido su colaboración para responder este cuestionario, que es anónimo y confidencial será empleado únicamente para esta investigación por lo que se agradece. Instructivo: a continuación, se presentará diferentes preguntas las cuales debe marcar con aspa (x) la respuesta que crea correcta para usted.

Datos específicos:

Dimensión higiene

1. Las Úlceras por Presión consiste en:
 - a. Lesiones dérmicas producidas por virus.
 - b. Lesiones dérmicas producidas por la permanencia prolongada en cama.
 - c. Lesiones contagiosas producidas por la picadura de un insecto.
 - d. Lesiones producidas por el estrés.
2. Considera Ud. que las Úlceras por Presión se pueden evitar:

Si () No ()
3. La prevención consiste en:
 - a. Advertir, sobre algo que puede suceder.
 - b. Evitar, a través de acciones daños a futuro.

- c. Controlar una enfermedad incurable.
 - d. Educar sobre el tratamiento de una enfermedad.
4. En qué parte del cuerpo Ud. considera que se produce más, estas lesiones:
- a. Nariz, ojos, boca.
 - b. Solamente los tobillos.
 - c. Cadera, sacro, talones, espalda, tobillos, codos.
 - d. Solamente la cadera.
5. Considera Ud. que es importante la higiene de piel del paciente:
- Si () No ()
6. En qué zonas del cuerpo se debe realizar la higiene con mayor frecuencia:
- a. En todo el cuerpo.
 - b. Las zonas donde se eliminan la orina y heces.
 - c. Los pies y las manos.
 - d. Solo la cara.
7. La frecuencia con que se realiza la higiene del paciente es:
- a. Diario.
 - b. Interdiario.
 - c. Semanal.
 - d. Quincenal.
8. En la higiene que elementos utiliza:
- a. Solo agua.
 - b. Agua más jabón líquido.
 - c. Agua más jabón neutro.
 - d. Agua más hierbas medicinales.

9. Cuando Ud. realiza la higiene total del paciente puede darse cuenta de la presencia de zonas enrojecidas:

Si () No ()

Dimensión movilización

10. Para aliviar la presión de la piel Ud. considera los cambios de posición:

Si () No ()

11. En caso afirmativo, señale en que consiste:

- a. Mantener con posturas adecuadas al paciente (posición anatómica).
- b. Movimientos alternados cada cierto tiempo.
- c. Mover todo lo que sea posible al paciente.
- d. Movilizar solo cuando se le realiza la higiene.

12. Con que frecuencia considera Ud. que se debe realizar los cambios de posición:

- a. Cada 30 minutos.
- b. Cada 60 minutos.
- c. Cada 2 horas.
- d. Cada 4 horas.

13. Considera Ud. que el paciente debe realizar ejercicios suaves:

Si () No ()

14. En caso afirmativo, que tipo de ejercicios debe realizar el paciente:

- a. Ejercitar sus manos y no sus pies.
- b. Realizar ejercicios con ayuda de otras personas.
- c. Ejercitar sus músculos por si solo y realizar otros movimientos con la ayuda de otras personas.
- d. Ejercitar solo las piernas.

15. Cuanto tiempo debe durar los ejercicios:

- a. 5 – 10 minutos.
- b. 10 – 15 minutos.
- c. 15 – 20 minutos.
- d. 20 – 25 minutos.

16. Considera importante utilizar algún accesorio para las zonas de apoyo:

Si () No ()

17. Qué accesorio utiliza en el paciente para las zonas de apoyo:

- a. Frazadas.
- b. Almohadas, colchón antiescaras.
- c. Piel de carnero.
- d. Guantes de agua.

18. Considera Ud. que es importante realizar masajes al paciente:

Si () No ()

19. En qué forma realiza los masajes:

- a. Golpes suaves, desde la cadera hasta los hombros.
- b. Golpes suaves, soplo en la espalda y piernas.
- c. En forma circular, solo en la espalda.
- d. En forma circular y con movimientos suaves (codos, hombros, glúteos, tobillos, cadera, espalda).

20. Considera Ud. que debe utilizar algún aplicador para realizar los masajes:

Si () No ()

21. En caso afirmativo, que tipo utiliza:

- a. Aceite.
- b. Crema hidratante y humectante.

- c. Talco.
- d. Colonias.

Dimensión alimentación:

22. Considera Ud. que es importante la alimentación para disminuir el riesgo a úlceras por presión:

Si () No ()

23. Qué alimentos considera Ud. que son los importantes:

- a. Carnes, menestras, frutas y verduras.
- b. Arroz, pan, carnes y frutas.
- c. Arroz, fideos y frutas.
- d. Frutas y verduras.

24. Consiste importante la ingesta de líquidos en el paciente:

Si () No ()

25. Cuántos vasos de agua podría consumir el paciente aproximadamente:

- a. Más de 5 vasos al día.
- b. 3 vasos al día.
- c. 2 vasos al día.
- d. 1 vaso al día.

26.Cuál es la forma de preparación de los alimentos que Ud. considera mejor:

- a. Fritos.
- b. Sancochados.
- c. Al horno.
- d. A la plancha.

Anexo 3. V2 - Instrumento de práctica del cuidado de enfermería para la prevención de Lesiones de presión:

Guía de Observación de Prácticas

N°	ITEMS	Siempre	A veces	Nunca
Dimensión valoración de la piel				
1	Valora el riesgo de Lesiones por Presión al inicio del Cuidado mediante la Escala de Braden.			
2	Examina minuciosamente el estado de la piel en las zonas de riesgo (codos, hombros, glúteos, tobillos, cadera, espalda, sacro y talones).			
3	Identifique la coloración de la piel.			
Dimensión higiene				
4	Mantiene la piel limpia y seca.			
5	Utiliza materiales hidratantes después del baño.			
6	Utiliza pañales/colectores de orina en pacientes con incontinencia urinaria			
7	Cambia al paciente al identificar orina y deposición.			
8	Aplica crema humectante para estimular la circulación e hidratación de la piel.			
9	Demuestra el baño al paciente encamado usando los materiales necesarios (agua y jabón neutro)			
Dimensión movilización				
10	Utiliza productos tópicos específicos sobre la piel para la prevención de lesiones por presión (ácidos grasos hiperoxigenados, lociones hidratantes, películas de barrera).			
11	Protege las zonas de presión con materiales recomendadas.			

12	Cambia de posición al paciente mínimo cada 2 horas.			
13	Utiliza superficies de alivio de la presión (colchones/ colchonetas de aire, espuma o silicona) en pacientes con riesgo o con lesiones por presión.			
14	Utiliza almohadas para disminuir la presión en zonas de riesgo.			
15	Utiliza medidas específicas para la protección de los talones (botas, taloneras).			
16	Evita arrastrar al paciente para evitar a fricción en la piel al realizar la movilización.			
17	Mantiene la cama tendida sin arrugas.			
18	Realiza masajes en la zona de riesgo cada 2 horas.			
Dimensión alimentación				
19	Reconoce los tipos de alimentos recomendados para prevenir la aparición de Lesiones por Presión			

Anexo 4. Formato de Consentimiento Informado

Consentimiento informado para participar en un proyecto de investigación

A usted se le está invitando a participar en este estudio de investigación en salud. Antes de decidir si participa o no, debe conocer y comprender cada uno de los siguientes apartados.

Título del proyecto: **“Nivel de Conocimientos y Práctica del Cuidado de Enfermería en la Prevención de Lesiones Por Presión en el Servicio de Emergencia del Hospital Nacional Guillermo Almenara Irigoyen, Lima 2023”**

Nombre de la investigadora principal: Carol Stephanie Aragón Estrada

Propósito del estudio: Optar el Título de Especialidad en Cuidados Quirúrgicos con mención en Tratamiento avanzado en Heridas y Ostomías.

Beneficios por participar: tiene la posibilidad de conocer los resultados de esta investigación por los medios más adecuados (de manera grupal o individual) que puede ser un aporte en su actividad profesional.

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

Costo por participar: Usted no hará gasto alguno durante el estudio.

Confidencialidad: la información que usted nos brinde será protegido, solo yo puedo conocerlo. Usted no será identificado cuando los resultados sean informados.

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

Consultas posteriores: si usted tuviese preguntas adicionales durante el desarrollo de esta investigación puede dirigirse a mi persona, o puede enviar al correo electrónico carostep492@gmail.com , teléfono 965348503.

Participación voluntaria:

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

Contacto con el comité ética: si usted tuviese preguntas sobre los derechos como voluntario o si piensa que sus derechos han sido vulnerados, puede dirigirse a la universidad en el comité de ética ubicada en el 7mo piso en la escuela de enfermería

Declaración de consentimiento:

Expreso que he leído y comprendido, tuve tiempo y oportunidad de realizar preguntas, las cuales fueron resueltas satisfactoriamente, no he sido obligado a participar en el estudio y que finalmente participare de forma voluntaria en el estudio. En merito a ellos proporciono la información siguiente:

Documento de identidad:

Correo electrónico:

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

Firma del participante