



Universidad
Norbert Wiener

Facultad de Ciencias de la Salud

Escuela Académico Profesional de Enfermería

Conocimientos y prácticas sobre prevención y
cuidados de lesiones por presión (LPP) en enfermeras
del tópico de procedimientos no médicos de la Red
Rebagliati – Essalud, Lima 2022

**Trabajo académico para optar el título de especialista
en Enfermería en Cuidados Quirúrgicos con Mención en
Tratamiento Avanzado en Heridas y Ostomías**

Presentado por:

Escobedo Ocampo, Maribel

Código ORCID: 0000-00019639-7097

Asesor: Mg. Fernandez Rengifo, Werther Fernando

Código ORCID: 0000-0001-7485-9641

Línea de Investigación General: Salud, Enfermedad y Ambiente

Lima – Perú

2022

| | | |
|--|---|------------------------------------|
|  Universidad Norbert Wiener | DECLARACIÓN JURADA DE AUTORIA Y DE ORIGINALIDAD DEL TRABAJO DE INVESTIGACIÓN | |
| | CÓDIGO: UPNW-GRA-FOR-033 | VERSIÓN: 01 REVISIÓN: 01 |

Yo, Escobedo Ocampo, Maribel, 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 Ostomías de la Universidad Privada Norbert Wiener; declaro que el trabajo académico titulado “Conocimientos y prácticas sobre prevención y cuidados de lesiones por presión (LPP) en enfermeras del tópico de procedimientos no médicos de la Red Rebagliati – Essalud, Lima 2022”, Asesorado por El Asesor Docente Mg. Fernandez Rengifo, Werther Fernando, DNI N° 05618139, ORCID <https://orcid.org/0000-0001-7485-9641>, tiene un índice de similitud de 11 (Once) %, con código oid:14912:206512887, 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)
 Escobedo Ocampo, Maribel
 DNI N° 07737188



.....
 Firma de Asesor(a)
 Mg. Fernandez Rengifo, Werther Fernando
 DNI N° 05618139

Lima, 07 de Febrero de 2022

DEDICATORIA

A mi esposo.

AGRADECIMIENTO

A mis colegas.

Asesor: Mg. Fernandez Rengifo, Werther Fernando
Código ORCID: <https://orcid.org/0000-0001-7485-9641>

JURADO

PRESIDENTE : Dra. Gonzales Saldaña Susan Haydee

SECRETARIO : Dra. Uturnco Vera Milagros Lizbeth

VOCAL : Mg. Cabrera Espezua Jeannelly Paola

ÍNDICE

| | |
|---|--------------------------------------|
| DEDICATORIA | iii |
| AGRADECIMIENTO | iv |
| JURADOS | ¡Error! Marcador no definido. |
| ÍNDICE..... | vii |
| RESUMEN | ix |
| ABSTRACT | x |
| 1. EL PROBLEMA | 1 |
| 1.1 Planteamiento del problema..... | 1 |
| 1.2 Formulación del problema | 5 |
| 1.3 Objetivos de la investigación | 6 |
| 1.4 Justificación de la Investigación | 7 |
| 1.4.1 Teórica..... | 7 |
| 1.4.2 Metodológica..... | 7 |
| 1.4.3 Practica | 8 |
| 1.5 Delimitación de la investigación..... | 9 |
| 1.5.1 Temporal | 9 |
| 1.5.2 Espacial | 9 |
| 1.5.3 Población o unidad de análisis | 9 |
| 2. MARCO TEORICO | 10 |
| 2.1 Antecedentes | 10 |
| 2.2 Bases Teóricas | 16 |
| 2.3 Hipótesis | 22 |
| 3. METODOLOGIA..... | 24 |
| 3.1. Método de investigación..... | 24 |

| | |
|---|--------------------------------------|
| 3.2. Enfoque de Investigación..... | 24 |
| 3.3. Tipo de Investigación..... | 24 |
| 3.4. Diseño de la Investigación..... | 24 |
| 3.5 Población, Muestra y Muestreo | 25 |
| 3.6 Variables y Operacionalización | 26 |
| 3.7 Técnicas e instrumentos de recolección de datos | 30 |
| 3.7.1 Técnica | 30 |
| 3.7.2 Descripción de instrumentos | 30 |
| 3.8 Plan de Procesamiento y análisis de datos..... | 34 |
| 3.9 Aspectos éticos | 34 |
| 4. ASPECTOS ADMINISTRATIVOS | 37 |
| 4.1 Cronograma de Actividades..... | 37 |
| 4.2 Presupuesto | ¡Error! Marcador no definido. |
| 5. REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS | 39 |

ANEXOS

| | |
|--|--------------------------------------|
| Anexo 1. Matriz de Consistencia..... | ¡Error! Marcador no definido. |
| Anexo 2. Instrumentos..... | 52 |
| Anexo 3. Consentimiento informado..... | 57 |

RESUMEN

Introducción: Las lesiones por presión (LPP) forman parte de 1 de los 5 daños más frecuentes que experimentan los pacientes en el mundo. En el Perú, las LPP presentan una prevalencia comprendida entre el 11,4 y 16%; de ahí la necesidad del conocimiento, del manejo y el cuidado enfermero. **Objetivo:** Determinar cómo los conocimientos se relacionan con las prácticas sobre prevención y cuidados de lesiones por presión (LPP) en enfermeras del tópico de procedimientos no médicos de la Red Rebagliati – EsSalud, Lima 2022. **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. Esta investigación, de forma intencional y por conveniencia se circunscribirá a una muestra censal de 80 profesionales licenciadas de enfermería (enfermeras), a quienes se les encuestará con dos instrumentos documentales: el Cuestionario de conocimientos sobre prevención de LPP de Mass-Valle, y, el Cuestionario de prácticas del cuidado enfermero de LPP de Zurita; los cuales cuentan con una confiabilidad determinada por $KR-20=0.69$, y Alfa de Cronbach= $0,87$ respectivamente. **Procesamiento y análisis de datos:** el análisis estadístico se realizará usando la estadística descriptiva e inferencial mediante el coeficiente de correlación de Spearman por ser las variables de naturaleza cualitativa.

Palabras clave: Conocimiento, Enfermería de practica avanzada, Ulcera por Presión, heridas.

ABSTRACT

Introduction: Pressure injuries (PBI) are part of 1 of the 5 most frequent injuries experienced by patients in the world. In Peru, the prevalence of PBI is between 11.4% and 16%, hence the need for knowledge, management, and nursing care. **Objective:** To determine how knowledge is related to practices on prevention and care of pressure injuries (PBI) in nurses of the topic of non-medical procedures of the Rebagliati Network - EsSalud, Lima 2022. **Methodology:** The type of research will correspond to applied research, the approach will be quantitative, and the proposed design will be observational, with a scope called correlational. This research, intentionally and by convenience, will be limited to a census sample of 80 licensed nursing professionals (nurses), who will be surveyed with two documentary instruments: the Mass-Valle LPP prevention knowledge questionnaire, and the Zurita LPP nursing care practices questionnaire, which have a reliability determined by KR-20=0.69, and Cronbach's Alpha=0.87 respectively. Data processing and analysis: the statistical analysis will be performed using descriptive and inferential statistics by means of Spearman's correlation coefficient since the variables are qualitative in nature.

Key words: Knowledge, advanced practice nursing, pressure ulcer, wounds.

1. EL PROBLEMA

1.1 Planteamiento del problema

Las lesiones por presión (LPP) forman 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. Con 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 cofactores 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 la esfera hospitalaria, la presentación de las LPP incrementa 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 previsibles 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 cuidado 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 psicométrica-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 úlcera por presión, donde el 80.07 % de las personas presentan una úlcera, el 16.5% 2 úlceras. El sitio anatómico más habitual para tender una úlcera 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 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 práctica 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. Con relación a las prácticas preventivas de las LPP, el 24.44% presentó 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 evaluación es el tópico de procedimientos no médicos de la Red Rebagliati – EsSalud, 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 sufridos adultos mayores con análisis 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

¿Cómo los conocimientos se relacionan con las prácticas sobre prevención y cuidados de lesiones por presión (LPP) en enfermeras del tópico de procedimientos no médicos de la Red Rebagliati – EsSalud, Lima 2022?

1.2.2. Problemas específicos

a. ¿Cómo la dimensión generalidades de los conocimientos se relacionan con las prácticas sobre prevención y cuidados de lesiones por presión (LPP) en enfermeras del tópico de procedimientos no médicos?

b. ¿Cómo la dimensión prevención de los conocimientos se relacionan con las prácticas sobre prevención y cuidados de lesiones por presión (LPP) en enfermeras del tópico de procedimientos no médicos?

c. ¿Cómo la dimensión tratamiento de los conocimientos se relacionan con las prácticas sobre prevención y cuidados de lesiones por presión (LPP) en enfermeras del tópico de procedimientos no médicos?

1.3. Objetivos de la investigación

1.3.1. Objetivo general

Determinar cómo los conocimientos se relacionan con las prácticas sobre prevención y cuidados de lesiones por presión (LPP) en enfermeras del tópico de procedimientos no médicos de la Red Rebagliati – EsSalud, Lima 2022.

1.3.2. Objetivos específicos

- a. Identificar cómo la dimensión generalidades de los conocimientos se relacionan con las prácticas sobre prevención y cuidados de lesiones por presión (LPP) en enfermeras del tópico de procedimientos no médicos.

- b. Identificar cómo la dimensión prevención de los conocimientos se relacionan con las prácticas sobre prevención y cuidados de lesiones por presión (LPP) en enfermeras del tópico de procedimientos no médicos.

- c. Identificar cómo la dimensión tratamiento de los conocimientos se relacionan con las prácticas sobre prevención y cuidados de lesiones por presión (LPP) en enfermeras del tópico de procedimientos no médicos.

1.4. Justificación de la Investigación

1.4.1 Teórica

Esta pesquisa se basa en el principio del conocimiento universal de Mario Bunge que toma a la enfermería como una ciencia en constante aprendizaje y evolución, por ello, sobre la base del conocimiento el profesional en Enfermería desarrolla competencias clínicas para un adecuado proceso de atención enfermero (PAE), sustentado en guías de prácticas clínicas de los estándares internacionales de la taxonomía NANDA.

En este sentido, la pesquisa también se respalda en la principal teórica de la ciencia de la Enfermería, la gran Florencia Nightingale, quién obliga al ser enfermero consagrar su vida al conocimiento para el cuidado con ciencia y arte; por ello, la finalidad del estudio es aportar a la comunidad académica en general respecto a la evaluación de estos fenómenos aun relevantes en el contexto actual como son los conocimientos y las practicas sobre la prevención y los cuidados de las LPP en pacientes ambulatorios y que corresponden al ámbito de la salud individual.

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 salud y bienestar, 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 nacional y en el ámbito de la práctica clínica, que permitirán que nuestros resultados sean congruentes con la comprensión de la realidad problemática y de esa manera contribuyan a ser antecedentes para otros estudio similares.

1.4.3 Practica

Esta investigación permitirá precisar el estado situacional del personal enfermero en relación con el nivel o grado de conocimientos y las prácticas que ejecuta respecto de la prevención y los cuidados de las LPP que se generan en el paciente ambulatorio que es atendido en el tópico de curaciones no médicas del hospital nacional Rebagliati de EsSalud. Asimismo, tomara discernimiento de los problemas, limites o restricciones que puedan resolverse, o los facilitadores que puedan ser potenciados a efecto de procurar la 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 de los estándares de atención, y por ende en mejora continua de la salud de los pacientes.

Los resultados 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.

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.

1.5. Delimitaciones de la investigación

1.5.1 Temporal

Se ejecutará durante los meses de octubre a diciembre del 2022.

1.5.2 Espacial

La evaluación se desarrollará en el tópico de procedimientos no médicos de la Red Rebagliati de EsSalud, que tiene como centro de atención al Hospital Nacional Edgardo Rebagliati Martins de la ciudad de Lima.

1.5.3 Población o unidad de análisis

Los sujetos de estudios serán todos los Licenciados en Enfermería (enfermeras) que laboran en el citado tópico.

2. MARCO TEORICO

2.1. Antecedentes de la investigación

2.1.1 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 desarrolló bajo el corte el transversal. Las herramientas empleadas fueron cuestionarios. Las derivaciones demostraron 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 tópico 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 finiquito que los enfermeros en su mayoría presentan 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 (11).

Restrepo (12), en el año 2019, en Colombia, buscó “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 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 concluyo, que, aunque los resultados expuestos puedan ser favorables en forma general, se evidencian relevantes cuestiones particulares en los ambitos de prevención y tratamiento que presentan una alta incidencia en los índices de fallo (12).

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 relacional 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 presento mejor tratamiento en centros hospitalarios militares, y la cantidad de camas en las unidades de servicio fueron significativos, es así que la evaluación de regresión lineal evidencio valores beta equivalentes para 50 camas con valor ($\beta = -2,49$). Se concluye, que la exploración abordo factores nuevos, lo que facilito 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 (13).

Arzú (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 determinó mediante muestreo de tipo probabilístico. Los resultados refieren la puntuación media obtenida por los 27 ítems relacionados con las prácticas y los conocimientos sobre LPP fue de $57,37 \pm 14,26$ sobre 100 puntos. Las prácticas 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 críticas ($P= 0,011$), 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 prácticas y conocimientos sobre las LPP presentaron inferior resultado que el esperado en la muestra aplicada. Se recomienda acciones adicionales de capacitación para incrementar las prácticas y conocimientos de enfermeros relacionados con las LPP (14).

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 determinó que fuera el descriptivo, y con corte transversal, El resultado que arrojó la investigación fue que el 53.78% de los colaboradores 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 consumo que, las enfermeras evidenciaron un nivel de conocimiento y tratamiento bajo en relación con el manejo de las úlceras por presión, por lo

que se determinó efectuar un proceso evaluativo y plan de intervención urgente a fin de subsanar los aspectos fallidos encontrados (15).

2.2.2 Antecedentes nacionales

Villanueva (16), en el año 2020, en Lima, buscó “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 Angamos, 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 (16).

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 Jaén”. 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 determinó 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 enfermeros demostraron un buen nivel práctico, y otro porcentaje similar alcanzaron un nivel regular, mientras que el 20% evidenciaron un deficiente nivel. Se concluye, que las variables tratadas en el estudio presentaron relación directa y significativa (17).

Arce (18), en el año 2019, en Arequipa, buscó “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 determinó 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 observó 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 (18).

Valdivia (19), en el año 2019, en Lima, buscó “determinar la relación entre el nivel de conocimiento y la practica preventiva del enfermero para evitar las LPP en los pacientes adultos atendidos en un hospital público de Lima”. La investigación se ejecutó al amparo metodológico del enfoque cuantitativo, con diseño no experimental, correlacional y

transversal, la muestra se encontró constituida por 52 enfermeros, la que se determinó 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 práctico 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 respecta 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 evidenció un nivel bueno respecto del conocimiento y manejo práctico de la prevención de las úlceras por presión (19).

Coavoy (20), en el año 2021, en Lima, buscó “determinar el nivel de conocimiento de los enfermeros respecto de la prevención de LPP en pacientes adultos 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 presentó un nivel alto de conocimiento, de acuerdo con el género el 50% de los varones y mujeres presentó 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 (20).

2.2 Bases teóricas

2.2.1 Variable 1: Conocimientos

2.2.1.1 Definición conceptual 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 motivo, hace referencia a la resultante del proceso de aprendizaje. En un aspecto más 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).

En este contexto, la definición conceptual de esta variable está referida a los conocimientos como las competencias científicas y tecnológicas que poseen las enfermeras para desarrollar sus actividades y acciones con eficiencia y eficacia conducentes a la prevención de las lesiones por presión (LPP) dentro del ejercicio profesional de la práctica clínica hospitalaria (22).

2.2.1.2 Dimensiones de la variable conocimientos

Dimensión Generalidades

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 necrosado, 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, el saber es ilimitado (29).

En este sentido la enfermera está 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 2: Prácticas

2.2.2.1 Definición conceptual de la práctica

La práctica es entendida como el 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).

En este contexto, la definición conceptual de esta variable está referida a la ejecución de las actividades y acciones que realizan o ejecutan las enfermeras con ciencia y arte durante el proceso de atención y cuidado de las personas o pacientes con lesiones por presión (LPP) en el ejercicio profesional de la práctica clínica hospitalaria (32).

2.2.2.2 Dimensiones de la variable prácticas

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 contraindicación 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 el 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, 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 óseas, 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 de la investigación

2.3.1 Hipótesis General

Hi: Existe relación positiva y estadísticamente significativa entre los conocimientos y las prácticas sobre prevención y cuidados de lesiones por presión (LPP) en enfermeras del tópico de procedimientos no médicos de la Red Rebagliati – EsSalud, Lima 2022.

“A mayores conocimientos, mejores prácticas”

Ho: No existe relación positiva y estadísticamente significativa entre los conocimientos y las prácticas sobre prevención y cuidados de lesiones por presión (LPP) en enfermeras del tópico de procedimientos no médicos de la Red Rebagliati – EsSalud, Lima 2022.

2.3.2 Hipótesis Específicas

Hi1: Existe relación positiva y estadísticamente significativa entre la dimensión generalidades de los conocimientos y las prácticas sobre prevención y cuidados de lesiones por presión (LPP) en enfermeras del tópico de procedimientos no médicos.

Hi2: Existe relación positiva y estadísticamente significativa entre la dimensión prevención de los conocimientos y las prácticas sobre prevención y cuidados de lesiones por presión (LPP) en enfermeras del tópico de procedimientos no médicos.

Hi3: Existe relación positiva y estadísticamente significativa entre la dimensión tratamiento de los conocimientos y las prácticas sobre prevención y cuidados de lesiones por presión (LPP) en enfermeras del tópico de procedimientos no médicos.

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, ya que se encaminará a dar respuesta a una problemática concreta, priorizando la pesquisa y afianzamiento de la cognición para su efectiva consumación. Logrando así el fortalecimiento del progreso científico, social y cultural (43).

3.4. Diseño de la Investigación

3.4.1 Diseño

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.

3.4.2 Nivel o alcance

Es de nivel correlacional: ya que determinará la existencia o no de asociación entre las variables tratadas.

3.4.3 Corte

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

La población es conocida por ser un conjunto finito de sujetos que comparten características comunes o similares relacionadas entre sí. Por tal motivo, esta investigación, de forma intencional y por conveniencia se circunscribirá a una población o muestra censal conformada por 80 profesionales licenciadas de enfermería (enfermeras) que trabajan en el tópico de procedimientos no médicos de la Red Rebagliati – EsSalud, Lima 2022. Y que reúnan los siguientes requisitos de inclusión y exclusión.

Criterios de inclusión:

- 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 tópico de procedimientos no médicos de la Red Rebagliati – EsSalud, Lima 2022.

Criterios de exclusión:

- 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

V1: Conocimientos sobre prevención de lesiones por presión (LPP) en enfermeras

V2: Prácticas del cuidado de lesiones por presión (LPP) en enfermeras

La operacionalización de estas variables se representa en la siguiente tabla.

Tabla 1. Operacionalización de variables

| Variable | Definición conceptual | Definición operacional | Dimensiones | Indicadores | Escala de medición | Escala valorativa (niveles o rangos) |
|---|---|---|---------------|--|--------------------|--------------------------------------|
| VI: Conocimientos sobre prevención de lesiones por presión (LPP) en enfermeras | Es definido como el 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 respecto a la prevención de las lesiones por presión (21). | Competencias adquiridas por los enfermeros del del tópico de procedimientos no médicos de la Red Rebagliati – EsSalud que permite evaluar la prevención, manejo y cuidado de las LPP y que se mide a través del Cuestionario de Mass-Valle de 37 ítems distribuidas en 03 dimensiones: Generalidades, Prevención y Tratamiento, cuyos valores finales se expresan en los niveles de alto, medio y bajo conocimiento (47). | Generalidades | <ul style="list-style-type: none"> - Característica de LPP - Definición LPP - Escalas de medición - Estadios de la LPP - Zonas de riesgo - Frecuencia de movilización - Superficie de Apoyo | | Bajo= < de 18 puntos |
| | | | Prevención | <ul style="list-style-type: none"> - Higiene - Consejerías - Registro de evolución - Signos de alerta | Categórica ordinal | Medio= De 18 a 26 puntos |
| | | | Tratamiento | <ul style="list-style-type: none"> - Limpieza - Debridación - Uso de insumos y material - Toma de cultivo | | Alto= > de 27 puntos |

| Variable | Definición conceptual | Definición operacional | Dimensiones | Indicadores | Escala de medición | Escala valorativa (niveles o rangos) |
|---|---|--|-------------------------|---|--------------------|--------------------------------------|
| V2: Prácticas del cuidado de lesiones por presión (LPP) en enfermeras | La práctica es entendida como el acto de ejecutar de forma regular alguna actividad aprendida mediante el aspecto académico e implica la posibilidad de obtener un resultado positivo en el desempeño. Estas actividades son factibles de poder ser evaluadas o valoradas mediante la observación o la encuesta manifestadas por medio de instrumentos que evalúan los cuidados de las lesiones por presión LPP (31). | Es la actividad aprendida mediante la formación académica o desempeño que ejecuta de manera regular la enfermera del tópico de procedimientos no médicos de la Red Rebagliati – EsSalud a efecto de buscar el bienestar del paciente mediante adecuadas prácticas del cuidado enfermero de las LPP. Se mide a través del Cuestionario Zurita de 25 ítems distribuidas en 4 dimensiones: higiene corporal, integridad de la piel, hidratación y nutrición y la movilización cuyos valores finales se encuentran en 4 niveles de prácticas de cuidado: Muy inadecuado, Inadecuado, | Higiene corporal | <ul style="list-style-type: none"> - Baño meticuloso - Secado del cuerpo - Cambio de Pañales - Limpieza con suero fisiológico - Retiro de tejido necrótico - Uso de antisépticos | Categoría ordinal | Muy Adecuado (59 a 75 puntos) |
| | | | Integridad de la piel | <ul style="list-style-type: none"> - Cambio postural - Uso de flotadores - Uso de colchones neumáticos - Aplicación de Cremas hidratantes - Aplicación de masajes - Supervisión de personal técnico | | Adecuada (42 a 58 puntos) |
| | | | Hidratación y nutrición | <ul style="list-style-type: none"> - Aplicación de balance hídrico - Administración de líquidos - Educación de propiedades de alimentos | | Inadecuado (25 a 41 puntos) |
| | | | | | | Muy Inadecuado (1 a 24 puntos) |

Adecuado y Muy
adecuado (49).

Movilización

- Valoración del residuo
solido
 - Valoración del residuo
gástrico

 - Capacidad funcional del
paciente
 - Frecuencia de cambio
postural
 - Ejecución de ejercicios
pasivos
 - Motivación de
movilización pasiva
-

3.7 Técnicas e instrumentos de recolección de datos

3.7.1 Técnica

La técnica por aplicarse en la pesquisa 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

Variable 1 - Instrumento 1: Cuestionario de conocimientos sobre prevención de LPP de Mass-Valle

El instrumento para aplicar en la exploración y medición de la variable conocimiento será el cuestionario de conocimientos de prevención de LPP de Mass-Valle (47), el que corresponde a una herramienta psicométrica que está dirigido a la enfermera asistencial con preguntas de opción dicotómica de Verdadero o Falso, el cual fue desarrollada en nuestro país por la Mg. Mirian Mass Valle, en su estudio denominado “Conocimientos y prácticas sobre el manejo de lesiones por presión del personal de enfermería en un hospital de la policía de Lima, 2019” (47).

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

contiene once (11) ítems, 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 alterativa 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 con 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.

Variable 2 - Instrumento 2: Cuestionario de prácticas del cuidado enfermero de LPP de Zurita

El instrumento para explorar y medir la variable prácticas del cuidado enfermero en pacientes con ulcera por presión y que valora la función actitudinal del enfermero es un Cuestionario de tipo Likert que se aplica al enfermero de práctica clínica asistencial hospitalaria y que fuese elaborado primigeniamente 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) ejecutado en el 2016 y que finalmente fuera mejorado y adaptado para nuestro medio hospitalario 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) ítems, siendo estos los que se encuentran enumerados en el cuestionario del 15 al 19, y 4) Dimensión Movilización: que contiene seis (6) ítems, siendo estos los que se encuentran enumerados en el cuestionario del 20 al 25.

Cada uno de los 25 ítems 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 con 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 del instrumento de la variable 1 conocimientos:

Para determinar la validez del instrumento psicométrico que evalúa la variable conocimientos, se utilizó 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 del instrumento de la variable 2 practicas del cuidado:

Se estableció la validez del instrumento a través del juicio de expertos los que determinaron una valoración general promedio equivalente a 83.5%, equivalente a un KMO= 0,835. Lo que indica que el instrumento es válido para su administración (49).

3.7.4 Confiabilidad

Confiabilidad del instrumento de la variable 1 conocimientos:

Para determinar la confiabilidad se ejecutó 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 0,699, correspondiendo este valor mayor a 0.06, lo que refiere que la herramienta psicométrica evidencia una buena confiabilidad (47).

Confiabilidad del instrumento de la variable 2 practicas:

Se estableció la confiabilidad del instrumento a través del Alfa de Cronbach con un coeficiente $\alpha = 0,879$; lo que refiere que la herramienta psicométrica evidencia una alta confiabilidad (49).

3.8. Plan de Procesamiento y análisis de datos

3.8.1 Plan de recolección de los datos

En base al plan de procesamiento de la investigación, está se da inicio presentando la solicitud de autorización al hospital en donde se aplicarán los instrumentos por medio de la encuesta. Luego, se aplicará la encuesta de manera presencial, presentando el instrumento a los personales de enfermería indicándoles por medio de un consentimiento informado que la participación a la investigación es totalmente voluntaria.

Una vez, concluido la recolección de los datos por medio de la participación de los profesionales de enfermería se procederá a trasladar los datos a una hoja Excel para decodificar las puntuaciones totales de las variables y dimensiones. Finalmente, una vez obtenido los datos completos y requeridos en la hoja de Excel esta será trasladada al programa SPSS v25 para elaborar las tablas y gráficos correspondientes en responder a las hipótesis planteadas en la investigación.

3.8.2. Análisis de los datos

Partiendo de lo antes mencionado, en el SPSS v25, se hará un análisis de prueba de normalidad de Kolmogorov-Smirnov, ya que por ser una muestra representativa mayor a 50; además, la prueba realiza la comparación de las funciones de distribución de acumulación observada que están representadas por las variables y dimensiones, donde responderá si la distribución de los datos será no normal o normal.

A su vez, si la distribución de los datos presenta una distribución no normal, se recomienda el coeficiente de correlación de rho Spearman quien trabaja la estadística no

paramétrica, en caso la distribución de los datos se presenta como normal, se recomienda el coeficiente de correlación de Pearson quien trabaja la estadística paramétrica; es decir donde ambos responden a inferencias de una hipótesis planteada por la investigación.

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 expresos 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 sí 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 non nocere* (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 respeto y consideración (53). Se hará hincapié a todos los participantes que durante todo el proceso de investigación no serán objeto de discriminación alguna.

4. ASPECTOS ADMINISTRATIVOS++-

4.1. Cronograma de actividades

| N° | Actividades | 2022 | | 2023 | | | Resultado/Producto |
|----|---|------|-----|------|-----|-----|---|
| | | Dic | Ene | Feb | Mar | Abr | |
| 1. | Diseño y creación del Protocolo de Investigación | | | | | | Asentimiento del Protocolo de Investigación |
| 2. | Consulta de fuentes primarias y secundarias. | | | | | | Primer bosquejo de informe de investigación |
| 3. | Revisión y aprobación por el consejo de revisión institucional. | | | | | | Acta de Aprobación |
| 4. | Recojo de datos dentro del contexto de investigación | | | | | | Segundo bosquejo de informe de investigación con evidencias |
| 5. | Desarrollo, estudio, análisis y representación de los datos de investigación. | | | | | | Documentación formal de los Datos estadísticos. |
| 6. | Preparación y redacción final del informe de Investigación. | | | | | | Informe final de investigación |
| 7. | Exposición y defensa final del informe final de investigación. | | | | | | Informe de investigación aceptado y aprobado |

4.2. Presupuesto

| Componente | Cantidad | Precio unitario | Precio total |
|---|----------|-----------------|--------------|
| Humano | | | |
| Movilidad local de encuestadores | 2 | 250 | 500 |
| Materiales directos y equipos | | | |
| Alquiler de laptop (Intel Core i7 8565U 1.80) | 1 | 500 | 500 |
| Alquiler de maquina impresora multifuncional hp 58467009 | 1 | 500 | 500 |
| Útiles de escritorio y consumibles varios | 10 | 100 | 1000 |
| Servicios | | | |
| Servicio de desarrollo, soporte y data especializada | 1 | 500 | 500 |
| Servicio de consultoría, desarrollo y análisis estadístico de datos | 1 | 1500 | 1500 |
| Servicio de anillado y empastado | 4 | 50 | 200 |
| Imprevistos | | | |
| Gastos varios | 1 | 1 | 300 |
| Total (soles) S/ | | | 4000.00 |

5. REFERENCIAS

1. Mäki-Turja-Rostedt S, Leino-Kilpi H, Korhonen T, Vahlberg T, Haavisto E. Consistent practice for pressure ulcer prevention in long-term older people care: A quasi-experimental intervention study. *Scand J Caring Sci*. 2021 Sep;35(3):962-978. doi: 10.1111/scs.12917. Epub 2020 Nov 8. PMID: 33164226. 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 prácticas de los profesionales de enfermería respecto de la prevención y manejo de las lesiones por presión en el adulto mayor del Hospital Docente de Medellín [Tesis].[Medellín]: Universidad Nacional de Medellín; 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_PFM-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. Valdiva 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/autonoma/79117/1/Zurita%20Milagros%20Zurita%20L%20c3%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, Silvia 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_OPH65nn.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=dnp>
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. Metodología 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. Conocimientos y prácticas sobre el manejo de lesiones por presión del personal de enfermería en un hospital de la policía de Lima, 2019 [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.autonmadeica.edu.pe/bitstream/autonmadeica/797/1/Diana%20Milagros%20Zurita%20L%20c3%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

| PROBLEMA | OBJETIVOS | HIPÓTESIS | VARIABLES | DIMENSIONES | METODOLOGÍA |
|---|--|--|---|---|--|
| <p>Problema General ¿Cómo los conocimientos se relacionan con las prácticas sobre prevención y cuidados de lesiones por presión (LPP) en enfermeras del tópico de procedimientos no médicos de la Red Rebagliati – EsSalud, Lima 2022?</p> <p>Problemas específicos a. ¿Cómo la dimensión generalidades de los conocimientos se relacionan con las prácticas sobre prevención y cuidados de lesiones por presión (LPP) en enfermeras del tópico de procedimientos no médicos?</p> | <p>Objetivo General Determinar cómo los conocimientos se relacionan con las prácticas sobre prevención y cuidados de lesiones por presión (LPP) en enfermeras del tópico de procedimientos no médicos de la Red Rebagliati – EsSalud, Lima 2022.</p> <p>Objetivos específicos a. Identificar cómo la dimensión generalidades de los conocimientos se relacionan con las prácticas sobre prevención y cuidados de lesiones por presión (LPP) en enfermeras del tópico de procedimientos no médicos.</p> | <p>Hipótesis General Hi: Existe relación positiva y estadísticamente significativa entre los conocimientos y las prácticas sobre prevención y cuidados de lesiones por presión (LPP) en enfermeras del tópico de procedimientos no médicos de la Red Rebagliati – EsSalud, Lima 2022.</p> <p>Hipótesis específicas Hi1: Existe relación positiva y estadísticamente significativa entre la dimensión generalidades de los conocimientos y las prácticas sobre prevención y cuidados de lesiones por presión (LPP) en enfermeras del tópico de procedimientos no médicos.</p> | <p>VI: Conocimientos sobre prevención de lesiones por presión (LPP) en enfermeras</p> | <p>Generalidades</p> <p>Prevención</p> <p>Tratamiento</p> | <p>Tipo de investigación: Aplicada</p> <p>Enfoque: Cuantitativo</p> <p>Método: Hipotético deductivo</p> <p>Nivel: Correlacional</p> <p>Diseño: No experimental, corte transversal</p> |

| | | | | |
|--|---|--|--|--|
| <p>b. ¿Cómo la dimensión prevención de los conocimientos se relacionan con las prácticas sobre prevención y cuidados de lesiones por presión (LPP) en enfermeras del tópico de procedimientos no médicos?</p> | <p>b. Identificar cómo la dimensión prevención de los conocimientos se relacionan con las prácticas sobre prevención y cuidados de lesiones por presión (LPP) en enfermeras del tópico de procedimientos no médicos.</p> | <p>Hi2: Existe relación positiva y estadísticamente significativa entre la dimensión prevención de los conocimientos y las prácticas sobre prevención y cuidados de lesiones por presión (LPP) en enfermeras del tópico de procedimientos no médicos.</p> | | <p>Higiene corporal</p> <p>Integridad de la piel</p> |
| <p>c. ¿Cómo la dimensión tratamiento de los conocimientos se relacionan con las prácticas sobre prevención y cuidados de lesiones por presión (LPP) en enfermeras del tópico de procedimientos no médicos?</p> | <p>c. Identificar cómo la dimensión tratamiento de los conocimientos se relacionan con las prácticas sobre prevención y cuidados de lesiones por presión (LPP) en enfermeras del tópico de procedimientos no médicos.</p> | <p>Hi3: Existe relación positiva y estadísticamente significativa entre la dimensión tratamiento de los conocimientos y las prácticas sobre prevención y cuidados de lesiones por presión (LPP) en enfermeras del tópico de procedimientos no médicos.</p> | <p>V2: Prácticas del cuidado de lesiones por presión (LPP) en enfermeras</p> | <p>Hidratación y nutrición</p> <p>Mobilización</p> |

Anexo 2. Instrumentos

Cuestionario de conocimientos sobre prevención de LPP de Mass-Valle (47) dirigido a la enfermera asistencial

Introducción Buen día colega, le saluda la Lic. Escobedo Ocampo, 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 por el personal de enfermería. Por tal motivo solicito su participación a través del desarrollo del presente cuestionario.

Autor del instrumento: Mas-Valle 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 irriega 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 flictena 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 () |

Cuestionario de prácticas del cuidado enfermero de LPP de Zurita (49) dirigido al enfermero de práctica clínica asistencial hospitalaria.

Introducción Buen día colega, le saluda la Lic. Escobedo Ocampo, 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'

| Nº | ITEMS | Nunca 1 | A veces 2 | Siempre 3 |
|------------------------------|---|------------|--------------|--------------|
| HIGIENE CORPORAL | | | | |
| 1 | Usted realiza un baño o 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 ulcera por presión | | | |
| 7 | Usted los parches hidrocóloides 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 | | | |
| 11 | 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:

“Conocimientos y prácticas sobre prevención y cuidados de lesiones por presión (LPP) en enfermeras del tópico de procedimientos no médicos de la Red Rebagliati – EsSalud, Lima 2022”

Investigadora: ESCOBEDO OCAMPO, MARIBEL

Objetivo del estudio:

Determinar cómo los conocimientos se relacionan con las prácticas sobre prevención y cuidados de lesiones por presión (LPP) en enfermeras del tópico de procedimientos no médicos de la Red Rebagliati – EsSalud, Lima 2022.

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: