



**Universidad
Norbert Wiener**

**Universidad Privada Norbert Wiener
Facultad de Ciencias de la Salud
Escuela Académico Profesional de Enfermería**

**Nivel de conocimientos y prácticas sobre el manejo de lesiones
por presión en el adulto mayor atendido por el personal de
enfermería en los servicios de medicina y cirugía del hospital
de Barranca 2022**

**Trabajo académico para optar el título de Especialista en Cuidado
Enfermero en Geriátría y Gerontología**

Autora:

**Ortiz Martinez, Milagros Emperatriz
Código ORCID: 0000-0002-0883-6975**

Asesora:

**Mg. Pretell Aguilar, Rosa María
Código ORCID: 0000-0001-9286-4225**

Lima – Perú

2022

DEDICATORIA

A Jehová por haberme permitido desarrollarme en mi carrera profesional y llegar hasta donde estoy.

A mi familia por ser mi motivo de lucha y fuerza constante.

A mi madre por sus consejos, por siempre inculcarme a seguir creciendo profesionalmente y nunca rendirme.

A mis familiares que ya han partido y que desde el cielo me guían por el buen camino.

AGRADECIMIENTO

Siempre a Jehová por haberme permitido llegar con salud y bienestar en todas mis metas.

A mis pacientes, porque gracias a ellos me motive a realizar el tema de este proyecto mediante lo observado durante su estancia hospitalaria.

A los docentes de esta Institución Educativa Universitaria Norbert Wiener por las enseñanzas brindadas, y el apoyo en los inconvenientes presentados.

ASESORA:
MG. PRETELL AGUILAR, ROSA MARÍA
CODIGO ORCID: 0000-0001-9286-4225

JURADO

PRESIDENTE : Dra. Susan Haydee Gonzales Saldaña

SECRETARIO : Dra. Milagros Lizbeth Uturnco Vera

VOCAL : Mg. Werther Fernando Fernandez Rengifo

ÍNDICE

DEDICATORIA	ii
AGRADECIMIENTO	iii
ASESORA	¡Error! Marcador no definido.
JURADO.....	¡Error! Marcador no definido.
ÍNDICE.....	vi
RESUMEN	viii
ABSTRACT.....	ix
1. EL PROBLEMA.....	1
1.1 Planteamiento del problema.....	1
1.2 Formulación del problema	4
1.3 Objetivos de la investigación	5
1.4 Justificación de la Investigación	6
1.4.1 Teórica.....	6
1.4.2 Metodológica.....	6
1.4.3 Practica	7
1.5 Delimitación 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.....	14
2.3 Hipótesis.....	20
3.METODOLOGIA.....	22
3.1. Método de investigación	22
3.2. Enfoque de 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.....	26
3.7.1 Técnica.....	26
3.7.2 Descripción de instrumentos	26
3.8 Plan de Procesamiento y análisis de datos	29
3.9 Aspectos éticos	31
4. ASPECTOS ADMINISTRATIVOS.....	33
4.1 Cronograma de Actividades	33
4.2 Presupuesto.....	35
REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS.....	36

ANEXOS

Anexo 1. Matriz de Consistencia	46
Anexo 2. Instrumentos	48
Anexo 3. Consentimiento informado	53

RESUMEN

Objetivo: Identificar la asociación entre el conocimiento y la práctica respecto del manejo de la lesión a consecuencia de la presión en el geronto atendido por enfermeros.

Metodología: El tipo de investigación corresponderá a la aplicada, el enfoque a abordar será el cuantitativo, y el diseño planteado será observacional, con alcance denominado correlacional. **Población y Muestra:** La muestra a tratar corresponderá a 60 pacientes adultos mayores, los que serán determinados por medio del método no probabilístico por conveniencia de la investigadora, A dicha muestra se le aplicará las herramientas

psicométricas respectivas en periodo comprendido de diciembre del 2022. **Técnica e Instrumentos:** La técnica a aplicarse será la encuesta y las herramientas psicométricas respectivas corresponden a los cuestionarios Conocimientos del Personal de Enfermería en Prevención y Manejo de LLP, y el Cuestionario para Valorar Cuidados Enfermeros en Pacientes con LPP, los mismos que cuentan con una confiabilidad determinada por Kuder Richardson 0.69, y Alfa de Cronbach 0,87 respectivamente. **Procesamiento y análisis de**

datos: Los registros relevados estarán consignados en una plantilla digital de Excel para su clasificación y verificación, siendo esta data procesada, y se establecerá el vínculo u asociación existente entre las variables tratadas en la investigación, por intermedio de la prueba estadística denominada Chi Cuadrado por contar el estudio con variables cualitativas.

Palabras Clave:” Conocimiento”, ‘Enfermería Practica’, ‘Adulto Mayor’, ‘Ulcera por Presión’

ABSTRACT

Objective: To identify the relationship between the levels of knowledges and practice on the management of pressure injuries in the elderly cared for by the nursing staff. **Methodology:** The type of researches will corresponded to the applied one, the approaches to be addressed will be quantitatives, and the proposed design would being observationals, correlational in scope, and crossed-sectionals. **Population and Sample:** The sample to be treated corresponds to 60 elderly patients, who will be determined by means of the non-probabilistics methods to the conveniences of the researchers. The respective psychometric tools will be applied to said sample in the period from December 2022. **Technique and Instruments:** The techniques to be applied would be the surviving and respective psychometric tools correspond to the questionnaires exploring care in nurses and questionnaires management nurses ulcers, which have a reliability equivalent to KR 0.69 and (α) 0.87 respectively. **Data processing and analysis:** The information would be recording in an excel templates for classifications and control, being processed, and the existing relationships between the variables treated in investigation will be established, through the Chi Squares statistical testing for counting the study with qualitative variables.

Key Words: Knowledge, Nursing Practical, Aged, Pressure Ulcer

1. EL PROBLEMA

1.1 Planteamiento del problema

Las lesiones por presión (LPP) forma parte de 1 de los 5 daños más frecuentes que experimentan los pacientes en el mundo. Aproximadamente 2.5 millones de individuos durante un periodo anual desarrollan alguna LPP. Los pacientes afectados por LPP adquiridas en los centros hospitalarios presentan una mediana de exceso de estancia equivalente a 4,31 días (1). Además, se estima que 60,000 pacientes fenecen por causa directa de las LPP, y se generan 17,000 demandas judiciales al año por LPP, antecedida solo por la muerte por negligencia clínica, dándose este aspecto, ya que no existe otro evento que pueda ser prevenido que ocurra con tanta regularidad como las LPP (2).

En su gran mayoría la LPP surgen en los hospitales, donde existe una prevalencia que oscila entre el 3 y 14% , sin embargo, puede alcanzar el 70% en adultos mayores hospitalizados con problemas de salud ortopédicos. En relación a los pacientes postrados en silla o en cama por un periodo mayor a una semana, la incidencia alcanza el 8%. Respecto de los centros hospitalarios de largo plazo se presenta un rango entre el 1,5 al 25% de los pacientes que llegan a desarrollar LPP (3).

En América Latina, se evidencia una prevalencia de LPP entre el 7 y 9% en pacientes hospitalizados, y en pacientes institucionalizados en albergues alcanza el 23%. Además, el 12.2% desarrollan LPP de IV y II estadio (hospitales de Brasil, Argentina, Paraguay, etc). Asimismo, se observa que el 20% de las LPP se desarrollan en los hogares, y la LPP en pacientes senescentes se relacionan con un incremento de 5 veces los índices de mortalidad, y respecto de la mortalidad intrahospitalaria en este grupo oscila entre el 25 y 33% (4). Dentro

de los denominados co-factores de riesgo que contribuyen en la generación de LPP, se indican: merma en la movilidad, desnutrición, disminución de salud física (edad avanzada, oxigenación y perfusión, dispositivos médicos, comorbilidades, etc.), Además, existen factores asistenciales como: deficiencia del personal, conocimiento de prevención y evaluación de LPP, calidad de intervención, etc. (5).

En Perú, las LPP presentan una prevalencia comprendida entre el 11,4 y 16%. Estas lesiones en los adultos mayores evidencia una prevalencia del 14%, las que generan en el adulto mayor dolor, disminución de su capacidad funcional, lo que a su vez puede llevar a la discapacidad y comprometer en forma severa su calidad de vida. En el ámbito hospitalario en los gerontos la presentación de las LPP incrementan la estancia entre 5 a 8 días, y a su vez genera una mayor necesidad de recursos asistenciales, y por ende carga económica considerable con impacto económica negativa para el sistema sanitario (6).

Las LPP al considerarse lesiones previsible en porcentaje que oscila entre el 93 al 97%, se relaciona su manifestación con la calidad del cuidado, por ello, el personal enfermero debe focalizarse en reducir los denominados elementos de riesgo, y prever la aparición de estas. No obstante, este aspecto en la práctica dista mucho de lo deseado, puesto que en estudios realizados respecto del grado de conocimientos del enfermero en la prevención y atención de las LPP arrojan resultados de insuficiencia. Lo que se evidencia en estudios realizados en Canadá, respecto de la intervención de 256 enfermeras, donde se buscaba identificar la relación entre el conocimiento con la prevención, consiguiéndose una puntuación equivalente al 64.4% en la puntuación total de la herramienta psicométrico aplicada, demostrando ser deficiente el nivel de conocimiento y el manejo preventivo (7).

En México un estudio da a conocer que el tratamiento y el manejo de las LPP se hacen difíciles y son un padecimiento muy frecuente en las diversas unidades de una entidad sanitaria. Según los datos proporcionados muestran que en los pacientes adulto mayores existe mayor probabilidad de desarrollar una ulcera por presión, donde el 80.07 % de las personas presentan 1 ulcera, el 16.5% 2 úlceras. El lugar anatómico más frecuente para desarrollar una ulcera por presión son las zonas posteriores como el sacro con el 55.2% y la zona de coxis con 11.2% en los individuos en tratamiento. Ante esta situación el personal asistencial tanto médico como de enfermería no evidencian contar con conocimiento y prácticas sobre estrategias, materiales de uso para la curación y esto dificulta su tratamiento. (8).

En Sudamérica se realizó un estudio en Brasil sobre conocimientos del equipo de enfermería acerca de LPP donde se detectó falta de conocimientos en los profesionales enfermeros, los que evidenciaron un bajo grado de conocimiento, menor de 75% respecto de la prevención de LPP. (9)

Nuestro país no es ajeno a la problemática que se presenta internacionalmente respecto del conocimiento y practica del aspecto preventivo de las LPP por el personal enfermero, así lo evidencia un estudio reciente realizado en el Hospital María Auxiliadora en periodo 2021, donde se obtiene como resultado que 27.78% del personal enfermero presenta un grado de conocimiento bajo, 51.11% un grado regular, y el 21.11% un grado alto. En relación a las practicas preventivas de las LPP, el 24.44% presento un grado malo, 46,67% un grado regular, y el 28,89% bueno. Por lo que, se recomienda a los profesionales enfermeros una continua o constante capacitación a efecto de incrementar los niveles de practica y concebimiento relacionados con la prevención de las LPP (10).

El espacio donde se desarrollará la presente exploración es el Área de Medicina y Cirugía del nosocomio de Barranca, donde se atiende un aproximado de 500 pacientes, por mes, a intervalos de 1 vez por mes, y tiempo estimado de atención equivalente a 0.25 minutos/hora por cada atención, correspondiendo en considerable proporción a pacientes adultos mayores con diagnóstico de LPP, entre otros trastornos, y en donde respecto del manejo de las LPP se pueden observar aspectos que necesitan potenciarse por parte del personal enfermero.

1.2 Formulación del problema

1.2.1. Problema general

¿Cuál es la relación entre el nivel de conocimientos y las prácticas sobre el manejo de lesiones por presión en el adulto mayor atendido por el personal de enfermería en los servicios de medicina y cirugía del Hospital de Barranca - 2022?

1.2.2. Problemas específicos

¿Cuál es la relación que existe entre el nivel de conocimientos según la dimensión conocimiento general y las prácticas sobre el manejo de las lesiones por presión en el adulto mayor atendido por el personal de enfermería?

¿Cuál es la relación que existe entre el nivel de conocimientos según la dimensión prevención y las practicas sobre el manejo de las lesiones por presión en el adulto mayor atendido por el personal de enfermería?

¿Cuál es la relación que existe entre el nivel de conocimientos según la dimensión tratamiento y las practicas sobre el manejo de las lesiones por presión en el adulto mayor atendido por el personal de enfermería?

1.3 Objetivos de la investigación

1.3.1. Objetivo general

Determinar la relación entre el nivel de conocimientos y las prácticas sobre el manejo de lesiones por presión en el adulto mayor atendido por el personal de enfermería.

1.3.2. Objetivos específicos `

Identificar la relación que existe entre el nivel de conocimientos según la dimensión conocimiento general y las prácticas sobre el manejo de las lesiones por presión en el adulto mayor atendido por el personal de enfermería.

Identificar la relación que existe entre el nivel de conocimientos según la dimensión prevención y las practicas sobre el manejo de las lesiones por presión en el adulto mayor atendido por el personal de enfermería.

Identificar la relación que existe entre el nivel de conocimientos según la dimensión tratamiento y las practicas sobre el manejo de las lesiones por presión en el adulto mayor atendido por el personal de enfermería.

1.4 Justificación de la Investigación

1.4.1 Teórica

Se ejecutará con la finalidad de brindar conocimientos al profesional enfermero y a la comunidad académica en general respecto de variables temáticas relevantes como son los conocimientos y practicas respecto del manejo de LPP en el geronto atendido por personal enfermero, las que corresponden al ámbito de la salud, y forman parte relevante en el ámbito de gerontología y geriatría, ya que en la presente exploración se abordará la atención de pacientes adultos mayores que reciben prestación asistencial ambulatoria por parte de especialistas enfermeros.

1.4.2 Metodológica

La exploración adoptará el diseño denominado no experimental, observacional y nivel correlacional. El nivel correlacional implica establecer el nivel o grado de asociación de las variables en estudio, lo que contribuirá de forma efectiva y sustancial en la línea de investigación de bienestar y salud, y concretamente a la sub-línea de salud del adulto mayor, establecida en los lineamientos metodológicos exigidos para el desarrollo del presente trabajo.

En este sentido, se aplicarán instrumentos de valoración que cuentan con la adecuada validez y confiabilidad desde el punto de vista psicométrico, por ende cuentan con reconocimiento a nivel internacional y en el ámbito local.

1.4.3 Practica

Esta investigación permitirá precisar el real estado situacional del personal enfermero en relación al nivel o grado de conocimientos y las prácticas que ejecuta respecto de las LPP que se generan en el adulto mayor, así como tomar conocimiento de los problemas, límites o restricciones que puedan resolverse, o los facilitadores que puedan ser potenciados a efecto de procurar mejora en los procesos de intervención de enfermería. Motivándose con la difusión de los resultados, que se genere en el personal asistencial como directivo, un aspecto reflexivo que aporte en la mejora en los estándares de atención, y por ende en mejora continua de la salud de los pacientes.

Los resultados en mención, podrán también ser compartidos a otras instancias técnicas como el área de calidad o la que haga sus veces con la finalidad que se evalúe los resultados obtenidos, y se pueda proponer lineamientos, planes, , guías, programas, estrategias, y/o actividades que aborden las necesidades o requerimientos detectados en los pacientes, dándose prioridad de esta manera a las situaciones, eventos o circunstancias con impacto negativo en los centros asistenciales donde se presta asistencia a pacientes geriátricos.

Complementariamente, el presente estudio contribuirá de forma sustancial en el fortalecimiento de la línea de investigación planteada, la que es poco abordada con profundidad en nuestro medio, y donde se ha podido evidenciar durante el desarrollo del presente estudio, al tratar las variables propuestas, que no se dispone de muchos instrumentos de alta calidad, para la ejecución de estudios más rigurosos y profundos que viabilicen la mejora de la calidad en la información relevada.

El impacto que generará los resultados finales de la presente investigación, será que permitirá conocer aquellos aspectos específicos y álgidos en el marco de las practicas y conocimientos de enfermería en el tratamiento de las LPP, evitando así, que se desencadenen o agudicen los cuadros clínicos generados por las lesiones indicadas. Puesto que dando solución a estos aspectos, se logrará la consecución de las metas terapéuticas y logros en beneficio del paciente.

1.5 Delimitación de la investigación

1.5.1 Temporal

Se ejecutará durante el mes de diciembre del 2022.

1.5.2 Espacial

La exploración se ejecutará en las áreas de medicina y cirugía del nosocomio de Barranca, sito en la Av. Nicolás de Piérola N° 224- Provincia de Barranca, Región de Lima Provincias - Perú.

1.5.3 Población o unidad de análisis

Potencial humano enfermero de las áreas de cirugía y medicina.

2. MARCO TEORICO

2.1 Antecedentes

Antecedentes Internacionales

Werku (11), en el año 2019, en Australia, busco “*evaluar el conocimiento de enfermeras respecto del aspecto preventivo y el tratamiento de LPP en pacientes adultos seniles en hospitales públicos de Wóllega*”. La exploración presento como diseño el descriptivo, multicéntrico y se desarrollo bajo el corte el transversal. Los instrumentos utilizados fueron cuestionarios. Los resultados evidenciaron que el 91,5% tenía conocimientos inadecuados respecto del tratamiento y la prevención de las LPP. La media de conocimientos de las enfermeras en todos los temas y por ítem fue 11,31 (DE = 5,97) y 0,43 (DE = 0,22), respectivamente. Los participantes del estudio tuvieron la puntuación media más alta ($2,65 \pm 0,87$) en el tópicu nutricional, mientras que el menor pontaje se obtuvo etiología y desarrollo ($0,27 \pm 0,18$) y medidas de tipo preventivas para minimizar la duración de la presión ($0,29 \pm 0,18$). Se concluyo, que el personal enfermero en su mayoría presenta insuficiente nivel de los conocimientos respecto de la práctica preventiva de las LPP, y que, las barreras que limitan la practica preventiva corresponden a: la capacitación inadecuada, la carga de tipo laboral, limitada asignación de personal, y carencia de dispositivos.

Restrepo (12), en el año 2019, en Colombia, busco ‘*determinar el grado de conocimientos y práctica de enfermeros para prevenir y manejar las LPP en el adulto mayor del Hospital Docente de Medellín*’. El tipo de estudio fue descriptivo, La herramienta psicométrica aplicada correspondió al cuestionario. El resultado que arrojó fue que los profesionales de enfermería en el 58% evidencian un buen conocimiento respecto de los

tópicos de intervención y cuidados de LPP, y en el 42% un nivel equivalente a bajo, este último aspecto específicamente en unidades de fisiología y anatomía de piel, presentándose lo mismo en la prevención de las citadas lesiones. Se concluye, que aunque los resultados expuestos puedan ser favorables en forma general, se evidencian relevantes cuestiones particulares en los ámbitos de prevención y tratamiento que presentan una alta incidencia en los índices de fallo.

Mohamed et al (13), en el año 2019, en Jordania, buscaron '*Evaluar el conocimiento de enfermeros sobre la prevención y el tratamiento de LPP en Jordania, y los factores y frecuencia que influyen en el cumplimiento de las acciones de tratamiento y prevención de las UPP por parte de los enfermeros*'. El estudio fue ejecutado al amparo metodológico del enfoque denominado cuantitativo, con diseño correlacional y corte transversal, la muestra representativa se conformó por 377 enfermeros y 318 gerontos, las que fueron determinadas mediante muestreo de tipo probabilístico, se precisa que tanto los enfermeros como pacientes pertenecían a 11 centros hospitalarios. Los resultados indicaron que la atención de las LPP presentó mejor tratamiento en centros hospitalarios militares, y la cantidad de camas en las unidades de servicio fueron significativas, es así que la evaluación de regresión lineal evidenció valores beta equivalentes para 50 camas con valor ($\beta = -2,49$). Se concluye, que la exploración abordó factores nuevos, lo que facilitó el desarrollo de estrategias preventivas y de tratamiento para la generación de LPP, incluyéndose el tipo de entidad clínica y la cantidad de camas en la unidad clínica.

Arzu (14), en el año 2019, en Turquía, buscó '*determinar las prácticas y el conocimiento de enfermeros con respecto a LPP e identificar las asociaciones entre las características y factores de enfermeros*'. El estudio efectuado fue desarrollado considerando el tipo de investigación aplicada, en cuanto al enfoque que se aplicó correspondió al

cuantitativo, el diseño establecido fue el correlacional, con corte transversal. En cuanto a la muestra representativa aplicada estuvo constituida por 347 enfermeros de centros asistenciales de la zona Antalya, la que se determino mediante muestreo de tipo probabilístico. Los resultados refieren la puntuación media obtenida por los 27 items relacionados con las practicas y los conocimientos sobre LPP fue de $57,37 \pm 14,26$ sobre 100 puntos. Las practicas y los conocimientos respecto de las LPP se asociaron de forma positiva con los enfermeros que contaban con licenciatura y postgrado ($P= 0,012$), los enfermeros que prestan servicio a una mayor cantidad de pacientes con LPP ($P= 0,042$), los enfermeros que ejercen en unidades criticas ($P= 0,011$), enfermeros en especialidad de LPP ($P= 0,000$) y los que refirieron conocimientos y habilidades de buen nivel en LPP ($P= 0,005$). Se concluye, que las practicas y conocimientos sobre las LPP presentaron inferior resultado que el esperado en la muestra aplicada. Se recomienda acciones adicionales de capacitación para incrementar las practicas y conocimientos de enfermeros relacionados con las LPP..

Garza (15), en el año 2018, en Chile, busco '*determinar el grado de conocimiento y tratamiento de enfermeros en la prevención y de las LPP en servicios de hospitalización de adultos mayores*'. El estudio efectuado correspondió al tipo cuantitativo, en cuanto al diseño se determino que fuera el descriptivo, y con corte transversal, El resultado que arrojó la investigación fue que el 53.78% de los participantes alcanzaron un nivel de conocimiento bajo, la actitud mostrada fue moderada. En cuanto al tratamiento se obtuvo que el 60% de los profesionales evidencio un nivel medio, el 35% un nivel de tratamiento bajo, y solo un 5% presento un nivel alto. Se concluyo, que las enfermeras evidenciaron un nivel de conocimiento y tratamiento bajo en relación al manejo de las ulceras por presión, por lo que se determinó efectuar un proceso evaluativo y plan de intervención urgente a fin de subsanar los aspectos fallidos encontrados.

Villanueva (16), en el año 2020, en Lima, busco '*identificar la asociación entre la práctica y el conocimiento de enfermeros respecto de la prevención de LPP en mayores del Hospital Angamos, 2020*'. El estudio efectuado fue desarrollado considerando el tipo de investigación básica, respecto del enfoque correspondió al cuantitativo, en lo que corresponde al diseño fue transversal y correlacional, la muestra representativa aplicada estuvo constituida por 25 enfermeros del centro asistencia de Arequipa, la que se determinó mediante muestreo de tipo no probabilístico, por conveniencia e intencionalidad del investigador. Los resultados refieren que el 32,0% de participantes presentan un nivel alto de conocimientos, 12% un nivel bajo, y 56% un nivel moderado. Además, respecto del nivel práctico el 44% evidencio una adecuada práctica, y el 56% inadecuada. Por último, se concluyó que, respecto de las variables tratadas en el estudio presentaron relación directa y significativa.

Avellaneda (17), en el año 2018, en Jaén, procuro '*Identificar la relación entre el conocimiento y practica de enfermería respecto de la prevención de LPP en pacientes gerontos del nosocomio de Jáen*'. La investigación se efectuó al amparo metodológico del enfoque cuantitativo, con diseño no experimental, descriptivo y transversal, la muestra se encontró constituida por 15 enfermeros asistenciales, la que se determino a través del muestreo de tipo no probabilístico por conveniencia e intención del investigador. Los resultados refieren que el 40% de los participantes evidenciaron un nivel de conocimiento regular. Así también, el 40% de enfemeros demostraron un buen nivel practico, y otro porcentaje similar alcanzaron un nivel regular, mientas que el 20% evidenciaron un deficiente nivel. Se concluye, que las variables tratadas en el estudio presentaron relación directa y significativa.

Arce (18), en el año 2019, en Arequipa, busco '*identificar entre el nivel de conocimiento y las prácticas respecto del manejo de UPP en enfermeros de UCI*'. El estudio

efectuado fue desarrollado considerando el tipo de investigación aplicada, respecto del enfoque correspondió al cuantitativo, en lo que corresponde al diseño fue transversal y correlacional, la muestra representativa aplicada estuvo constituida por 18 enfermeros del centro asistencia de Arequipa, la que se determino mediante muestreo de tipo no probabilístico, por conveniencia del investigador. Los resultados refieren respecto de los aspectos socio demográficos, el 94.4% de los profesionales enfermeros son de sexo femenino, el 50% del personal asistencial cuenta con una edad comprendida entre los 36 y 26 años, 77,8% son de la región, y el 50% presentan estado civil casado. El 72,2% presentan un nivel bueno de conocimientos respecto del manejo de LLP, y el 27.8% evidencio un nivel regular. Además, en el 83,3% de enfermeros se observo que cuentan con prácticas buenas respecto del manejo de LPP, y el 16,7% presento un nivel regular. Se concluyo, que a través del coeficiente de Rho de Spearman = 0.001, se pudo comprobar que hay asociación de tipo directa y positiva entre las variables tratadas.

Valdivia (19), en el año 2019, en Lima, busco *‘determinar la relación entre el nivel de conocimiento y la practica preventiva del enfermero para evitar las LPP en los gerontos de atendidos en un hospital publico de Lima’*. La investigación se ejecuto al amparo metodológico del enfoque cuantitativo, con diseño no experimental, correlacional y transversal, la muestra se encontró constituida por 52 enfermeros, la que se determino a través del muestreo de tipo no probabilístico por conveniencia del investigador El instrumento utilizado correspondió al cuestionario. Los resultados arrojaron que el 55.7% de los enfermeros presenta un nivel de conocimiento muy bueno respecto de los protocolos de bioseguridad para la atención de pacientes postrados en la prevención de úlceras por presión, el 51,8% presenta un buen nivel practico en las intervenciones de higiene del paciente para la prevención de la LPP, el nivel de conocimiento del personal enfermero es regular en lo que respeta a la nutrición, con respecto al manejo del estado mental en la prevención de las úlceras el nivel de conocimiento es medio.

Se concluye, que el personal enfermero evidencio un nivel bueno respecto del conocimiento y manejo practico de la prevención de las úlceras por presión.

Coavoy (20), en el año 2021, en Lima, busco *‘determinar el nivel de conocimiento de los enfermeros respecto de la prevención de LPP en gerontos del nosocomio Antonio Lorena del Cusco’*. El tipo de estudio correspondió al enfoque cuantitativo, no experimental, observacional y descriptivo. La herramienta psicométrica aplicada fue el cuestionario. En cuanto a los resultados alcanzados, estos reflejaron que el 58% de los enfermeros presento un nivel alto de conocimiento, de acuerdo con el genero el 50% de los varones y mujeres presento un nivel de conocimiento elevado. Se concluye, que con relación al conocimiento de los factores relacionados con la prevención de las LPP, el personal de enfermería en su mayoría presentó un nivel de conocimientos altos

2.2 Bases Teóricas

2.2.1 Variable Conocimiento:

2.2.1.1 Definición del Conocimiento

El conocimiento se conceptualiza como la actuación y consecuencia de conocer, en otras palabras, incorporar información relevante para entender la realidad a través de la inteligencia y la razón. Por tal, hace referencia a la resultante del proceso de aprendizaje. En un aspecto mas concreto o específico, es definido como la conjunción de destrezas, habilidades, información adquirida, y procesos mentales de la persona, cuya función es aportar en la interpretación de la realidad, direccionar su comportamiento, y dar solución a sus problemas (21).

2.2.1.2 Dimensiones de la Variable Conocimiento

Dimensión Conocimiento General

Indica la cognición con la que cuentan los enfermeros respecto de las LPP en los pacientes, estos conocimientos son adquiridos a través del aprendizaje académico y por el expertis cotidiano. Entendiéndose por LPP a las afectaciones de tipo isquémicas, que se ubican regularmente en los tejidos denominados subyacentes o en la piel (22).

Dimensión Prevención

Se refiere al proceso de intervención con la que el profesional enfermero procura eludir la aparición o imposibilitar la progresión de las LLP. Aplicando para tal aspecto medidas como: tratamiento de factores de riesgo, educación al paciente respecto de la detección, lubricación de zonas afectadas, hidratación, buena higiene, entre otros (23).

Dimensión Tratamiento

El tratamiento de LPP se da por los grados o niveles de complejidad que presenten estas lesiones, es así, que la LPP con grado I: no requiere más que medidas de carácter preventivas (24). Las LPP con grado II: en estas lesiones el aspecto de tipo preventivo se adiciona el aseo constante y rutinario con particular énfasis en las áreas afectadas, utilizándose regularmente suero fisiológico, siendo relevante también la adecuada aspiración del líquido contenido en la ampolla, y se hace uso de algunas sustancias que aportan sustancialmente en la asepsia y la rápida cicatrización de las LPP, estos son regularmente conocidos como apósitos hidrocoloides, requiriendo estos insumos un tratamiento especializado por el personal enfermero (25).

Las LPP con grado III y IV: respecto de esta LP, el tratamiento incluye el desbridamiento del tejido que se ha necrozado, la asepsia de la llaga o lesión, la máxima acción preventiva y el manejo de la probable infección de tipo bacteriana con antibióticos de alto espectro, y finalmente seleccionar adecuadamente un insumo que conserve de forma continua el lecho de la LPP húmeda (26).

2.2.1.3 Teoría de enfermería relacionada con el conocimiento

Según Bunge, la enfermería es considerada como ciencia y arte para brindar solución de problemas de salud en un momento determinado. Este se da mediante el conocimiento científico que mide las acciones de atención, permitiendo una adecuada definición de las decisiones a ejecutar (27). Esta disciplina radica en perfeccionarse continuamente para mostrar resultados acordes a las exigencias en la prestación asistencial del paciente, específicamente en áreas denominadas críticas o de alta especialidad. Actualmente, la enfermería necesita fundamentos científicos, y por eso deben estar en una constante actualización e intercambio de conocimientos (28).

Por tal, es relevante comprender, que el dotarse permanentemente de conocimiento hace que la mente humana se comprometa a maximizar su capacidad de comprender y percibir, siendo así, que todos los días se aprende, al ser el saber ilimitado (29). En este sentido la enfermera esta en capacidad de obtener independientemente de su enfoque formativo académico, la generación sostenida de competencias, y habilidades propias de su ejercicio, siendo así, que este en posibilidad y condición de efectuar una toma de decisiones en ámbitos de diversa índole como lo son: asistencial, docencia, investigación y administrativo, todos ellos presentando como esencia y fundamento la satisfacción de los requerimientos del paciente como esencia básica del cuidado enfermero (30).

2.2.2 Variable Práctica

2.2.2.1 Definición de la Práctica

La práctica es entendida como la acto de ejecutar de forma regular alguna actividad aprendida mediante el aspecto académico o la experiencia de vida, e implica la posibilidad de obtener un resultado positivo en el desempeño para beneficio propio, del prójimo o de la colectividad. Estas actividades son factibles de poder ser evaluadas o valoradas mediante la observación, encuesta, y/o manifestadas por medio del lenguaje verbal (31).

2.2.2.2 Dimensiones de la Variable Práctica

Dimensión Higiene Corporal

La higiene se le entiende como el conjunto de conocimientos y técnicas orientadas a la prevención de elementos de riesgo, generando su incumplimiento efectos pueden atentar severamente el bienestar de los individuos, por lo que representa una actividad sanitaria que presenta por objeto contribuir con la salud, y el aspecto preventivo de las infecciones o enfermedades (32).

También, se refiere al proceso por el cual se descartan los residuos de tipo fisiológico, con apoyo de agua depositada en una fuente y un emulsificador de antisépticos, y sustancias grasas, con el que se efectúa la remoción de desechos contenidos en el cuerpo humano, lo que genera un efecto positivo en el cuidado de mucosas y piel, ya que genera alivio en el confort, adecuada presentación, y potencia la vitalidad (33) .

Dimensión Integridad de la Piel

La denominada integridad de la piel se comprende como la primera línea de defensa ante agentes patógenos externos, ya que cualquier aspecto diferenciado de la integridad constituye un factor de riesgo que puede generar que se contraiga gérmenes. En este sentido, una LPP representa el efecto de la presión aplicada en una zona determinada donde llega a generarse una isquemia que puede devenir en casos complejos como una necrosis y la irreparable pérdida de la integridad cutánea y el denominado tejido subyacente, la preservación de la integridad de la piel le corresponde como responsabilidad directa a enfermería (34).

Dimensión Hidratación y Nutrición

Las terapéuticas de nutrición e hidratación aportan sustancialmente en el proceso de cicatrización de las LPP, mediante el desarrollo o generación de un balance positivo nitrogenado en el paciente. En este sentido, la estimación adecuada o efectiva de las necesidades energéticas y macro-nutritivas, representaran un aspecto fundamental para la adecuada recuperación de los pacientes con LPP (35).

Dimensión Movilización

Hace referencia a una de las estrategias que son utilizadas con mayor regularidad que tiene por finalidad tratar de preservar la integridad cutánea, mediante el decremento de la presión que se efectúa durante tiempo prolongado, además de brindar o favorecer en el confort del paciente, sin embargo, algunas complicaciones clínicas presentan contra-indicación para la aplicación de esta estrategia (36).

2.2.2.3 Teoría de enfermería relacionada con la práctica

La práctica representa o se convierte en el ejercicio guiado, en el que enfermería participa en dar solución a la diversidad de los problemas de salud, sobresaliendo las intervenciones relativas a la promoción de la seguridad y la salud, prevención de riesgos latentes y de afectaciones o enfermedades, tratamientos, y rehabilitación de los pacientes. Acá enfermería evidencia sus conocimientos generando una imagen propia de su profesionalismo. Asimismo, según Florencia Nightingale, enfermería presenta la alta responsabilidad de dar cuidado a la salud del individuo y tiene que brindar la mejor cuidado posible a efecto que la naturaleza pueda ejercer su acción sobre ella (37).

Nightingale, también refiere que todos los enfermeros tienen un concepto muy propio de la práctica de enfermería y este incide en la toma decisiones, y a la vez guía todas las acciones que se ejerce. Por tal, la trascendencia que la enfermeras cuenten con una adecuada formación que siempre tienda a la especialización, ya que este aspecto garantiza una práctica de enfermería contributiva y cada vez más eficaz (38).

Parte fundamental de la buena práctica de enfermería lo constituye la valoración o evaluación del estado situacional de la piel, que realiza el profesional enfermero durante el periodo que presta asistencia al geronto, examinando la condición en que se encuentra la textura, elasticidad (turgencia). grado de temperatura, y coloración que presenta esta. Una vez determinado el estado situacional de la piel, se realiza el reporte respectivo y formula el plan preventivo en concordancia con los requerimientos de cada paciente (39).

Esta valoración de la piel debe presentar especial incidencia y efectuarse de forma minuciosa en prominencias de tipo oseas, lugares expuestos a la humedad y en zonas en donde se evidencie daño o afectación de la piel como: excoriación, eritemas, sequedad, fragilidad, maceración o induración (40).

2.3 Hipótesis

2.3.1 Hipótesis General

H1 Existe relación estadísticamente significativa entre el nivel de conocimientos y las prácticas sobre el manejo de lesiones por presión en el adulto mayor atendido por el personal de enfermería

H0 No existe relación estadísticamente significativa entre el nivel de conocimiento y las practicas sobre el manejo de lesiones por presión en el adulto mayor atendido por el personal de enfermería.

2.3.2 Hipótesis Especificas

Existe relación estadísticamente significativa entre el nivel de conocimiento según la dimensión conocimiento general y las practicas sobre manejo de las lesiones por presión en el adulto mayor atendido por el personal de enfermería.

Existe relación estadísticamente significativa entre el nivel de conocimiento según la dimensión prevención y las practicas sobre el manejo de las lesiones por presión en el adulto mayor atendido por el personal de enfermería.

Existe relación estadísticamente significativa entre el nivel de conocimiento según dimensión tratamiento y las practicas sobre el manejo de las lesiones por presión en el adulto mayor atendido por el personal de enfermería.

3.METODOLOGÍA

3.1. Método de investigación

Será el hipotético-deductivo, el mismo que corresponde a un modelo que describe el método científico, basándose en el ciclo (inducción/deducción/inducción) para determinar las hipótesis a efecto de ratificarlas o refutarlas (41).

3.2. Enfoque de Investigación

Corresponderá al cuantitativo, puesto que se utilizará el relevamiento y evaluación de data a efecto de dar respuesta a las interrogantes de la exploración y comprobar las hipótesis formuladas, y también, porque basa la confianza sobre la valoración de guarismos, y la aplicación de estudios de tipo estadísticos para determinar con precisión las tendencias con respecto del comportamiento de las poblaciones (42)

3.3. Tipo de Investigación

Será la aplicada puesto que procurará dar respuesta a una problemática concreta, priorizando la pesquisa y consolidación respectiva del cognición para su efectiva implementación. Logrando de esta manera el fortalecimiento del desarrollo de tipo científico, social, y cultural (43).

3.4. Diseño de la Investigación

Se enmarcará en un diseño de tipo observacional: puesto que se centrará en la observación, y anotación o registro de hechos, sin presentar intervención alguna bajo ninguna concepto por parte del investigador, de nivel correlacional: ya que determinará la existencia o no de asociación entre las variables tratadas (2), y en lo que respecta al corte será transversal: ya que realizará el análisis respectivo de los reportes de cada variable en un espacio definido, y un tiempo o momento concreto (44).

3.5 Población, Muestra y Muestreo

Población

Se encontrará constituida por 60 gerontos que reciben tratamiento de en áreas de medicina y cirugía del nosocomio de Barranca, Comprendiéndose como población a la totalidad o conjunto de individuos con similares atributos, de este conjunto se procurará indagar una diversidad de aspectos en la investigación (45).

La muestra se determinará a través del muestreo denominado no probabilístico - intencional, y por conveniencia establecida por quien realiza la exploración. Determinándose por tal, que esta será equivalente al total de población pacientes, es decir 60 adultos mayores.

Criterios de inclusión del paciente:

- Enfermeros que hacen efectiva su voluntad de participar en la exploración
- Enfermeros que rubriquen el consentimiento informado
- Enfermeros que prestan servicio netamente asistencial con tiempo mínimo de 6 meses en el área de medicina y/o cirugía del nosocomio de Barranca.

Criterios de exclusión del paciente:

- Enfermeros que han sido derivados de otros servicios en calidad de apoyo
- Enfermeros jefes de servicio o con labor administrativa
- Enfermeros que se encuentran en periodo vacacional o con licencia
- Enfermeros que no firmen consentimiento informado.

3.6 Variables y Operacionalización

Variable 1: Conocimiento

DEFINICION CONCEPTUAL	DEFINICIÓN OPERACIONAL	DIMENSION	INDICADORES	N.º ITEMS	ESCALA DE MEDICION	ESCALA VALORATIVA
Es definido como la conjunto de destrezas, habilidades, información incorporada, y procesos mentales de la persona, cuya función es aportar en la interpretación de la realidad, direccionar su comportamiento, y dar solución a sus problemas (21).	Es el conjunto de destrezas, habilidades e información adquirida por los enfermeros del servicio de medicina y cirugía del nosocomio de Barranca, que tiene por función dar solución y/o aportar en la prevención, manejo y cuidado de las LPP que presentan los pacientes gerontos atendidos en nosocomio indicado. El nivel de conocimiento será valorado a través de las dimensiones: Conocimiento General, Prevención, y Tratamiento, las que son componentes del la herramienta psicométrica denominada (47)	1. Conocimiento General	-Característica de LPP -Definición LPP en estadio III -Escala de medición -Estadios de la LPP -Zonas de riesgo -Frecuencia Movilización -Superficie de Apoyo	7 ítems (1, 2, 3, 4, 5, 6, y 7)	Ordinal	Bajo (Menor de 18) Puntos
		2. Prevención	-Higiene -Limpieza -Consejerías -Registro de evolución -Signos de alerta	19 ítems (8, 9, 10, 11, 12, 13, 14, 15, 16, 17, 18, 19, 20, 21, 22, 23, 24, 25, y 26)		Medio (18 a 26) Puntos
		3. Tratamiento	-Debridación -Uso de insumos y material -Toma de cultivo	11 ítems (27, 28, 29, 30, 31, 32, 33, 34, 35, 36, y 37)		Alto (Mayor de 27) Puntos

Variable 2: Practicas del manejo de lesiones por presión

DEFINICION CONCEPTUAL	DEFINICIÓN OPERACIONAL	DIMENSIONES	INDICADORES	N.º ITEMS	ESCALA MEDICIÓN	ESCALA VALORATIVA
La práctica es entendida como la acto de ejecutar de forma regular alguna actividad aprendida mediante aspecto académico o la experiencia de vida, e implica la posibilidad de obtener un resultado positivo en el desempeño para beneficio propio, del prójimo o de la colectividad. Estas actividades son factibles de poder ser evaluadas o valoradas mediante la observación, encuesta, y/o manifestadas por medio del lenguaje verbal (31).	Es la actividad aprendida mediante la formación académica o Desempeño laboral que ejecuta de manera regular el enfermero del servicio de medicina y cirugía del Nosocomio de Barranca a efecto de buscar el bienestar del paciente, mediante la prevención y manejo de LLP que pueden contraer los pacientes gerontos. La valoración respectiva del nivel práctico se hará a través de las dimensiones: higiene corporal, integridad de la piel, e hidratación y nutrición comprendidas en el cuestionario denominado Cuestionario para valorar cuidados enfermeros en pacientes con Lesiones por Presión., el cual presenta Valores finales: Muy inadecuado, Adecuado, y Muy Adecuado (49).	1. Higiene Corporal	-Baño meticuloso -Secado del cuerpo -Cambio de Pañales -Limpieza con suero fisiológico -Retiro de de tejido necrótico -Uso de antisépticos	8 ítems (1, 2, 3, 4, 5, 6, 7, y 8)	Ordinal	Muy Adecuado (59 a 75) Puntos
		2. Integridad de la piel	-Cambio postural -Uso de flotadores -Uso de colchones neumáticos -Aplicación de Cremas hidratantes -Aplicación de masajes -Supervisión de personal técnico	6 ítems (9, 10, 11 , 12, 13, y 14)		Adecuada (42 a 58) Puntos
		3. Hidratación y nutrición	-Aplicación de balance hídrico -Administración de líquidos -Educación de propiedades de alimentos -Valoración del residuo solido -Valoración del residuo gástrico	5 ítems (15, 16, 17, 18, y 19)		Inadecuado (25 a 41) Puntos
		4. Movilización	-Capacidad funcional del paciente -Frecuencia de cambio postural -Ejecución de ejercicios pasivos -Motivación de movilización pasiva	6 ítems (20, 21, 22, 23, 24, y 25)		Muy Inadecuado (1 a 24) Puntos

3.7 Técnicas e instrumentos de recolección de datos

3.7.1 Técnica

La técnica a aplicarse en la exploración corresponderá a la denominada encuesta, la que constituye un cuerpo de interrogantes desarrollados para lograr recabar información indispensable para alcanzar los fines trazados en el proyecto de investigación (46).

3.7.2 Descripción de instrumentos

a) Instrumento 1

El instrumento a ser aplicado para la exploración de la variable conocimiento será el cuestionario, el que corresponde a la herramienta psicométrica desarrollada en nuestro país por la Mg. Mirian Mas Valle, en su estudio denominado ‘Conocimientos y practicas respecto del manejo de lesiones por presión del personal enfermero en un nosocomio de la policía en Lima, en el periodo 2019’ (47).

El instrumento en mención, se encuentra conformado por 37 items distribuidas en 03 dimensiones, las que corresponden a; 1) Dimensión Conocimiento General: que contiene siete (7) items, siendo estos los que se encuentran enumerados en el cuestionario del 1 al 7, 2) Dimensión Prevención: que contiene diecinueve (19) items, siendo estos los que se encuentran enumerados en el cuestionario del 8 al 26, y la 3) Dimensión Tratamiento: que contiene once (11) items, siendo estos los que se encuentran enumerados en el cuestionario del 27 al 37.

Cada uno de los 37 ítems formulados en el cuestionario disponen de 02 opciones, siendo estas F (Falso) y V (Verdadero), y los puntajes asignados para cada alternativa se indican a continuación: Falso = 0, Verdadero =1, los que al realizar la sumatoria total de respuestas por cuestionario se obtendrá el valor final de acuerdo a la escala valorativa respectiva.

Los valores finales establecidos en la escala valorativa corresponden a:

-Alto: con puntaje mayor a 27 puntos,

-Medio: con puntaje comprendido en el rango de 18 a 26 puntos, y

-Bajo: con puntaje de 18 a menos puntos,

b) Instrumento 2:

El instrumento a ser aplicado para la exploración de la variable práctica será el cuestionario, el que corresponde a la herramienta psicométrica desarrollada en nuestro país por Drilce Suárez, en su estudio denominado 'Nivel de cuidado que brinda el profesional de enfermería en el tratamiento de las LPP en pacientes hospitalizados' (48) desarrollado durante el periodo 2016. y que fuera adaptado en nuestro medio por Diana Zurita en su estudio 'Nivel de conocimiento y prácticas de prevención sobre úlceras por presión, en enfermeras de áreas críticas Hospital María Auxiliadora, 2020' (49).

El instrumento en mención, se encuentra conformado por 25 ítems distribuidos en 04 dimensiones, las que corresponden a; 1) Dimensión Higiene Corporal: que contiene ocho (8) ítems, siendo estos los que se encuentran enumerados en el cuestionario del 1 al 8, 2) Dimensión Integridad de la Piel: que contiene seis (6) ítems, siendo estos los que se encuentran enumerados en el cuestionario del 9 al 14, 3) Dimensión Hidratación y Nutrición: que contiene

cinco (5) items, siendo estos los que se encuentran enumerados en el cuestionario del 15 al 19, y 4) Dimensión Movilización: que contiene seis (6) items, siendo estos los que se encuentran enumerados en el cuestionario del 20 al 25.

Cada uno de los 25 items formulados en el cuestionario disponen de 03 opciones, siendo estas Siempre, A veces , y Nunca, los puntajes asignados para cada alternativa se indican a continuación: Siempre = 3, A veces =2, y Nunca = 1 los que al realizar la sumatoria total de respuestas por cuestionario se obtendrá el valor final de acuerdo a la escala valorativa respectiva,

Los valores finales establecidos en la escala valorativa corresponden a:

- Muy Adecuado con puntaje comprendido en (59 a 75) Puntos,
- Adecuada (42 a 58) Puntos,
- Inadecuado (25 a 41) Puntos,
- Muy Inadecuado (1 a 24) Puntos

3.7.3 Validación

Validación de la variable conocimiento:

Para determinar la validez del instrumento psicométrico que evalúo la variable conocimiento, se utilizo el coeficiente de V de Aiken, el que estableció una validez de contenido equivalente a 0.96, lo que refiere que la herramienta cuenta con un valor adecuado para alcanzar los objetivos de valoración establecidos en la exploración a realizar (47).

Validación de la variable practica:

Se estableció la validez del instrumento a través del juicio de expertos los que determinaron una valoración general promedio equivalente a 83.5%, lo que indica que el instrumento es valido para su administración (49).

3.7.4 Confiabilidad

Confiabilidad de la variable conocimiento:

Para determinar la confiabilidad se ejecuto una prueba de tipo piloto con población similar a la que se administrara en la presente exploración, obteniéndose un valor de Kuder Richardson (KR20) equivalente a 0.69, correspondiendo este valor mayor a 0.05, lo que refiere que la herramienta psicométrica evidencia una alta confiabilidad (47).

Confiabilidad de la variable practica:

Se estableció la confiabilidad del instrumento a través del Alfa de Cronbach con un indice equivalente al 0.87, lo que refiere que la herramienta psicométrica evidencia una alta confiabilidad (49).

3.8 Plan de Procesamiento y análisis de datos

A efecto de llevar a cabo el procesamiento de información respectivo, se tendrá en consideración con carácter previo, los pasos que se indican a continuación:

- En cuanto se reciba la aprobación respectiva del proyecto por parte del comité de ética perteneciente a la unidad de posgrado de la institución superior universitaria Norbert Wiener. Se procederá a requerir el permiso para la ejecución de la exploración.

- Recibido el permiso correspondiente por la suscrita, se requerirá por medio documentado a la dirección del nosocomio de Barranca, se brinde la autorización del caso a efecto de coordinar con la jefatura de enfermería

- Realiza la coordinación con la jefatura de enfermería, se fijara una reunión de coordinación con el objeto de exponer el objetivo del estudio, y a la vez se disponga las facilidades del caso para la ejecución de los herramientas psicométricas, y se facilite los roles del personal asistencial..

- La ejecución de las herramientas psicométricas se desarrollará teniendo en cuenta los criterios selectivos previamente formulados.

- Obtenido los datos requeridos del personal enfermero y la autorización se coordinará con las instancias respectivas a efecto que la suscrita asista a intervalos interdiarios en los diversos turnos que se presta servicios.

- Previo a la administración de las herramientas psicométricas se procederá a realizar la suscripción de los formatos de consentimiento informado a cada participante elegido.

-En lo que respecta a la aplicación del instrumento para valorar el nivel de conocimiento se estima un rango de tiempo aproximado de entre 20 a 25 minutos por participante.

- En lo que respecta a la aplicación del instrumento para valorar el nivel de practica se estima un rango de tiempo aproximado de entre 15 a 20 minutos por participante.

- Una vez relevada la información se procederá a realizar el tratamiento respectivo

- Respecto del proceso de datos, se debe precisar que se organizará y se realizará preliminarmente la información a través del programa Microsoft Excel, luego será utilizado el programa SPSS versión 27 para el procesamiento estadístico del integro de la información relevada, efectuándose la simplificación respectiva en frecuencias porcentuales, y

posteriormente estas se plasmarán en tablas y gráficos. Asimismo, mediante el análisis respectivo se establecerá la relación que exista entre las variables tratadas en la investigación, por medio de la prueba de estadística de Chi Cuadrado por contar el estudio con variables cualitativas

3.9 Aspectos éticos

Estos aspectos se desarrollarán considerando los aspectos esbozados en el informe de Belmont, en el que se abordan los lineamientos, principios, y aspectos relevantes para la debida protección de los individuos que se encuentran sujetos en un proceso de investigación académica.

Principio de Autonomía

Protegiendo la autonomía se reconoce el derecho de las personas a su privacidad y autodeterminación, ya que todo individuo tiene el legítimo derecho a decidir respecto de sus fines personales y de proceder en concordancia con la toma de decisiones que estime pertinente (50).

Por tal aspecto, a todos los participantes del estudio sin excepción alguna, se les solicitara la firma respectiva del formato de consentimiento informado para que puedan participar del estudio.

Principio de Beneficencia

Principio básico de la ética que hace referencia a hacer el bien y evitar el daño o perjuicio, es así que todos los actos de carácter sanitario sin excepción alguna, deben contar con la férrea intención de generar beneficios expuestos a los individuos que se les realiza el acto (51). Se les explicará a los participantes el objetivo del trabajo y que al final los resultados darán beneficio para si mismos.

Principio de No Maleficencia

Principio que indica el carácter obligatorio de no generar daño de forma intencional. Principio que se adhiere a la máxima clásica ‘lo primero no dañar’ o *primum no cere* (52). A cada participante en el estudio se informará y demostrará de forma oportuna, que el mismo no implica riesgo alguno que pueda atentar contra su integridad, y se le dará las garantías del caso.

Principio de Justicia

Principio de carácter público y legislado donde la actuación es equitativa en la distribución de cargas y beneficios. Se basa fundamentalmente, en que todo individuo sin excepción, solo por ser tal, cuentan con el mismo nivel de dignidad, el que se considera independiente de algún hecho o circunstancia, por tal, debe ser objeto de merecimiento de un igual respecto y consideración (53). Se hará incapié a todos los participantes que durante todo el proceso de investigación no serán objeto de discriminación alguna.

Este ultimo principio es el que regularmente todo investigador debe tener el cuidado extremo que corresponda, puesto que los participantes en el estudio, valoran mucho el trato que se les da a cada uno de ellos, y en base a la interacción que presentan estos, pueden medir de forma precisa, el la diferencia o preferencia existente entre el trato que recibe el, y la que reciben otros participantes en el estudio. Por tal, el aspecto equitativo en el trato con los participantes es un punto medular en el proceso o administración de los cuestionarios a aplicarse durante el estudio.

4.2 Presupuesto

COMPONENTES DE LA EXPLORACION	PRECIOS DE TIPO UNITARIO S/.	CANTIDADES	VALORACION TOTAL EXPRESADO EN S/.
POTENCIAL HUMANO PARTICIPANTES DE LA EXPLORACION			
Personal asesor y otros ad honorem			
BIENES MATERIALES Y EQUIPAMIENTO			
Adquisición de equipo de cómputo (Mkd3 Core i9 8548U) 2.4 GHZ con Cache 2.4 16 MG	4 500	1	4 500
Adquisición de USB de 128 GB	200	1	200
Material u útiles de escritorio	180	1	180
SERVICIOS			
Servicio de red informática de tipo inalámbrica – internet	150	24	3 600
Servicio de asesoría para el tratamiento y análisis de tipo estadístico	2 000	1	2 000
Traslados / Movilidad	20	20	400
GASTOS ADMINISTRATIVOS/ IMPREVISTOS			
Imprevistos	200	2	400
TOTAL, S/.			11 280

REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS

1. E. Práctica consistente para la prevención de úlceras por presión en el cuidado de personas mayores a largo plazo. J Caring Sci [Internet].2021 [Citado el 15 de enero del 2022]; 35(3):962-978. Disponible desde: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/33164226/>
2. Wang W. Percepción y experiencias de enfermeros frente a las lesiones por presión relacionadas con dispositivos médicos. J Clin Nurs. [Internet]. 2020 [citado el 20 de enero del 2022]; 29(13-14):2455-2465. Disponible desde: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/32246739/>
3. Coleman S, Smith IL, McGinnis E, Keen J, Muir D, Wilson L, et al. Evaluación clínica de un nuevo instrumento de evaluación del riesgo de úlceras por presión, la Herramienta de evaluación primaria o secundaria del riesgo de úlceras por presión. J Adv. [Internet]. 2018 [citado en 25 de enero 2022]; 74(2):407-424. Disponible desde: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/28833356/>
4. Koh SY, Yeo HL, Goh ML. Prevención de úlceras por presión en el talón entre pacientes adultos en salas de ortopedia: un proyecto de implementación basado en la evidencia. Int J Orthop Trauma. [Internet]. 2018 [citado el 13 de febrero]; 31:40-47. Disponible desde: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/30316760/>
5. Patrician PA, McCarthy MS, Swiger P, Raju D, Breckenridge-Sproat S, Su X, Randall KH, Loan LA. Asociación de variaciones temporales en la dotación de personal con lesión por presión adquirida en el hospital. Res Nurs Health. [Internet]. 2017[citado el 10 de marzo del 2022]; 40(2):111-119 disponible en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/27933637/>

6. Beeckman D, Serraes B, Anrys C, Van Tiggelen H, Van Hecke A, Verhaeghe S. Ensayo clínico prospectivo, aleatorizado, controlado y multicéntrico que compara la eficacia y el coste de un colchón de aire estático y un colchón de aire a presión alterna para prevenir las úlceras por presión en residentes de residencias de ancianos. *J Nurs Stud*. [Internet]. 2019 [citado el 4 de abril del 2022]; 97:105-113. disponible desde: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/31234104/>
7. Kottner J, Cuddigan J, Carville K, Balzer K, Berlowitz D, Law S, et al. Clasificación de úlceras por presión/lesiones en la actualidad: una perspectiva internacional. *J Tissue Viability*. [Internet]. 2020 [citado el 10 de abril del 2022]; 29(3):197-203. disponible desde: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/32414554/>
8. Saleh MYN, Papanikolaou P, Nassar OS, Shahin A, Anthony D. El conocimiento y la práctica de los enfermeros en la prevención y el tratamiento de las úlceras por presión. *J Tissue Viability*. [Internet]. 2019 [citado el 24 de abril del 2022]; 28(4):210-217. Disponible desde: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/31672404/>
9. Beeckman D. Factores de riesgo independientes para el desarrollo de úlceras por presión en una población de hogares de ancianos de alto riesgo que reciben prevención de úlceras por presión basada en evidencia. *Int Wound J*. [Internet]. 2019 [citado el 28 de abril del 2022]; 16(2):325-333. Disponible desde: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/30412652/>
10. Temachu, Y. Conocimiento de las enfermeras sobre la úlcera por presión y sus factores asociados en el hospital especializado integral de la Universidad de Hawassa, Etiopía. 2018. [Internet]. 2020 [citado el 30 de abril del 2022]; 19(51). disponible desde: <https://bmcnurs.biomedcentral.com/articles/10.1186/s12912-020-00446-6>
11. Werku E. Conocimiento de enfermeras para la prevención y tratamiento de lesiones por presión en pacientes adultos seniles en Hospitales Públicos de Wollega

- [Tesis].[Wollega]: Universidad de Wollega; 2019.Disponible desde:
<https://bmcnurs.biomedcentral.com/articles/10.1186/s12912-019-0346-y>
12. Restrepo D. Conocimientos y practicas de los profesinales de enfermería respecto de la prevención y manejo de las lesiones por presión en el adulto mayor del Hospital Docente de Medellin [Tesis].[Medellin]: Universidad Nacional de Medellin; 2017. Disponible desde: https://scielo.isciii.es/pdf/geroko/v26n2/07_helcos3.pdf
13. Saleh M. El conocimiento y la práctica de los enfermeros en la prevención y el tratamiento de las úlceras por presión: un estudio observacional. J Tissue Viability [Internet].2019 [Citado el 02 de mayo del 2022]; 28(4):210-217. Disponible desde: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/31672404/>
14. Emami A. Knowledge, attitude, and practice of Iranian nurses towards pressure ulcer prevention. J Tissue Viability [Internet] 2022 [citado el 03 de mayo del 2022]; 31(3):444-452. Disponible desde: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/35718594/>
15. Garza R. Conocimiento, actitud y barreras de enfermeras hacia las medidas de prevención de úlceras por presión en adultos mayores [Tesis]. [Santiago de Chile]: Universidad de Chile; 2018. Disponible desde: https://www.scielo.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0717-95532017000300047
16. Villanueva F. Conocimiento y práctica de enfermeros respecto de la prevención de LPP en mayores del Hospital Angamos, 2020 [Tesis]. [Lima]: Universidad Cesar Vallejo; 2021. Disponible desde: https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/59981/Villanueva_PF_M-SD.pdf?sequence=1&isAllowed=y
17. Avellaneda D. Conocimiento y práctica del enfermero respecto de prevención y cuidado del paciente adulto mayor con LPP en el Hospital de Jaén [Tesis]. [Lima]: Universidad Nacional Pedro Ruiz Gallo; 2018. Disponible desde:

<https://repositorio.unprg.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12893/1633/BC-TES-TMP-470.pdf?sequence=1&isAllowed=y>

18. Arce L. Prácticas y conocimientos en prevención de las úlceras por presión, en enfermeros del área de cuidados intensivos en el Hospital Regional de Arequipa. [Tesis]. [Arequipa]: Universidad Católica Santa María; 2019. Disponible desde: <http://tesis.ucsm.edu.pe/repositorio/bitstream/handle/UCSM/9638/F6.0528.SE.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
19. Valdivia D. Nivel de conocimiento y práctica de prevención sobre lesiones por presión para el tratamiento de adultos mayores [Tesis]. [Lima]: Universidad Nacional Mayor de San Marcos; 2020. Disponible desde: <http://repositorio.unmsm.edu.pe/bitstream/autonomadeica/79117/1/Zurita%20Milagros%20Zurita%20L%3%b3pez.pdf>
20. Coavoy. X. Conocimiento de los profesionales de enfermería en la prevención de úlceras por presión en adultos mayores del Hospital Antonio Lorena del Cusco, 2021 [Tesis]. [Lima]: Universidad Peruana Unión; 2021. Disponible desde: http://200.121.226.32:8080/bitstream/handle/20.500.12840/5545/Lady_Tesis_Licenciatura_2022.pdf?sequence=1&isAllowed=y
21. Ramirez F. Prevalencia de lesiones generadas por presión en personas hospitalizadas en el nosocomio regional Dr. Juan Graham - México. Academic Journals. [Internet]. 2021 [citado el 05 de mayo del 2022]; 12(8):58-65 disponible desde: <https://static1.squarespace.com/static/55564587e4b0d1d3fb1eda6b/t/614931f06c368e5a30aea5a4/1632186871765/Tomo+05+-+Divulgaci%C3%B3n+de+Trabajos+Investigativos+AJ+CDMX+2021.pdf>
22. Sajida H. Conocimientos y prácticas de las enfermeras para la prevención de las úlceras por presión en el Hospital General de Lahore. [Internet]. 2017 [citado del 15

- de mayo del 2022]; (3):520-527. Disponible desde:
https://www.researchgate.net/publication/328686561_Nurses_Knowledge_and_Practices_towards_Pressure_Ulcer_Prevention_in_General_Hospital_Lahore
23. Shrestha N. Conocimiento de la presión Manejo de úlceras entre enfermeros. Journal of Gandaki Medical College-Nepa. [Internet]. 2016 [citado el 05 de agosto del 2022]; 9(2). Disponible desde:
[file:///C:/Users/User/Downloads/Knowledge_of_Pressure_Ulcer_Management_among_Nurse%20\(2\).pdf](file:///C:/Users/User/Downloads/Knowledge_of_Pressure_Ulcer_Management_among_Nurse%20(2).pdf)
24. Shrestha N, Shrestha P. Conocimiento del Manejo de las Úlceras por Presión entre Enfermeros. Revista del Colegio Médico. [Internet]. 2017 [citado del 20 de mayo del 2022]; 9 (2): 47. Disponible desde:
https://www.researchgate.net/publication/318794614_Knowledge_of_Pressure_Ulcer_Management_among_Nurses
25. Chuncho E. Atención de enfermería en Úlceras por Presión. Rev Mulid Innov Estd [Internet]. 2022 [citado el 30 de noviembre del 2022]; 9(4):15–21. Disponible desde:
<https://www.polodelconocimiento.com/ojs/index.php/es/article/view/4448>
26. Malar Kodi Aathi. Conocimiento de los enfermeros sobre la prevención de la úlcera por presión. A Journal of Medicine. [Internet]. 2016 [citado el 2 de junio del 2022]; (3): 2249 – 8648. Disponible desde:
https://www.researchgate.net/publication/294775691_Knowledge_of_Nurses_Regarding_Prevention_Pressure_Ulcer
27. Ye-Na Lee, Dai-Young Kwon , Sung-Ok Chang. Cerrando la brecha de conocimiento para el manejo de lesiones por presión en hogares de ancianos. Int J Environ Res Salud Pública. [Internet]. 2022 [citado el 5 de julio del 2022]. 19(3):1-14. Disponible desde:
<https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC8834936/>

28. Fulbrook P, Lawrence P, Miles S. Conocimiento de las enfermeras australianas sobre la prevención y el tratamiento de las lesiones por presión. A Cross-sectional Survey. J Wound. [Internet].2019 [citado el 10 de junio del 2022]; 46(2):106-112. Disponible desde: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/30801563/>
29. Teo C, Claire C, Lopez V, Shorey S. Prácticas de prevención y manejo de lesiones por presión entre enfermeras. Int Wound J. [Internet].2019 [citado el 12 de junio del 2022]; 16(1):153-163. Disponible desde: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/30273984/>
30. Meyer D, Verhaeghe S, Van Hecke A, Beeckman D. conocimiento de enfermeras y auxiliares de enfermería sobre la prevención de úlceras por presión: una encuesta en 16 hospitales belgas utilizando la herramienta PUKAT 2.0. J Tissue Viability. [Internet]. 2019 [citado el 15 de junio del 2022]; 28(2):59-69. Disponible desde: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/30935739/>
31. Gea V. Entorno en práctica profesional de enfermería. BMC Res Note. [Internet]. 2018 [citado el 25 de junio del 2022]; 16(42):19-58. Disponible desde: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/31093076/>
32. Benedict S, Nina L, Caroline K. Prevención de las úlceras por presión en los servicios de urgencias: cuatro cambios sencillos y eficaces dirigidos por enfermeras. Emergency Nurse. [Internet]. 2021 [citado el 01 de julio del 2022]; 1(1). Disponible desde: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/34791839/>
33. Fernandez D, Sílvia F, Lima D, Andreia C, Prevención de lesiones por presión: actitudes y conocimientos de estudiantes de enfermería. J. nurs. Health. [Internet]. 2021 [citado el 06 de julio del 2022];11(3): 2111320924. Disponible desde: https://docs.bvsalud.org/biblioref/2021/10/1342780/8-pressure-injury-prevention-attitudes-and-knowledge-of-nursin_0PH65nn.pdf

34. Kylie C. Hospital Acquired Pressure Ulcer Prevention Using Mentoring Program. University of Tennessee, Knoxville. [Internet]. 2022 [citado el 10 de julio del 2022]; 1(1). Disponible desde: <https://trace.tennessee.edu/cgi/viewcontent.cgi?article=1021&context=dnv>
35. Maryam R. Actitud de las enfermeras sobre la prevención de lesiones por presión: una revisión sistemática y un metaanálisis basado en el instrumento de prevención de úlceras por presión (APuP). Revista de viabilidad de tejidos. [Internet]. 2022 [citado el 12 de julio del 2022]; 3(1): 346-352. Disponible desde: <https://www.sciencedirect.com/science/article/abs/pii/S0965206X21001364>
36. Niyongabo E, Gasaba D. Conocimientos, actitudes y prácticas de los enfermeros en relación con la prevención y el tratamiento de las úlceras por presión. Revista Abierta de Enfermería. [Internet]. 2022 [citado el 15 de julio del 2022]; 12(5). Disponible desde: <https://www.scirp.org/journal/paperinformation.aspx?paperid=117412>
37. Werku E. Conocimiento de las enfermeras sobre la úlcera por presión prevención en hospitales públicos de Wollega. BMC Nursing. [Internet]. 2019 [citado el 17 de julio del 2022]; 1(1). Disponible desde: <https://bmcnurs.biomedcentral.com/track/pdf/10.1186/s12912-019-0346-y.pdf>
38. Nefsu D. Práctica de prevención de lesiones por presión y factores asociados entre las enfermeras del Hospital Docente y de Referencia de la Universidad Wolaita Sodo, en el sur de Etiopía. BMJ Open. [Internet]. 2022 [citado el 20 de julio del 2022]; 12:10.1136. disponible desde: <https://bmjopen.bmj.com/content/bmjopen/12/3/e047687.full.pdf>
39. Lindhardt J. Cuidados de enfermería para ancianos con úlceras por presión: un estudio cualitativo. Nurs Open. [Internet]. 2020 [citado el 22 de julio del 2022]; 7(4):1020-1025. Disponible desde: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC7308692/>

40. Holguer R. Metodología de la investigación científica. Editorial. Corporativa. [Internet].2021 [citado el 07 de agosto del 2022];1(1). Disponible desde: <file:///C:/Users/User/Downloads/Metodologiadelainvestigacion20218.pdf>
41. Echevevarria J. Metodología de la Investigación Científica en Ingeniería en Ciencias Informáticas y carreras afines. Universidad de las Ciencias Informáticas. [Internet].2022 [citado el 10 de agosto del 2022]; 5(4): 57-70. Disponible desde: <https://publicaciones.uci.cu/index.php/serie/article/view/1057/903>
42. Mamani Y. Introducción a la metodología de la investigación 2021. San Simon University. [Internet]. 2021 [citado el 12 de agosto del 2022]; 1(1). Disponible desde: https://www.researchgate.net/publication/353246749_INTRODUCCION_A_LA_METODOLOGIA_DE_LA_INVESTIGACION_2021
43. Cordova A, Jarne M, Chong S, Suarez B. El rol de la investigación en la profesión de enfermería. Rev Inter Hum Educ [Internet] 2021 [acceso 16 mayo del 2022]; 7(0):64-72. Disponible desde: <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=8305731>
44. Rojas V. Metodologia de la investigación. Rev Univ Carrera [Internet] 2021 [acceso 16 mayo del 2022]; 2(4):2-17. Disponible desde:https://books.google.es/books?hl=es&lr=&id=WCwaEAAAQBAJ&oi=fnd&pg=PA11&dq=metodolog%C3%ADa+cuantitativa+dise%C3%B1o&ots=pfyeDh_bVF&sig=Vpb2ESZEPEVENlc670SZDPBUX68#v=onepage&q=metodolog%C3%ADa%20cuantitativa%20dise%C3%B1o&f=false
45. Ventura J. ¿Población o muestra?: Una diferencia muy necesaria. Medical Journal Geriatric [Internet] 2017 [acceso 17 mayo del 2022]; 5(2):28-31. Disponible desde: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-34662017000400014
46. Otzen T. Técnicas de muestreo sobre una población en estudio. Int J Morphol [Internet] 2022 [acceso 17 mayo del 2022]; 1(4):64-74. Disponible desde:

https://www.researchgate.net/publication/316298141_Tecnicas_de_Muestreo_sobre_una_Poblacion_a_Estudio

47. Mass M. Conocimiento y prácticas sobre el manejo de lesiones por presión del persona de enfermería en el Hospital de la Policía Nacional de Lima [Tesis]. [Lima]: Universidad Peruana Unión; 2019. Disponible desde: <https://repositorio.upeu.edu.pe/handle/20.500.12840/3102>
48. Suárez D. Nivel de cuidado que brinda el profesional de enfermería en el tratamiento de las úlceras por presión de pacientes hospitalizados en el hospital EsSalud – Huánuco. [Tesis para optar el título de Licenciatura]. [Huánuco]: Universidad de Huánuco; 2018. Disponible en: <http://distancia.udh.edu.pe/handle/123456789/145>
49. Zurita D. Nivel de conocimiento y prácticas de prevención sobre úlceras por presión, en enfermeras de áreas críticas Hospital María Auxiliadora, 2020. [Tesis para optar el título de Licenciatura]. [Ica]: Universidad privada autónoma; 2020. Disponible en: <http://repositorio.autonomadeica.edu.pe/bitstream/autonomadeica/797/1/Diana%20Milagros%20Zurita%20L%c3%b3pez.pdf>
50. Yormani P. Principios bioéticos en la praxi del cuidado de enfermería en situación de crisis. Revista Electrónica de Portales Médicos. [Internet]. 2022 [citado el 15 de agosto del 2022]; 17(6): 234. Disponible desde: <https://www.revista-portalesmedicos.com/revista-medica/principios-bioeticos-en-la-praxis-del-cuidado-de-enfermeria-en-situacion-de-crisis/>
51. Castán M. Sobre el significado y alcance de los hitos más decisivos en el desarrollo de la bioética universal: el Convenio de Oviedo y la Declaración Universal sobre Bioética y Derechos Humanos de la UNESCO. Rvdo. Bioética y Derecho. [Internet]. 2021 [citado el 15 de agosto de 2022]; (52): 155-172. Disponible desde: https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1886-58872021000200010

52. Ontano M, Mejía-Velastegui AI, Avilés-Arroyo ME. Principios bioéticos y su aplicación en las investigaciones médico-científicas: Artículo de revisión. Rev. Cien. Ec. [Internet].2021 [citado 16 de agosto de 2022];3(3):9-16. Disponible desde: <http://www.cienciaecuador.com.ec/index.php/ojs/article/view/27>
53. Santés C. Diseño y validez de un cuestionario sobre aplicación de Principios Bioéticos. Rev Med UV. [Internet].2021 [citado el 20 de agosto del 2022];21(1):7-25. Disponible desde: <https://www.medigraphic.com/cgi-bin/new/resumen.cgi?IDARTICULO=103700>

ANEXOS

Anexo 1. Matriz de Consistencia

Formulación del Problema	Objetivos	Hipótesis	Variables	Diseño Metodológico
<p>Problema General</p> <p>¿Cuál es la relación entre el nivel de conocimientos y las prácticas sobre el manejo de lesiones por presión en el adulto mayor atendido por el personal de enfermería en los servicios de medicina y cirugía del Hospital de Barranca - 2022?</p>	<p>Objetivo General</p> <p>Determinar la relación entre el nivel de conocimientos y las prácticas sobre el manejo de lesiones por presión en el adulto mayor atendido por el personal de enfermería.</p>	<p>Hipótesis General</p> <p>H1 Existe relación estadísticamente significativa entre el nivel de conocimientos y las prácticas sobre el manejo de lesiones por presión en el adulto mayor atendido por el personal de enfermería</p> <p>H0 No existe relación estadísticamente significativa entre el nivel de conocimiento y las practicas sobre el manejo de lesiones por presión en el adulto mayor atendido por el personal de enfermería.</p>	<p>Variable 1</p> <p>Conocimiento</p> <p>Dimensiones</p> <p>V1</p> <ul style="list-style-type: none"> -Conocimiento General -Prevención -Tratamiento 	<p>Método: Hipotético - deductivo</p> <p>Enfoque de investigación: Cuantitativo</p> <p>Diseño de Investigación Observacional, descriptivo, trasversal y correlacional.</p> <p>Población y Muestreo</p> <p>Población/Muestra La población se encontrará conformada por 60 pacientes adultos mayores atendidos en el área de medicina y cirugía del Hospital de Barranca., y la muestra será similar a la población (60) gerontos, los que serán determinados por medio del muestreo no probabilístico por conveniencia de la investigadora</p> <p>Instrumentos</p> <p>La variable conocimiento será valorada a través del Cuestionario Conocimientos del Personal de</p>

Problema Especifico	Objetivo Especifico	Hipótesis Especifica	Variable 2	
<p>¿Cuál es la relación que existe entre el nivel de conocimientos según la dimensión conocimiento general y las prácticas sobre el manejo de las lesiones por presión en el adulto mayor atendido por el personal de enfermería?</p> <p>¿Cuál es la relación que existe entre el nivel de conocimientos según la dimensión prevención y las practicas sobre el manejo de las lesiones por presión en el adulto mayor atendido por el personal de enfermería?</p> <p>¿Cuál es la relación que existe entre el nivel de conocimientos según la dimensión tratamiento y las practicas sobre el manejo de las lesiones por presión en el adulto mayor atendido por el personal de enfermería?</p>	<p>Identificar la relación que existe entre el nivel de conocimientos según la dimensión conocimiento general y las prácticas sobre el manejo de las lesiones por presión en el adulto mayor atendido por el personal de enfermería.</p> <p>Identificar la relación que existe entre el nivel de conocimientos según la dimensión prevención y las practicas sobre el manejo de las lesiones por presión en el adulto mayor atendido por el personal de enfermería.</p> <p>Identificar la relación que existe entre el nivel de conocimientos según la dimensión tratamiento y las practicas sobre el manejo de las lesiones por presión en el adulto mayor atendido por el personal de enfermería.</p>	<p>Existe relación estadísticamente significativa entre el nivel de conocimiento según la dimensión conocimiento general y las practicas sobre manejo de las lesiones por presión en el adulto mayor atendido por el personal de enfermería.</p> <p>Existe relación estadísticamente significativa entre el nivel de conocimiento según la dimensión prevención y las practicas sobre el manejo de las lesiones por presión en el adulto mayor atendido por el personal de enfermería.</p> <p>Existe relación estadísticamente significativa entre el nivel de conocimiento según dimensión tratamiento y las practicas sobre el manejo de las lesiones por presión en el adulto mayor atendido por el personal de enfermería.</p>	<p>Prácticas del manejo de LPP</p> <p>Dimensiones V2</p> <ol style="list-style-type: none"> 1.Higiene Corporal 2.Integridad de la piel 3.Hidratación y nutrición 4.Movilización 	<p>Enfermería en prevención y manejo de LLP, y la Variable práctica a través del Cuestionario para valorar cuidados enfermeros en pacientes con LPP.</p>

Anexo 2. Instrumentos

Cuestionario Conocimientos del Personal de Enfermería en Prevención y

Manejo de LLP (47)

Introducción Buen día colega, le saluda Milagros Emperatriz Ortiz Martínez estudiante de la institución de estudios superiores universitarios Norbert Wiener, me encuentro desarrollando un estudio que presenta por objetivo determinar la relación entre el conocimiento y la practica sobre el manejo de lesiones por presión en adultos mayores por el personal de enfermería. Por tal motivo solicito su participación a través del desarrollo del presente cuestionario.

Autor del instrumento: Mas M.

Instrucciones: Para proceder con el desarrollo del presente cuestionario, le solicitamos leer con la debida atención cada uno de los ítems planteados, y efectuar el marcado con ‘X’ cada uno de los 37 ítems formulados en el instrumento, de acuerdo con su propia determinación, y tomando en cuenta las alternativas planteadas, las que corresponden a ‘Verdadero (V)’, y ‘Falso (F)’.

Generalidades de Ulceras por presión		
Nº	Ítem	V/F
1.	El estudio I de la ulcera por presión se caracteriza por la presencia de eritema cutánea que no palidece a la palpación en personas con piel blanca	V () F ()
2.	La ulcera por presión en estado III es definida como perdida parcial del grosor de la piel, lo cual afecta la dermis y la epidermis.	V () F ()
3.	Existen escalas validadas para medir el riesgo de ulceras por presión de las cuales las más recomendadas por su predicción son las escalas de Norton, Branden y Crishton.	V () F ()
4.	La ulcera por presión en estadio IV se observa como destrucción extensa, necrosis de tejido, lesión de músculos y tendones.	V () F ()
5.	La ulcera por presión en estadio IV se observa el hueso con o sin pérdida total del grosor de la piel.	V () F ()
6.	La ulcera por presión en estadio II afecta la totalidad de la dermis y el subcutáneo, lo cual puede afectar más allá de la fascia muscular.	V () F ()
7.	El talón es una zona de alto riesgo para osteo mielitis debido a la cercanía del hueso calcáneo con la piel.	V () F ()
Prevención de ulceras por presión		
8.	Los factores de riesgo para desarrollar ulceras por presión son inmovilidad, incontinencia urinaria y fecal, déficit nutricional, cizallamiento y estado de conciencia alterado.	V () F ()
9.	Todos los individuos hospitalizados en riesgo de ulceras por presión deben tener una inspección sistemática de la piel al menos una vez al día.	V () F ()

10.	El agua caliente y el jabón pueden secar la piel e incrementar el riesgo de úlceras por presión.	V () F ()
11.	Es importante masajear las prominencias óseas para prevenir la aparición de úlceras por presión.	V () F ()
12.	Apoditos transparentes, cremas y apósitos hidrocoloides no protegen contra los efectos de la fricción.	V () F ()
13.	Una adecuada ingesta de proteínas y calorías debe mantenerse durante largo periodo de postración.	V () F ()
14.	Los pacientes postrados deberían ser reposicionados cada 2 horas al menos, dependiendo de las características físicas de cada una de las úlceras por presión.	V () F ()
15.	Un horario de cambios de posición debería estar colocado en la cabecera de pacientes de alto riesgo de sufrir úlceras por presión.	V () F ()
16.	El uso de superficies como colchones anti-escaras o taloneras alivian por si solos la presión ejercida en prominencias óseas.	V () F ()
17.	Los cojinetes en forma de dona ayudan a prevenir la aparición de úlceras por presión.	V () F ()
18.	Los pacientes que son posicionados en decúbito lateral deben tener un ángulo mayor de 30° de inclinación para equilibrar el peso sobre los trocánteres.	V () F ()
19.	La cabecera de la cama debería mantenerse en el mejor ángulo de elevación posible preferentemente no mayor a un ángulo de 30°	V () F ()
20.	Una medida para disminuir el riesgo de úlceras por presión sería el manejo de la fricción y el cizallamiento con el tendido de cama.	V () F ()
21.	La epidermis debe mantenerse limpia y seca	V () F ()
22.	Un ambiente bajo de humedad puede predisponer a una persona a padecer de úlcera por presión.	V () F ()
23.	Las prominencias óseas no deberían tener contacto directo unas con otras.	V () F ()
24.	Una persona que presenta riesgo de úlceras por presión debería ser posicionada en una superficie redistribuidora de presiones (colchones anti escaras).	V () F ()
25.	El uso de colchones redistribuidores de presión es una herramienta que reemplaza la movilización en los pacientes encamados.	V () F ()
26.	Un alto puntaje en las escalas de Branden y Norton están asociadas con un incremento en el riesgo de desarrollar las lesiones por presión.	V () F ()
Tratamiento de úlceras por presión		
27.	Para limpiar la úlcera se irriga utilizando suero fisiológico al 0.9% con una jeringa de 20 ml y aguja de 0.9 x 25 mm que ofrece una presión suficiente para eliminar bacterias, escaras y otros riesgos.	V () F ()

28.	La presencia de tejido necrótico obstaculiza la cicatrización y la valoración del lecho de la ulcera por presión, lo cual incrementa la probabilidad de infección.	V () F ()
29.	El tejido esfacelado es amarillento o de apariencia cremosa-necrótica en una UPP.	V () F ()
30.	La formación de una costra necrótica es buena señal en el proceso de curación de una herida.	V () F ()
31.	La piel macerada con la humedad se ulcera más fácilmente.	V () F ()
32.	La limpieza de la herida en la curación de úlceras por presión se hace con jabón de agua oxigenada o yodopovidona para disminuir la carga bacteriana y la posible infección.	V () F ()
33.	No debe preocupar la presencia de una ampolla o fluctena en el talón.	V () F ()
34.	El apósito de plata es el ideal para el manejo de la curación de las úlceras por presión.	V () F ()
35.	Los signos de alerta que traducen infección y están relacionados con el empeoramiento de una ulcera son: aumento de exudado, edema en borde la ulcera, ausencia de tejido de granulación y exudado purulento.	V () F ()
36.	Todas las úlceras por presión están colonizadas por bacterias, lo que implica una infección bacteriana.	V () F ()
37.	Existen distintos tipos de debridación entre los que destacan: quirúrgica, autolítica y enzimática.	V () F ()

VARIABLE 2: Practica

Cuestionario para valorar cuidados enfermeros en pacientes con LPP (49).

Introducción Buen día colega, le saluda Milagros Emperatriz Ortiz Martinez estudiante de la institución de estudios superiores universitarios Norbert Wiener, me encuentro desarrollando un estudio que presenta por objetivo determinar la relación entre el conocimiento y la practica sobre el manejo de lesiones por presión en adultos mayores por el personal de enfermería. Por tal motivo solicito su participación a través del desarrollo del presente cuestionario.

Autor del instrumento: Zurita D

Instrucciones: Para proceder con el desarrollo del presente cuestionario, le solicitamos leer con la debida atención cada uno de los items planteados, y efectuar el marcado con 'X' cada uno de los 25 items formulados en el instrumento, de acuerdo con su propia determinación, y tomando en cuenta las alternativas planteadas, las que corresponden a 'Nunca', 'A veces', y Siempre'

N°	ITEMS	Nunca 1	A veces 2	Siempre 3
HIGIENE CORPORAL				
1	Usted realiza un baño e higiene corporal meticulosa en pacientes con úlcera por presión			
2	Usted realiza el secado de toda el área del cuerpo humano incluida la zona donde se forman pliegues			
3	Usted participa en el cambio de pañales a los pacientes que están bajo su cuidado			
4	Usted realiza una limpieza de las úlceras por presión con abundante suero fisiológico o estéril			
5	Usted elimina y retira los tejidos necróticos mediante tijeras o bisturí durante la curación			
6	Usted utiliza los antisépticos como la clorhexidina en la higiene del paciente con úlcera por presión			
7	Usted los parches hidrocoloides para cubrir las úlceras por presión			
8	Usted elige el tipo de apósito según el estado de las úlceras por presión			
INTEGRIDAD DE LA PIEL				
9	Usted realizo cambios posturales a los pacientes que se encuentra postrado en cama			
10	Usted utiliza flotadores (tipo rosco) en la zona del coxis en el paciente que se encuentra postrado en cama			

1 1	Usted promueve el uso de colchones neumáticos disponibles y otros accesorios zonas del cuerpo salientes (huesos) como talones, codos, caderas en las personas que se encuentran postrados			
1 2	Usted aplica cremas hidratantes en zonas prominente como talones, codos, caderas en las personas que se encuentran postrados en cama			
1 3	Usted aplica masajes en zonas enrojecidas se los pacientes postrados en cama			
1 4	Usted supervisa el personal técnico el tendido correcto y cambio de ropa de cama			
HIDRATACION Y NUTRICION				
1 5	Usted realizo el balance hídrico que consigue los ingresos y egresos de los líquidos en los pacientes con ulcera por presión			
1 6	Usted promueve la administración de los líquidos con los electrolitos necesarios para la hidratación de pacientes con ulcera por presión			
1 7	Usted administra la supervisión de las dietas completa hiperproteica prescrita con ulcera por presión			
1 8	Usted educa las propiedades importantes de los alimentos y bebidas al paciente con ulcera por presión			
1 9	Usted valora el riesgo gástrico y tolerancia de alimentos en, los pacientes postrados e cama la mucosa oral húmeda			
MOVILIZACION				
2 0	Usted considera la capacidad funcional del paciente con ulcera por presión			
2 1	Uste realiza los cambios posturales con frecuencia a los pacientes postrados en cama			
2 2	Usted promueve los ejercicios pasivos en los miembros superiores e inferiores de los pacientes postrados en cama			
2 3	Usted utiliza rodetes o almohadillas para evitar la presencia de zonas de presión en pacientes postrados en cama			
2 4	Usted utiliza la, mecánica corporal para movilizar el paciente con ulcera por presión			
2 5	Usted motiva la movilización pasiva en su cama evitando fricciones.			

Anexo 3. Consentimiento informado

CONSENTIMIENTO INFORMADO

Consentimiento de aceptación voluntaria para ser participe en este estudio.

Comprendo los aspectos que pueden presentarse ante mi participación en el proyecto. También entiendo que puedo optar por no ser participe, aunque mi persona haya aceptado, y puedo decidir retirarme del estudio en el momento que estime pertinente. También, que recibiré una copia firmada de este consentimiento.

Nombre del participante:

DNI:

Firma: