



**Universidad
Norbert Wiener**

Facultad de Ciencias de la Salud

“Conocimiento y práctica del enfermero en prevención y cuidados de lesiones por presión en adultos – servicio de medicina – Hospital Barton – Callao, 2022”

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

Presentado por:

Autor: Vigilio Falero, Elvia Teodora


Codigo Orcid: 0000-0001-5117-0550

Asesor: Dr. Molina Torres Jose Gregorio

Codigo Orcid: 0000-0002-35397517

LIMA – PERÚ

2022

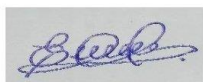
 Universidad Norbert Wiener	DECLARACIÓN JURADA DE AUTORIA Y DE ORIGINALIDAD DEL TRABAJO DE INVESTIGACIÓN		
	CÓDIGO: UPNW-GRA-FOR-033	VERSIÓN: 01 REVISIÓN: 01	FECHA: 08/11/2022

Yo,... **VIGILIO FALERO ELVIA TEODORA** egresado de la Facultad deCiencias de la Salud..... y Escuela Académica Profesional de ...Enfermería..... / Escuela de Posgrado de la Universidad privada Norbert Wiener declaro que el trabajo académico "....." **“CONOCIMIENTO Y PRÁCTICA DEL ENFERMERO EN PREVENCIÓN Y CUIDADOS DE LESIONES POR PRESIÓN EN ADULTOS - SERVICIO DE MEDICINA HOSPITAL BARTON - CALLAO, 2022”**Asesorado por el docente: Mg. José Gregorio Molina Torres

DNI ... **003560692** ORCID... <https://orcid.org/0000-0002-3539-7517>..... tiene un índice de similitud de (7) (siete) % con código _oid:_
 oid:14912:228448066_____ 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 1

VIGILIO FALERO ELVIA TEODORA Nombres y apellidos del Egresado
 DNI: **15865191**

.....
 Firma de autor 2

DNI:




Firma

Mg. Jose Gregorio Molina Torres

DNI: **003560692**

Lima, ...03...de...mayo..... de.....2023...

DEDICATORIA

Dedico y agradezco primeramente a Dios, por permitirme culminar con éxito una de mis más grandes metas.

A mis hijos, Junior, Gino y Thiago, son el motor de mi vida y parte importante para culminar este nuevo sueño, gracias a ellos por cada palabra de apoyo, gracias por entender que el éxito demanda algunos sacrificios y que el compartir tiempo con ellos, era parte de este sacrificio.

AGRADECIMIENTO

A los docentes que me han acompañado durante esta especialidad y todos aquellos que han contribuido en mi formación profesional guiándome y motivándome permanentemente para la culminación del presente estudio.

ASESOR:

DR.MOLINA TORRES JOSE GREGORIO

JURADO

PRESIDENTA : DRA.SUSAN HAYDEE GONZALES SALDAÑA
VOCAL : DRA.MILAGROS LIZBETH UTURUNCO VERA
SECRETARIA : MG.WERTHER FERNANDO FERNANDEZ RENGIFO

ÍNDICE

DEDICATORIA	ii
AGRADECIMIENTO	iii
RESUMEN	vi
ABSTRACT	vii
1. EL PROBLEMA	1
1.1. Planteamiento del problema	1
1.2. Formulación del problema	3
1.2.1. Problema general	3
1.2.2. Problemas específicos	3
1.3. Objetivos de la investigación	4
1.3.1. Objetivo general	4
1.3.2. Objetivos específicos	4
1.4. Justificación de la investigación	5
1.4.1. Teórica	5
1.4.2. Metodológica	5
1.4.3. Práctica	6
1.5. Delimitaciones de la investigación	6
1.5.1. Temporal	6
1.5.2. Espacial	6
1.5.3. Población o unidad de análisis	6
2. MARCO TEÓRICO	7
2.1. Antecedentes	7
2.2. Bases teóricas	13
2.3. Formulación de hipótesis	16

2.3.1. Hipótesis general	16
2.3.2. Hipótesis específicas	16
3. METODOLOGÍA	18
3.1. Método de la investigación	18
3.2. Enfoque de la investigación	18
3.3. Tipo de investigación	18
3.4. Diseño de la investigación	18
3.5. Población, muestra y muestreo	20
3.6. Variables y operacionalización	21
3.7. Técnicas e instrumentos de recolección de datos	22
3.7.1. Técnica	22
3.7.2. Descripción de instrumentos	22
3.7.3. Validación	23
3.7.4. Confiabilidad	24
3.8. Plan de procesamiento y análisis de datos	24
3.9. Aspectos éticos	25
4. ASPECTOS ADMINISTRATIVOS	27
4.1. Cronograma de actividades	27
4.2. Presupuesto	28
REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS	29
ANEXOS	38
Anexo 1: Matriz de consistencia	39
Anexo 2: Instrumentos	42
Anexo 3: Formato de Consentimiento informado	56

RESUMEN

Las lesiones por presión son prevenibles, el personal de salud y específicamente el personal enfermero, brinda cuidados integrales; valora los signos potenciales de riesgo a manera holística; y así poner énfasis en estrategias para disminuir los casos de lesiones por presión en el servicio del estudio y disminuir de esta manera la morbimortalidad que incrementa la estancia y costo hospitalario.

El objetivo planteado en la presente investigación es determinar la relación entre el conocimiento y la práctica del enfermero en prevención y cuidados de lesiones por presión en adultos – Servicio de Medicina – Hospital Barton – Callao, 2022. Estudio de método hipotético-deductivo, con enfoque cuantitativo, de tipo aplicada, con diseño no experimental, tipo descriptivo, de corte transversal y de nivel correlacional; muestra conformada por 80 profesionales de enfermería ,con el fin de medir las dos variables, se hará uso de dos instrumentos elaborados ambos en el año 2019 : Cuestionario de conocimiento sobre prevención sobre manejo de lesiones por presión y Guía de observación sobre de prácticas de prevención y manejo de lesiones por presión; los datos recolectados se ingresarán a una data de Excel 2021, luego serán procesados en el estadístico SPSS versión 28.0 y los resultados se presentarán en tablas simples y de doble entrada, con sus respectivos gráficos. Para el análisis estadístico se utilizarán las pruebas de distribución de frecuencias, media aritmética y prueba del Chi cuadrado, para la verificación de la hipótesis se empleará la prueba de medias.; se formularán las conclusiones de acuerdo a objetivos planteados .

Palabras clave: Adulto mayor, Conocimiento, Prácticas, Lesiones por presión, Enfermería.

ABSTRACT

Pressure injuries are preventable, health personnel and specifically nurses, provide comprehensive care; assesses potential signs of risk holistically; and thus emphasize strategies to reduce cases of pressure injuries in the study service and thus reduce morbidity and mortality that increases hospital stay and cost.

The objective set out in this research is to determine the relationship between knowledge and practice of nurses in prevention and care of pressure injuries in adults – Medicine Service – Barton Hospital – Callao, 2022. Study of hypothetical-deductive method, with quantitative approach, applied type, with non-experimental design, descriptive type, cross-sectional and correlational level; sample made up of 80 nursing professionals, in order to measure the two variables, two instruments will be used, both developed in 2019: Knowledge questionnaire on prevention on pressure injury management and Observation guide on pressure injury prevention and management practices; the collected data will be entered into an Excel 2021 data, then they will be processed in the SPSS version 28.0 statistic and the results will be presented in simple and double-entry tables, with their respective graphs. For the statistical analysis, the tests of "frequency distribution, arithmetic mean" and Chi-square test will be used, for the verification of the hypothesis the mean test will be used.; The conclusions will be formulated according to the objectives set.

Keywords: Older adults, knowledge, practices, pressure injuries, nursing

1. EL PROBLEMA

1.1. Planteamiento del problema

Las lesiones por presión (LPP), antes llamadas úlceras por presión (UPP), se han convertido en un problema sanitario importante porque se relacionan directamente con la gestión del cuidado de enfermería, considerados dentro de los eventos adversos derivados de la atención. Estas LPP cobran notoriedad al momento de caracterizar los eventos adversos más habituales en relación al cuidado enfermero, tanto por el aumento de la estancia hospitalaria como por los altos costos económicos y emocionales asociados (1). Sin embargo, en la actualidad, también acarrea una implicancia legal para el equipo de salud, pues representa una complicación del cuidado sanitario que no debe ser atribuido exclusivamente a la enfermera; ya que el abordaje de la prevención y manejo debería ser multidisciplinario (2).

Las estadísticas son más que reveladoras y ponen en relieve la verdadera dimensión del problema. En el mundo se reportaron una prevalencia del 11,7% al 15,89%, siendo del 40,89% en la etapa I, 32,11% en etapa II, 11,47% en la III y 4,31% en la IV (3). Pero, en años anteriores fue mayor, informando una prevalencia global del 14,8% y una incidencia del 6,3% (4).

En Latinoamérica, también tenemos cifras alarmantes, así en Ecuador se presentó una incidencia del 3,16% (5); en Colombia tuvo una prevalencia del 29% en la población hospitalizada (6).

Perú también tiene cifras similares, en el 2020 la prevalencia de LPP fue del 19,5%, de los cuales el 54% estaban en estadio II (7). Los servicios que reportan más casos de

LPP son UCI (41,67%), hospitalización cirugía (16,67%), hospitalización medicina (9,52%) y obstetricia (6,94%) (8).

El principal factor de riesgo se relaciona con la hospitalización prolongada en cama y la mayoría con trastorno de sensorio; sin embargo, existen otros factores de riesgo, como la edad (mayores de 60 años), el sexo masculino y el sobrepeso, el uso de adrenalina y noradrenalina, el uso de ventilación mecánica invasiva, ingesta nutricional muy pobre y problema permanente de fricción (9). Y, los lugares corporales más frecuentes donde se presentan son la región sacra/glútea/coccígea (41%) y los talones (31%) (10).

Según las estadísticas, el Hospital Alberto Barton cuenta con una población adulta mayor del 20% del total; pero en los últimos años se ha producido peligrosamente un incremento acelerado de las LPP, aproximadamente del 10% de los adultos. Los reportes apuntan que se produjo durante la hospitalización, específicamente en el servicio de medicina, donde se reportan un promedio mensual de 20 casos de LPP de II y III grado, de los cuales 12 corresponden a las lesiones desarrolladas propias del servicio de medicina y 8 pacientes que ingresaron con LPP de origen domiciliario. La mayoría de estos pacientes tienen secuelas de EVC, secuelados de TEC, fractura de cadera, lesión medular, etc.

Las LPP son prevenibles, por lo que el personal de salud, en especial el de enfermería, debe contar con los conocimientos necesarios para realizar las prácticas preventivas adecuadas; porque el control en la incidencia de las LPP se ha convertido en uno de los pilares del cuidado enfermero, por tanto, es importante formular estrategias que redunden en su prevención. Esto fue el motivo para que la autora realizara la presente investigación.

1.2. Formulación del problema

1.2.1. Problema general

¿Cuál es la relación que existe entre el conocimiento y la práctica del enfermero en prevención y cuidados de lesiones por presión en adultos – Servicio de Medicina – Hospital Barton – Callao, 2022

1.2.2. Problemas específicos

¿Cuál es la relación entre el conocimiento en su dimensión estado general y la práctica del enfermero en prevención y cuidados de lesiones por presión en adultos – Servicio de Medicina – Hospital Barton – Callao, 2022

¿Cuál es la relación entre el conocimiento en su dimensión estado de la piel y la práctica del enfermero en prevención y cuidados de lesiones por presión en adultos – Servicio de Medicina – Hospital Barton – Callao, 2022

¿Cuál es la relación entre el conocimiento en su dimensión movilidad y la práctica del enfermero en prevención y cuidados de lesiones por presión en adultos – Servicio de Medicina – Hospital Barton – Callao, 2022

¿Cuál es la relación entre el conocimiento en su dimensión estado nutricional y la práctica del enfermero en prevención y cuidados de lesiones por presión en adultos – Servicio de Medicina – Hospital Barton – Callao, 2022

¿Cuál es la relación entre el conocimiento en su dimensión cuidados de enfermería y la práctica del enfermero en prevención y cuidados de lesiones por presión en adultos – Servicio de Medicina – Hospital Barton – Callao, 2022

1.3. Objetivos de la investigación

1.3.1. Objetivo general

Determinar la relación entre el conocimiento y la práctica del enfermero en prevención y cuidados de lesiones por presión en adultos – Servicio de Medicina – Hospital Barton – Callao, 2022.

1.3.2. Objetivos específicos

- Definir la relación entre el conocimiento en su dimensión estado general y la práctica del enfermero en prevención y cuidados de lesiones por presión en adultos – Servicio de Medicina – Hospital Barton – Callao, 2022.
- Establecer la relación entre el conocimiento en su dimensión estado de la piel y la práctica del enfermero en prevención y cuidados de lesiones por presión en adultos – Servicio de Medicina – Hospital Barton – Callao, 2022.
- Detallar la relación entre el conocimiento en su dimensión movilidad y la práctica del enfermero en prevención y cuidados de lesiones por presión en adultos – Servicio de Medicina – Hospital Barton – Callao, 2022.
- Delimitar la relación entre el conocimiento en su dimensión estado nutricional y la práctica del enfermero en prevención y cuidados de lesiones por presión en adultos – Servicio de Medicina – Hospital Barton – Callao, 2022.
- Describir la relación entre el conocimiento en su dimensión cuidados de enfermería y la práctica del enfermero en prevención y cuidados de lesiones por presión en adultos – Servicio de Medicina – Hospital Barton – Callao, 2022.

1.4. Justificación de la investigación

1.4.1. Teórica

Este estudio es importante porque actualizará los conocimientos sobre las LPP, especialmente en el conocimiento de su prevención y cuidado desde la perspectiva de la enfermería. Su relevancia se enmarcará en fomentar el uso de la designación actual de lesiones por presión porque antes eran llamadas úlceras por presión. Su contribución será en que ayudará en la generación de nuevas ideas de investigación, ya que no se han realizado muchas investigaciones que abarquen este importante tema; y sus resultados podrán sistematizarse en una propuesta de mejora, para ser incorporado como elemento fortalecedor del aspecto cognitivo y práctico en el manejo y tratamiento de las LPP. El marco teórico se sustentará en el Modelo de promoción de la salud de Nola Pender.

1.4.2. Metodológica

Es de suma importancia porque servirá como guía metodológica para posteriores estudios. La relevancia del trabajo es que seguirá los pasos de la investigación científica, haciendo uso del método hipotético-deductivo, porque partirá de una hipótesis para llegar a una conclusión. Su contribución será que dejará a la comunidad de enfermería dos instrumentos confiables y validados para la recolección de datos, un Cuestionario de conocimiento y una Guía de observación de prácticas sobre prevención y manejo de LPP, tomados de la tesis de especialidad de Arce (2019). Este estudio seguirá los lineamientos del enfoque cuantitativo, tipo aplicada con diseño metodológico no experimental de tipo correlacional; aplicándose a la muestra los dos instrumentos mencionados, cuya información será ingresada a una data en Excel, para luego emplear el estadístico SPSS v. 28.0 y los resultados se presentarán en tablas y gráficos.

1.4.3. Práctica

En este aspecto, la ejecución del presente trabajo es importante porque existe la necesidad de mejorar la capacidad cognitiva y práctica de enfermería; ya que contribuirá a establecer un diagnóstico situacional de cuánto conocen y cómo aplican este conocimiento en la prevención y cuidado de las LPP. Su relevancia radica en que, al introducir procesos de mejora, incrementará la calidad de la atención de enfermería y mejorará la imagen de la enfermería ante la sociedad. Su contribución está sustentada en que fomentará la organización y ejecución de programas de intervención, con abordaje integral y ser sostenidos en el tiempo; además, resaltaré el papel de la Unidad de Capacitación del hospital. Con este aporte, se minimizarán y/o disminuirán los indicadores de complicaciones de las LPP y el hospital ahorrará en costos hospitalización y tratamiento.

1.5. Delimitaciones de la investigación

1.5.1. Temporal

La duración del análisis, diseño, desarrollo, implementación y evaluación del proyecto será de seis (6) meses (Noviembre 2022 a Abril 2023), desde su inicio.

1.5.2. Espacial

Este estudio se desarrollará en el Servicio de Medicina – Hospital Barton – Av. Argentina 3525 – Distrito Callao – Provincia Constitucional del Callao – Perú.

1.5.3. Población o unidad de análisis

Este proyecto será diseñado, desarrollado y orientado hacia los profesionales de enfermería, se contará con una población de 80 profesionales, cantidad suficiente para su ejecución.

2. MARCO TEÓRICO

2.1. Antecedentes

2.1.1. Antecedentes internacionales

Niyongabo et al., (2022), África, formularon como objetivo “evaluar el conocimiento, la actitud y la práctica de las enfermeras con respecto a prevención y tratamiento de las UPP”. Investigación descriptiva con diseño transversal; la muestra fueron 28, se les aplicó un cuestionario basado en las guías de Pan Pacific Guideline for the Prevention and Management of Pressure Injury. Menos del 50% obtuvieron nivel bajo de conocimiento y práctica en sus 6 dimensiones; el 65% obtuvo actitud favorable a la prevención de LPP. Se encontró una fuerte correlación negativa entre el conocimiento y la actitud de enfermería ($r = -0,479$ y $p = 0,015$); se encontró relación estadística alta entre la práctica y actitud de enfermería (11).

Este estudio puso de manifiesto que, el conocimiento y la práctica de las enfermeras eran bajos, pero tenían buena actitud; sin embargo, tampoco reflejó una buena práctica, lo que podría estar relacionado al bajo conocimiento sobre factores de riesgo, prevención y vulnerabilidad para las LPP.(11)

Matiz (2022), Colombia, en su tesis se planteó como objetivo “determinar el nivel de conocimientos del equipo de enfermería sobre la prevención de lesiones por presión en un hospital universitario”. Estudio descriptivo, cuantitativo y transversal; contó con una muestra de 97 licenciados y 98 técnicos/auxiliares de enfermería, a quienes se les aplicó un Cuestionario sobre conocimientos en prevención de lesiones por presión CPUPP-31. El 77,4% fueron mujeres, el

38,4% pertenecían al grupo atareo de 31 a 40 años, el 32,3% tenían estudios de especialidad y postgrado, al 71,3% tuvo un tiempo de servicio menor a 10 años; el 80,6% calificó con nivel de conocimiento adecuado sobre prevención de LPP y el 4,5% mostró desconocimiento, (12).

Esta investigación mostró un buen nivel de conocimiento en la prevención de LPP, debido a que sus cuidados de enfermería estuvieron basados en protocolos institucionales. A pesar de este nivel de conocimiento, existen factores que limitan el cuidado enfermero.

Berihu et al.,(2020) , Etiopía, su objetivo fue “evaluar las prácticas para prevenir UPP entre enfermeras”. Estudio transversal con método cuantitativo; su muestra fueron 125 enfermeras, a quienes se les aplicó un cuestionario estructural. El conocimiento general fue del 82,75% y esto significa que el nivel de conocimiento está en el nivel más alto; el 82,2% tenía una mala práctica en la prevención de las UPP y el 17,8% tuvieron prácticas óptimas; la mayoría identificaron algunas barreras para el cumplimiento de la prevención de las UPP como la sobrecarga laboral, inadecuada formación académica, falta de directriz universal y escasez de recursos, (13),

En este trabajo, se evidenció que la mayoría de la muestra tuvo nivel de conocimiento bueno y malas prácticas preventivas de las LPP, lo que significa que el personal puede conocer mucho, pero hay obstáculos que impiden que este conocimiento lo ponga en práctica.

Fulbrook et al.,(2022) Australia, se propusieron “evaluar el conocimiento de las enfermeras sobre las lesiones por presión”. Estudio descriptivo, de corte transversal; su muestra la constituyeron 306 profesionales de enfermería,

utilizándose una prueba de conocimientos sobre UPP de Pieper-Zulkowski (PZPUKT) versión 2. El 68% de la muestra obtuvieron una puntuación del 60% a más, lo que refleja un nivel de conocimiento insatisfactorio sobre prevención de LPP y la mayoría presentó déficit de conocimiento sobre descripción de la herida, (14)

En esta investigación, la muestra obtuvo nivel de conocimiento insatisfactorio sobre aspectos básicos de la prevención y manejo de las LPP, poniendo en riesgo de complicaciones a los pacientes con estas lesiones; motivo por el cual recomiendan implementar estrategias educativas para mejorar la práctica.

Challco (2018), Bolivia, formuló el objetivo “identificar el nivel de conocimientos y prácticas de enfermería sobre UPP en pacientes hospitalizados”. Investigación descriptiva, observacional y de corte transversal; la muestra lo conformaron 9 licenciados en enfermería, a quienes se les aplicó un cuestionario y una lista de chequeo. Los resultados ponen en evidencia que, en los enfermeros predomina el nivel de conocimiento medio (43%), seguido del nivel bajo (29%) y alto en el 28%; en las prácticas, el 71% realizó buen cuidado de las UPP y el 29% no lo practicó, (15),

Este antecedente pone en relieve que, el nivel de conocimiento que poseen los profesionales de enfermería no debe ser de forma básica o adquirirse rutinariamente, ni tampoco deben actuar mecanizada mente, sino que debe enfocarse a cuidados estandarizados y con base científica.

Garza et al. (2022), México, formularon como objetivo “identificar el conocimiento, actitud y barreras hacia las medidas preventivas de las UPP en enfermeras de hospitalización”. Estudio descriptivo y transversal, su muestra

fueron 119 enfermeras, se aplicó tres cuestionarios. Dentro de sus principales resultados tenemos que, el 53,78% calificaron con conocimiento bajo y el 46,22% con nivel alto; la actitud mostrada fue positiva con una media de 40,1 DE 3,5; las barreras identificadas en prevención fueron falta de personal (81,51%), pacientes que no cooperaban (67,22%) y falta de tiempo (64,70%), y en las barreras de intervención fueron falta de ayudantes para la movilización (91,59%), falta de enfermeras (80,67%) y falta de tiempo (72,26%),(16).

Las enfermeras calificaron con nivel de conocimiento bajo hacia las medidas de prevención, pero mostraron una actitud positiva; manifestando que las barreras que impiden la prevención de las UPP es la falta de tiempo por el escaso número de recursos humanos, lo que dificulta la atención de los pacientes hospitalizados.

2.1.2. Antecedentes Nacionales

Villanueva , (2022), Lima, se propuso “determinar la relación que existe entre los conocimientos y las prácticas del profesional de enfermería sobre prevención de UPP en el adulto mayor”. Investigación básica, descriptiva-correlacional, transversal y cuantitativa; muestra de 25 enfermeras, se les aplicó un cuestionario y una guía de observación. El 56% presentó nivel de conocimiento medio, el 32% alto y el 12% bajo; dentro de las prácticas, en el 56% fueron inadecuadas y en el 44% adecuadas; se encontró relación directa y positiva entre el conocimiento y las prácticas (Rho de Spearman= 0,660) y fue moderada ($p=0,00025$) (17).

Esta investigación muestra que la mayoría de los profesionales de enfermería tiene un nivel de conocimiento de medio a deficiente sobre las medidas

preventivas de las LPP, pero con una actitud positiva; sin embargo, se nota la necesidad imperante de la capacitación permanente del personal.

Coavoy (2022), Juliaca, investigó “determinar el nivel de conocimiento de las enfermeras en la prevención de las UPP en adultos mayores”. Estudio observacional no experimental, descriptivo, transversal y cuantitativo; su muestra fueron 25 enfermeras, a quienes se les aplicó un cuestionario de forma virtual. El 48% presentaron conocimiento alto, el 36% bajo y el 16% bajo; sobresaliendo las mayores de 46 años con nivel alto (66,7%) y los varones (50%) (18).

En esta investigación se determinó que en su población muestral predominó el conocimiento de medio a bajo, donde los varones y las mayores de 46 años son los que más conocen y aplican estas medidas preventivas en la atención de sus pacientes.

Arce (2019), Arequipa, se planteó como objetivo “determinar la relación entre el nivel de conocimientos y las prácticas sobre manejo de UPP del personal de enfermería”. Investigación descriptiva, cuantitativa y correlacional; contó con una muestra de 18 profesionales enfermeros, se aplicaron un cuestionario de conocimientos sobre factores de riesgo de UPP y guía práctica de manejo de UPP. El 72,2% calificaron con buen nivel de conocimiento y el 27,8% tuvo nivel regular; el 83,3% presentó buenas prácticas en el manejo de UPP; se encontró correlación positiva y fuerte entre las dos variables (Correlación de Spearman= 0,721 y $p= 0,001$), (19).

Los resultados de esta tesis ponen en evidencia que, estas dos variables se encuentran relacionadas directamente; pues la relación positiva entre el

conocimiento y la práctica sobre el manejo de las LPP significa que a más conocimiento mayor puesta en práctica de estos conocimientos.

Orosco, (2018), Cusco, se propuso “determinar la relación entre el conocimiento y la práctica sobre prevención de UPP en profesionales de enfermería”. Estudio descriptivo, transversal y correlacional, contó con una muestra de 45 enfermeras. El 73,30% de la muestra tuvo conocimiento bajo sobre prevención de las UPP y el 26,70%; el 48,90% practicó inadecuadamente la prevención de las UPP en sus pacientes y el 13,30% tuvo una práctica regular; no se encontró relación estadística entre las variables ($p= 0,893$), (20).

En este estudio también predomina el nivel deficiente de los conocimientos de las enfermeras sobre la prevención de las LPP, así mismo, las prácticas preventivas fueron inadecuadas en la mayoría; esto significa que está en riesgo la calidad de atención a este tipo de pacientes.

Medina (2018), Trujillo, formuló el objetivo “determinar el conocimiento y su relación con los cuidados preventivos de UPP en los licenciados de enfermería”. Estudio cuantitativo, descriptivo-correlacional simple; su muestra fueron 40 profesionales y se les aplicó un cuestionario y una lista de cotejo. El 70% obtuvo el calificativo de nivel regular en conocimientos, desconociendo más en factores de riesgo (25%) y estadios de las UPP (20%); el 50% realizó buenos cuidados preventivos, predominando las medidas de confort (62,5%) y siendo deficiente en cuidados de la piel (17,5%); se encontró relación entre las dos variables (21).

En este trabajo se puso de manifiesto que, en la población de enfermería existe el conocimiento a medias y prácticas regulares a deficientes en la prevención de

las LPP; situación preocupante porque afecta directamente el proceso de salud enfermedad de los pacientes con LPP a su cargo.

2.2. Bases teóricas

2.2.1. Conocimiento del enfermero sobre prevención y cuidado de las LPP

Definición de conocimiento

El conocimiento tiene diversas conceptualizaciones, dependiendo de la corriente filosófica y del tiempo en que se realice. Neill y Cortez (22) lo definen como una de las capacidades más resaltantes de la persona, porque le va a permitir comprender la esencia de las cosas circundantes, de sus relaciones con el medio y las particularidades a través del razonamiento. En ese sentido, las autoras conciben que el “conocimiento es el conjunto de informaciones y representaciones abstractas interrelacionadas que se han acumulado a través de las observaciones y las experiencias”. Específicamente, (23), lo define como la agrupación de datos, juicios y nociones que posee el profesional de enfermería acerca de la prevención y manejo de las LPP.

Definición de lesiones por presión

Las LPP antes eran llamadas úlceras por presión (UPP), son de origen isquémico y son áreas necrosadas y a menudo se presenta con ulceración, se producen por la compresión prolongada de los tejidos blandos contra las prominencias óseas y las superficies externas duras (24). Principalmente las prominencias óseas con los talones, rodillas, codos, omóplato, glúteos, sacro (25).

Etiopatogenia

Las LPP se producen por tres fuerzas: presión (perpendicular a la piel, fricción (paralela a la piel) y por cizallamiento (combinación de presión y fricción). Estas lesiones se dicen que son multicausales; o sea que, se producen por varias causas, principalmente por consecuencia directa de la presión prolongada, por el envejecimiento, deficiencias nutricionales, procesos infecciosos, alteraciones neuromusculares, problemas de incontinencia fecal y urinaria, postración, malos hábitos de higiene, irritantes químicos (jabones, colonias, antisépticos) y desconocimiento de cuidados preventivos de los familiares y/o cuidadores (26).

Estadios de las LPP

Según la clasificación internacional de la NPUAP/EPUAP se clasifica en 4: Estadio I, (eritema no blanqueante en piel intacta), se caracteriza por la piel intacta con un eritema que no desaparece al presionar, generalmente sobre una prominencia ósea; suele ser dolorosa con tonos rojos, azules o morados. Estadio II (pérdida parcial del espesor de la piel), se presenta como una úlcera abierta poco profunda con un lecho rosado, sin esfacelos; también se puede presentar como una ampolla/flictena serosa cerrada o rota. Estadio III (pérdida total del grosor de la piel), se visualiza la grasa subcutánea y lesión o necrosis del tejido subcutáneo, pero sin que los huesos, músculos y tendones estén expuestos o afectados; la lesión está con bordes definidos y exudativas con esfacelos. Estadio IV (pérdida total del espesor de los tejidos), el músculo, tendones y hueso son visibles por pérdida total del espesor de la piel y tejido subcutáneo; corriendo un alto riesgo de osteomielitis y pueden aparecer esfácelos o escaras (27).

Manejo de las LPP

Se inicia con una evaluación integral, teniendo en cuenta el estado general, identificando factores de riesgo reversibles favorecedores de las LPP. Luego, la valoración del estado de la piel para identificar tempranamente daño tisular (eritema, calor local, edema, induración o dolor); grado de dependencia para valorar el movimiento; también es importante valorar el estado nutricional, para determinar peso/talla, IMC, la ingesta dietética; los cuidados de enfermería deben ser integrales y de calidad para prevenir complicación de la LPP, para lo cual utiliza los parámetros de la Escala Norton (evalúa estado físico/mental, movilidad/actividad e incontinencia) y la Escala de Braden (evalúa percepción sensorial, humedad, actividad, movilidad, nutrición, fricción y roce) (28).

Prevención de lesiones por presión

Dentro de las principales medidas preventivas tenemos que revisar todos los días signos que indiquen que se está produciendo o se va a producir una lesión, con énfasis en las prominencias óseas; ya que este tipo de lesiones se desarrollan con más incidencia en la región sacro glútea, trocánteres, maléolos y región dorsal (29). Otro aspecto fundamental es conservar una piel limpia y sin humedad, principalmente evitar la irritación producida por las heces y orina (30).

Profesional de enfermería

Profesional de la Ciencia de la Salud cuya competencia y responsabilidad “son la defensa de la vida, la promoción y cuidado integral de la salud, su participación conjunta en el equipo multidisciplinario de salud, en la solución de la problemática sanitaria del hombre, la familia y la sociedad, así como en el

desarrollo socio- económico del país” (31). Respetar la dignidad humana y en su cuidado debe primar la autonomía, justicia, beneficencia y no maleficencia (32).

2.2.2. Práctica del enfermero en prevención y cuidado de LPP

Aspectos observables ejecutados por el profesional de enfermería durante el cuidado de pacientes adultos en el manejo y prevención de las LPP (22). Lo importante de conocer es poner en práctica ese conocimiento, de lo contrario no aplicarlo sería un “sinónimo” de desconocimiento, porque la persona puede saber mucho; pero este conocimiento es inservible si se queda guardado (33).

2.2.3. Teoría de enfermería que sustenta el trabajo

Se sustenta en el Modelo de Promoción de la Salud, ya que pone énfasis en la calidad de vida, porque su propósito es ayudar a las personas para lograr mejores indicadores de salud y bienestar y; además, determinar los factores promotores de la salud, así como los que son negativos para la salud (34). Bajo esta perspectiva, la enfermera es vital en la promoción de cambios de conducta.

2.3. Formulación de hipótesis

2.3.1. Hipótesis general

H_i: Existe relación entre el conocimiento y la práctica del enfermero en prevención y cuidados de lesiones por presión en adultos – Servicio de Medicina – Hospital Barton – Callao, 2022.

H₀: No existe relación entre el conocimiento y la práctica del enfermero en prevención y cuidados de lesiones por presión en adultos – Servicio de Medicina – Hospital Barton – Callao, 2022.

2.3.2. Hipótesis específicas

H₁: Existe relación entre el conocimiento en su dimensión estado general y la práctica del enfermero en prevención y cuidados de lesiones por presión en adultos – Servicio de Medicina – Hospital Barton – Callao, 2022.

H₂: Existe relación entre el conocimiento en su dimensión estado de la piel y la práctica del enfermero en prevención y cuidados de lesiones por presión en adultos – Servicio de Medicina – Hospital Barton – Callao, 2022.

H₃: Existe relación entre el conocimiento en su dimensión movilidad y la práctica del enfermero en prevención y cuidados de lesiones por presión en adultos – Servicio de Medicina – Hospital Barton – Callao, 2022.

H₄: Existe relación entre el conocimiento en su dimensión estado nutricional y la práctica del enfermero en prevención y cuidados de lesiones por presión en adultos – Servicio de Medicina – Hospital Barton – Callao, 2022.

H₅: Existe relación entre el conocimiento en su dimensión cuidados de enfermería y la práctica del enfermero en prevención y cuidados de lesiones por presión en adultos – Servicio de Medicina – Hospital Barton – Callao, 2022.

3. METODOLOGÍA

3.1. Método de la investigación

El método es el hipotético deductivo, porque la investigación partirá de una hipótesis o premisas generales para llegar a conclusiones particular, cuya finalidad es comprender los fenómenos y explicar el origen o las causas que la generan (35).

3.2. Enfoque de la investigación

El estudio tiene un enfoque cuantitativo, porque hay la intención de estimar magnitudes o cantidades y generalmente de probar hipótesis, es decir las variables serán cuantificadas a través de pruebas estadísticas y sus resultados serán expresados en números y porcentajes (36).

3.3. Tipo de investigación

El tipo de estudio es investigación aplicada, porque aprovecha los conocimientos de la investigación básica para el conocimiento y resolución de problemas inmediatos (37); en nuestro caso particular, busca encontrar la respuesta a la relación del conocimiento con la práctica del enfermero en la prevención y cuidado de las lesiones por presión del paciente adulto – Servicio de medicina – Hospital Barton, Callao.

3.4. Diseño de la investigación

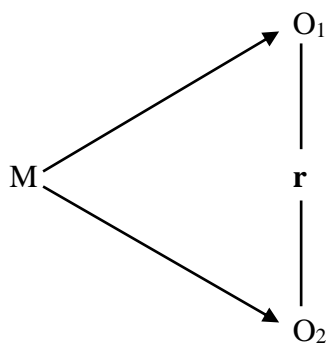
El diseño es no experimental, porque se basa en categorías o variables que se dan sin la intervención directa del investigador, es decir no se altera el objeto de la investigación; ya que no se realizarán experimentos ni se manipularán deliberadamente las variables. En este tipo de diseño, se observan los fenómenos tal y como se presentan en su contexto natural, sin alterarlos, para después realizar el análisis pertinente (38).

Es de tipo descriptivo, porque está orientada a describir el fenómeno e identificar las características de su estado natural actual (39).

Según el alcance temporal es de corte transversal, porque analizará los datos de las variables recolectadas en un período de tiempo sobre una población o muestra predefinida (40).

El nivel de la investigación es correlacional, porque su propósito es hallar explicaciones a través del uso de relaciones entre variables (41); específicamente en nuestro estudio buscará encontrar la relación del conocimiento con la práctica del enfermero en la prevención y cuidado de las lesiones por presión del paciente adulto – Servicio de medicina – Hospital Barton, Callao.

Siendo el esquema el siguiente:



Donde:

M = Muestra.

V₁= Conocimiento del enfermero sobre la prevención y cuidados de las LPP.

V₂= Práctica del enfermero sobre la prevención y cuidados de las LPP.

r = Relación entre V₁ y V₂.

3.5. Población, muestra y muestreo

Está constituida por personas que tienen rasgos similares, para estos efectos se incluye a 80 enfermeros que trabajan, en el servicio de medicina del Hospital Barton del Callao, considerando:

Criterios de inclusión:

- Profesionales de enfermería de ambos sexos, con tiempo laboral en el servicio mínimo de 6 meses.
- Profesionales de enfermería que realice sólo labores asistenciales.
- Profesionales de enfermería que deseen voluntariamente participar en el estudio y firmen el consentimiento informado (Anexo 3).

Criterios de exclusión:

- Profesionales de enfermería con labores administrativas.
- Profesionales de enfermería que esté realizando prácticas o pasantías.
- Profesionales de enfermería que al momento de aplicar los instrumentos se encuentre de vacaciones, permiso, licencia por enfermedad o maternidad.
- Profesionales de enfermería que no acepten participar en el estudio.

Muestra:

Es una muestra censal, se trabajará con toda la población, porque tiene un número de elementos suficientes para garantizar la existencia de las mismas características del universo (36).

Muestreo: No probabilístico, porque se incluirá a toda la población.

3.6. Variables y operacionalización

Variables	Definición conceptual	Definición operacional	Dimensiones	Indicadores	Escala de medición	Escala valorativa
Conocimiento del enfermero sobre prevención y cuidado de las LPP.	Agrupación de datos, razonamientos y nociones que posee el profesional de enfermería acerca de la prevención y manejo de las LPP (23).	Cantidad de información sobre la prevención y manejo de las LPP que tiene el enfermero del servicio de Medicina del Hospital Barton del Callao, en los aspectos de estado general, estado de la piel, movilidad, estado nutricional y cuidados de enfermería.	Estado general.	Definición de LPP - Factores de riesgo y predisponentes - Comorbilidades.	Ordinal.	Buen nivel de conocimiento. (De 22 a 30puntos)
			Estado de la piel.	Valoración de la piel - Humedad corporal - Identificación de zonas de presión - Estadios de las LPP - Clasificación según Jordán y Clark.		
			Movilidad.	Intervalos de cambios posturales - Posiciones recomendables - Consecuencias de inactividad.		
			Estado nutricional.	Valoración nutricional - Valoración de IMC -Importancia de dieta hiperproteica.		
			Cuidados de enfermería.	Valoración de Escala de Norton - Valoración de Escala de Braden - Medidas preventivas.		
Práctica del enfermero en prevención y cuidado de LPP.	Aspectos observables ejecutado por licenciado(a) en el cuidado de pacientes adultos en el manejo y prevención de LPP (23).	Observación de los cuidados preventivos y del manejo de las LPP que realiza el enfermero del servicio de Medicina del Hospital Barton del Callao, en cuanto a cuidados generales, cuidados de la piel, registro de intervención y educación para la salud.	Cuidados generales.	Identificación y abordaje de factores predisponentes - Conservación de humedad corporal - Valoración psicosocial.	Ordinal.	Práctica óptima. (De 39 a 50)
			Cuidados de la piel.	Valoración de piel - Higiene y confort - Control de humedad - Manejo de zonas de presión.		
			Registro de intervención.	Anotación completa de cuidados brindados - Reporte.		
			Educación para la salud.	Participación de familiar en cuidados - Consejería.		
						Bajo nivel de conocimiento. (De 0 a 10 puntos)
						Regular nivel de conocimiento. (De 11 a 21 puntos)
						Práctica regular. (De 26 a 38)
						Práctica inadecuada. (De 1 a 25)

3.7. Técnicas e instrumentos de recolección de datos

3.7.1. Técnica

La técnica de recolección de datos para determinar el conocimiento se aplicará la encuesta y el instrumento será el cuestionario.

Para establecer la práctica se empleará la técnica de la observación, el instrumento será una guía de observación.

3.7.2. Descripción de instrumentos

Instrumento 1: “CUESTIONARIO DE CONOCIMIENTO SOBRE PREVENCIÓN Y MANEJO DE LESIONES POR PRESIÓN” (Anexo 2). Instrumento elaborado por Arce (2019) (19), que consta de 4 secciones: Presentación, donde se especifica el objetivo y se agradece por su participación; Instrucciones, donde se detallan la forma del llenado del instrumento; Datos generales, donde se solicita la información del profesional de enfermería sobre sexo, edad, estado civil y especialidad; y Cuestionario, que consta de 30 preguntas, distribuidos por dimensiones: 6 de estado general, 10 de estado de piel, 4 de movilidad, 4 de estado nutricional y 6 sobre cuidados de enfermería.

Por cada pregunta contestada correctamente se le asignará 1 punto y la que esté mal se le calificará con 0 puntos. Por tanto, la categorización del conocimiento del enfermero sobre prevención y manejo de las LPP será:

- BUEN NIVEL DE CONOCIMIENTO : De 22 a 30.
- REGULAR NIVEL DE CONOCIMIENTO : De 11 a 21.
- BAJO NIVEL DE CONOCIMIENTO : De 0 a 10.

Instrumento 2: “GUÍA DE OBSERVACIÓN DE PRÁCTICAS DE PREVENCIÓN Y MANEJO DE LESIONES POR PRESIÓN” (Anexo 2).

Elaborado por Arce (2019) (19), que consta de 3 partes: Presentación, aquí se consigna el objetivo del instrumento, Instrucciones, donde se especifica que será llenada por la investigadora, de acuerdo al desempeño del licenciado(a); y Escala de Prácticas, que consta de 25 enunciados: 4 de cuidados generales, 13 de cuidados de la piel, 5 de registro de enfermería y 3 de educación para la salud.

Se dará 2 puntos si realiza la actividad y 1 punto cuando no lo realice. Por ende, la categorización de la práctica de prevención y manejo de las LPP será:

- PRÁCTICA ÓPTIMA : De 43 a 50 puntos.
- PRÁCTICA REGULAR : De 34 a 42 puntos.
- PRÁCTICA DEFICIENTE : De 25 a 33 puntos.

3.7.3. Validación

La validación es el proceso que, se refiere al grado en que un instrumento refleja un dominio específico de contenido de lo que se mide (42).

Los instrumentos se tomaron de la tesis de Arce (2019) (19), quien realizó las pruebas de validación.

El instrumento del conocimiento sobre prevención y manejo de LPP, está validado por juicio de expertos, el cual arrojó 100% de coincidencia.

El instrumento de práctica de prevención y manejo de LPP fue validado por juicio de expertos, a través de la prueba estadística de Distancia de Puntos Múltiples, dando un valor de 3,07.

“La validación por juicio de expertos se realiza a través de una entrevista con al menos dos expertos, para obtener y considerar sus opiniones con respecto al contenido del instrumento” (42, p. 3).

3.7.4. Confiabilidad

Se refiere al “grado en que un instrumento produce resultados consistentes y coherentes en la muestra o casos”, a través de diversas técnicas (36, p. 229)

La confiabilidad del cuestionario se realizó por medio del Coeficiente Kuder-Richardson, el cual arrojó un valor de 0,95. La fórmula 20 de Kuder-Richardson se efectúa para el cálculo de la consistencia interna de escalas dicotómicas (43).

El instrumento de la guía de observación la fiabilidad se realizó a través del Coeficiente Alfa de Cronbach, obteniendo el valor de 0,99. Este coeficiente es un modelo de consistencia interna, que se basa en el promedio de las correlaciones entre los ítems; pero no implica nada sobre la estabilidad en el tiempo ni en la equivalencia entre formas alternas del instrumento (44).

Al aplicar las pruebas de confiabilidad y validación, se dedujo que, los instrumentos tienen una confiabilidad adecuada y son válidos para su aplicación.

3.8. Plan de procesamiento y análisis de datos

3.8.1. Autorización y coordinaciones previas para la recolección de datos

- Se tramitará en Mesa de Partes de la Universidad Norbert Wiener un documento solicitando la revisión y aprobación del proyecto al Comité de Ética.
- Se cursará una solicitud a la Jefatura de Enfermería y Departamento de Medicina del Hospital Barton del Callao, pidiendo la autorización de la aplicación de los instrumentos en los profesionales de enfermería de Hospitalización Medicina.
- Obtenida la autorización, se aplicarán los instrumentos, previa explicación del estudio y de los instrumentos. Pero, antes deben firmar el formato de Consentimiento Informado (Anexo 3), como prueba de su aceptación voluntaria.

3.8.2. Aplicación de instrumentos de recolección de datos

- La aplicación de los instrumentos se realizará durante los turnos, todos los días, hasta completar la población muestral, cumpliendo las medidas de bioseguridad.
- El cuestionario será llenado por los licenciados de enfermería y tiene una duración aproximada 15 minutos y la guía práctica será llenada por la investigadora, de acuerdo al desempeño del licenciado(a).

3.8.3. Métodos de análisis estadístico

Aplicados los dos instrumentos, se creará una base de datos en Excel 2021, con la finalidad de obtener la sumatoria de las variables y sus dimensiones. Luego, con el uso del paquete estadístico SPSS v. 28.0 se convertirán las variables a niveles, para presentar los resultados en tablas y gráficos.

Para el análisis estadístico se utilizarán las pruebas de distribución de frecuencias, media aritmética y prueba del Chi cuadrado, para la verificación de la hipótesis se empleará la prueba de medias. Luego, los resultados serán presentados en tablas simples y de doble entrada, cada tabla con su respectivo gráfico; se formularán las conclusiones de acuerdo a objetivos planteados y las recomendaciones del análisis de los resultados.

3.9. Aspectos éticos

Las investigaciones en enfermería deben ser respetuosas de la dignidad humana, es así que en este estudio se cumplirán los principios bioéticos que rigen el cuidado de la profesión: autonomía, justicia, beneficencia y no maleficencia (32).

En cumplimiento al principio de autonomía, la investigadora se asegurará que la participación de los participantes sea libre y voluntaria, sin recibir ningún de tipo de coacción; pero la investigadora está en la obligación de explicar los riesgos y

beneficios de su participación en el estudio. Además, todos los participantes en cumplimiento a su derecho de la autodeterminación, pueden abandonar la investigación, si así lo decidiesen, sin dar explicación alguna. Los que acepten participar deben firmar el Formato de Consentimiento Informado (Anexo 3).

En cumplimiento al principio de justicia, la autora explicará a todos los participantes que tienen los mismos derechos, no habrá trato preferencial para nadie, ni mucho menos se rechazarán actos discriminatorios.

En cumplimiento al principio de beneficencia, la investigadora, desde un principio, informará que la participación en el estudio no acarreará en incentivos económicos ni beneficios laborales, sólo se realizará con fines académicos y en bien de la profesión, específicamente en la prevención y manejo de las LPP en los pacientes, por medio de la capacitación del personal sanitario. También se respetará el derecho de la confidencialidad/privacidad de los participantes, al manejar la información de forma anónima, pues los instrumentos serán codificados.

En cumplimiento al principio de no maleficencia, la investigadora protegerá la salud y bienestar de los licenciados en enfermería participantes, ya que en el estudio no hay posibilidad de algún tipo de daño físico, ni psicológico, ni socioeconómico.

4.2. Presupuesto

El presupuesto es de 3 702,00 soles. El monto íntegro será cubierto por la investigadora.

PARTIDA	CANTIDAD	PRECIO UNITARIO (s/.)	PRECIO TOTAL (S/.)
MATERIALES DE OFICINA			
▪ Papel bond A4 80 g.	1 millar	20,00	20,00
▪ Lapiceros de tinta.	05 un.	0,60	3,00
▪ Engrapador.	01 un.	10,00	10,00
▪ Grapas.	01 caja	3,00	3,00
SOPORTE INFORMÁTICO			
▪ Laptop.	01 un.	2 500,00	2 500,00
▪ USB 64 GB.	01 un.	46,00	46,00
SUB TOTAL			2 582,00
SERVICIOS GENERALES			
▪ Impresión.	500 un.	0,10	50,00
▪ Empastado.	04 un.	35,00	140,00
▪ Fotocopiado.	800 un.	0,10	80,00
▪ Espiralado.	08 un.	5,00	40,00
▪ Asesoría estadística.	01 un.	300,00	300,00
▪ Asesoría informática.	01 un.	200,00	200,00
▪ Internet/teléfono.	30 días	30,00	30,00
▪ Pasajes.	20 un.	10,00	200,00
▪ Refrigerios.	10 un.	8,00	80,00
SUB TOTAL			1 120,00
TOTAL			3 702,00

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Leiva J, Gutiérrez N, Vidal M, et al., Luengo C. Úlceras por presión en pacientes de un hospital de alta complejidad en Chile. Revista de Enfermería BENESSERE. [Revista en Internet] 2019 Ene-Dic [citado 12 Oct 2022]; 4(1): [aprox. 13 p.]. Disponible en: <https://revistas.uv.cl/index.php/Benessere/article/view/2303>
2. Ministerio de Salud. Prevención úlceras por presión. Paquetes instruccionales. Guía técnica “Buenas prácticas para la seguridad del paciente en la atención en salud” [Internet]. Colombia: MINSALUD; 2018. [citado 12 Oct 2022]. Disponible en: <https://www.minsalud.gov.co/sites/rid/Lists/BibliotecaDigital/RIDE/DE/CA/prevenir-ulceras-por-presion.pdf>
3. Shibabaw W, Asmare Y, Yirga T. Prevalence of pressure ulcers among hospitalized adult patients in Ethiopia: a systematic review and meta-analysis. J BMC Dermatology. [Revista en Internet] 2020 Nov [citado 12 Oct 2022]; 20(15): [aprox. 32 p.]. Disponible en: <https://bmcdermatol.biomedcentral.com/articles/10.1186/s12895-020-00112-z#:~:text=A%20meta%20analysis%20revealed%20that,was%206.31%25%20%5B13%5D.>
4. Bander K, Hendrie D. Global incidence and prevalence of pressure injuries in public hospitals: A systematic review. J Wound Medicine. [Revista en Internet] 2018 Set [citado 12 Oct 2022]; 22: [aprox. 9 p.]. Disponible en: <https://www.sciencedirect.com/science/article/abs/pii/S2213909518300326?via%3Dihub>
5. Triviño I. Incidencia de úlceras por presión en una unidad de cuidados intensivos. Manta, Ecuador del 2019. Revista Dom. Cienc. [Revista en Internet] 2020 Abr-Jun

- [citado 12 Oct 2022]; 6(2): [aprox. 22 p.]. Disponible en: <https://dialnet.unirioja.es/descarga/articulo/7398470.pdf>
6. García A, Molina N, Millán S, et al., Factores asociados a prevalencia de úlceras por presión en un hospital universitario en Bogotá (Colombia). *Revista Univ. Med.* [Revista en Internet] 2020 Oct-Dic [citado 12 Oct 2022]; 61(4): [aprox. 8 p.]. Disponible en: <https://revistas.javeriana.edu.co/index.php/vnimedica/article/download/28561/24534/120971>
 7. Godoy M, Huamaní G, Musayón Y. Prevalencia de úlcera por presión en pacientes hospitalizados de un hospital de Lima. *Rev. Enferm. Herediana.* [Revista en Internet] 2020 [citado 12 Oct 2022]; 13: [aprox. 8 p.]. Disponible en: <https://revistas.upch.edu.pe/index.php/RENH/article/view/4146/4683>
 8. Flores Y, Rojas J, Jurado J. Frecuencia de úlceras por presión y los factores asociados a su presentación, en pacientes de un hospital nacional de Lima, Perú. *Revista Médica Herediana.* [Revista en Internet] 2020 [citado 12 Oct 2022]; 31(3): [aprox. 5 p.]. Disponible en: <https://www.redalyc.org/journal/3380/338064636004/html/>
 9. Inca M, Meléndez V. Factores de riesgo de úlceras de presión en pacientes de la unidad de cuidados intensivos. Hospital Belén de Trujillo, 2017 [tesis de especialidad en internet]. Trujillo: Universidad Privada Antenor Orrego; 2019 [citado 13 Oct 2022]. Disponible en: https://repositorio.upao.edu.pe/bitstream/20.500.12759/5987/1/RE_SEG.ESPE_ENF_MARIELA.INCA_VIOLETA.MEL%C3%89NDEZ_RIESGO.DE.ULCERAS.PDF
 10. Rodgers K, Sim J, Clifton R. Systematic review of pressure injury prevalence in Australian and New Zealand hospitals. *J Collegian.* [Revista en Internet] 2021 Jun

- [citado 13 Oct 2022]; 28(3): [aprox. 14 p.]. Disponible en: <https://www.sciencedirect.com/science/article/abs/pii/S1322769620301177>
11. Niyongabo E, Gasaba E, Niyonsenga P, et al., Nurses' knowledge, attitudes and practice regarding pressure ulcers prevention and treatment. *Open Journal Nursing*. [Revista en Internet] 2022 May [citado 14 Oct 2022]; 12(5): [aprox. 18 p.]. Disponible en: <https://www.scirp.org/journal/paperinformation.aspx?paperid=117412>
 12. Matiz G. Conocimiento del equipo de enfermería en prevención de lesiones por presión en un hospital universitario [tesis de maestría en internet]. Bogotá: Universidad Nacional de Colombia; 2022 [citado 14 Oct 2022]. Disponible en: <https://repositorio.unprg.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12893/1633/BC-TES-TMP-470.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
 13. Berihu H, Wubayehu T, Teklu T, et al., Practice on pressure ulcer prevention among nurses in selected public hospitals, Tigray, Ethiopia. *J BMC Res Notes*. [Revista en Internet] 2020 [citado 14 Oct 2022]; 13: [aprox. 7 p.]. Disponible en: <https://dnb.info/1212708792/34>
 14. Fulbrook P, Lawrence P, Miles S. Australian nurses' knowledge of pressure injury prevention and management. A cross-sectional survey. [Revista en Internet] 2019 Mar-Abr [citado 14 Oct 2022]; 46(2): [aprox. 7 p.]. Disponible en: https://journals.lww.com/jwocnonline/Fulltext/2019/03000/Australian_Nurses__Knowledge_of_Pressure_Injury.5.aspx
 15. Challco S. Conocimientos y prácticas de enfermería sobre úlceras por presión en pacientes hospitalizados en la Unidad de Terapia Intensiva Adulto Clínica Médica Sur, La Paz. Tercer trimestre de 2018 [tesis de especialidad en internet]. La Paz: Universidad Mayor de San Andrés; 2018 [citado 14 Oct 2022]. Disponible en:

<https://repositorio.umsa.bo/bitstream/handle/123456789/20957/TE-1391.pdf?sequence=1&isAllowed=y>

16. Garza R, Meléndez M, Fang M, et al., Conocimiento, actitud y barreras en enfermería hacia las medidas de prevención de úlceras por presión. *Rev. Ciencia y Enfermería*. [Revista en Internet] 2017 [citado 14 Oct 2022]; XXIII(3): [aprox. 12 p.]. Disponible en: <https://www.scielo.cl/pdf/cienf/v23n3/0717-9553-cienf-23-03-00047.pdf>

17. Villanueva F. Conocimientos y prácticas del profesional de enfermería sobre prevención de úlceras por presión en adulto mayor Hospital III Suárez Angamos, 2020 [tesis de licenciatura en internet]. Lima: Universidad César Vallejo; 2021 [citado 15 Oct 2022]. Disponible en: https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/59981/Villanueva_PF_M-SD.pdf?sequence=1&isAllowed=y

18. Coavoy L. Conocimiento de los profesionales de enfermería en la prevención de úlceras por presión en adultos mayores del Hospital Antonio Lorena del Cusco, 2021 [tesis de licenciatura en internet]. Juliaca: Universidad Peruana Unión; 2022 [citado 15 Oct 2022]. Disponible en: https://repositorio.upeu.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12840/5545/Lady_Tesis_Licenciatura_2022.pdf?sequence=1&isAllowed=y

19. Arce L. Conocimiento y prácticas en la prevención y manejo de las úlceras por presión, en el personal enfermero del servicio de la Unidad de Cuidados Intensivos. Hospital Regional III Honorio Delgado. Arequipa, 2019 [tesis de especialidad en internet]. Arequipa: Universidad Católica de Santa María; 2019 [citado 15 Oct 2022]. Disponible en: <http://tesis.ucsm.edu.pe/repositorio/bitstream/handle/UCSM/9638/F6.0528.SE.pdf?sequence=1&isAllowed=y>

20. Orosco Y. Conocimiento y práctica sobre prevención de úlceras por presión en profesionales de enfermería de los servicios de hospitalización del Hospital Regional del Cusco – 2018 [tesis de licenciatura en internet]. Cusco: Universidad Andina del Cusco; 2018 [citado 15 Oct 2022]. Disponible en: <https://repositorio.uandina.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12557/2322/RESUMEN.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
21. Medina L. Nivel de conocimiento y su relación con los cuidados preventivos de úlceras por presión en los profesionales de enfermería del Hospital I La Esperanza – ESSALUD Trujillo, 2018 [tesis de licenciatura en internet]. Trujillo: Universidad César Vallejo; 2018 [citado 15 Oct 2022]. Disponible en: https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/25416/medina_sl.pdf?sequence=1&isAllowed=y.
22. Neill D, Cortez L. Procesos y fundamentos de la investigación científica [Internet]. Machala: Ediciones UTMACH; 2018 [citado 16 Oct 2022]. Disponible en: <http://repositorio.utmachala.edu.ec/bitstream/48000/14231/1/Cap.3-Niveles%20del%20conocimiento.pdf>
23. Mas 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 de maestría en internet]. Lima: Universidad Peruana Unión; 2019 [citado 16 Oct 2022]. Disponible en: https://repositorio.upeu.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12840/3102/Mirian_Trabajo_Especialidad_2019.pdf?sequence=1&isAllowed=y
24. Grada A, Phillips T. Trastornos dermatológicos. Lesiones por presión [Internet]. Boston: University School of Medicine; 2021. [citado 16 Oct 2022]. Disponible en: <https://www.msmanuals.com/es-pe/professional/trastornos->

dermatol%C3%B3gicos/lesi%C3%B3n-por-presi%C3%B3n/lesiones-por-presi%C3%B3n

25. Servicio de Salud de las Illes Balears. Prevención y tratamiento de las úlceras por presión [libro electrónico]. Illes Balears: Consejería de Salud; 2018. [citado 16 Oct 2022]. Disponible en: <https://gneaupp.info/wp-content/uploads/2018/05/guiaXbaleares.pdf>
26. Franco N, Rehberger C. Úlceras por presión [Internet]. Castilla: Complejo Asistencial Universitario de León; 2019. [citado 16 Oct 2022]. Disponible en: <https://www.icscyl.com/mileon/wp-content/uploads/2019/11/dra-natalia-dr-carlos-sesresis-nov19.pdf>
27. European Pressure Ulcer Advisory Panel, National Pressure Injury Advisory Panel, Pan Pacific Pressure Injury Alliance. Prevención y tratamiento de las lesiones/úlceras por presión. Guía de consulta rápida. (edición en español) [Internet]. Valencia: EPUAP/NPIAP/PPPIA; 2019. [citado 17 Oct 2022]. Disponible en: <https://www.epuap.org/wp-content/uploads/2020/04/qrg-2020-spanish.pdf>
28. Blanco R, López E, Quesada C. Guía de actuación para la prevención y cuidados de las úlceras por presión [Internet]. Comunidad Autónoma del País Vasco: Osakidetza; 2017. [citado 17 Oct 2022]. Disponible en: https://www.osakidetza.euskadi.eus/contenidos/informacion/osk_publicaciones/es_publicli/adjuntos/enfermeria/UPP_es.pdf
29. Instituto Mexicano del Seguro Social. Guía de práctica clínica. Prevención, diagnóstico y manejo de las úlceras por presión en el adulto. Evidencias y recomendaciones [Internet]. México DF: Instituto Mexicano del Seguro Social; 2015. [citado 17 Oct 2022]. Disponible en: <https://www.imss.gob.mx/sites/all/statics/guiasclinicas/104GER.pdf>

30. Departamento de Enfermería. Resolución Directoral N° 58-DG/HHV-2020. Protocolo de enfermería de prevención de úlceras por presión [libro electrónico]. Lima: Hospital Hermilio Valdizán – MINSA; 2020. [citado 17 Oct 2022]. Disponible en: http://www.hhv.gob.pe/wpcontent/uploads/ogc/2020/doc_tecnicos/Proto_Enf_Prev_Ulc_Pres_RD_058-DG-27022020.pdf
31. Colegio de Enfermeras(os) del Perú. Ley del trabajo de la enfermera(o) N° 27669. Lima: CEP; 2002.
32. Colegio de Enfermeras(os) del Perú. Código de ética y deontología. Lima: CEP; 2009.
33. Tudela P, Bajo M, Maldonado A, et al., Las competencias en el Nuevo Paradigma Educativo para Europa. Capacidad de aplicar conocimiento a la práctica [monografía en Internet]. España: Universidad de Granada; 2018 [citado 18 Oct 2022]. Disponible en: https://nanopdf.com/download/las-competencias-en-el-nuevo-paradigma-educativo-para-europa_pdf
34. Raile M. Modelos y teorías en enfermería. Barcelona: Elsevier; 2018.
35. Sánchez F. Fundamentos epistémicos de la investigación cualitativa y cuantitativa: Consensos y disensos. Revista Digital de Investigación en Docencia Universitaria. [Revista en Internet] 2019 [citado 18 Oct 2022]; 13(1): [aprox. 21 p.]. Disponible en: <http://www.scielo.org.pe/pdf/ridu/v13n1/a08v13n1.pdf>
36. Hernández S , Mendoza C. Metodología de la investigación. Las rutas cuantitativa, cualitativa y mixta. 8a. ed. México: Mc Graw Hill Education; 2019.
37. Sánchez H, Reyes C, Mejía K. Manual de términos en investigación científica, tecnológica y humanística [Internet]. Lima: Universidad Ricardo Palma/Vicerrectorado de Investigación; 2018. [citado 18 Oct 2022]. Disponible en: <https://www.urp.edu.pe/pdf/id/13350/n/libro-manual-de-terminos-en-investigacion.pdf>

38. Montano J. Investigación no experimental: Diseños, características, tipos y ejemplos [Internet]. México: Jimcontent; 2018. [citado 18 Oct 2022]. Disponible en: <https://s9329b2fc3e54355a.jimcontent.com/download/version/1545253266/module/9548088069/name/Investigaci%C3%B3n%20No%20Experimental.pdf>
39. Guevara G, Verdesoto A, Castro N. Metodologías de investigación educativa (descriptivas, experimentales, participativas y de investigación-acción). Revista Científica Mundo de la Investigación y el Conocimiento. [Revista en Internet] 2020 [citado 18 Oct 2022]; 4(3): [aprox. 11 p.]. Disponible en: <https://dialnet.unirioja.es/descarga/articulo/7591592.pdf>
40. Rodríguez M, Mendivelso F. tópicos en investigación clínica. Diseño de investigación de corte transversal. Revista Médica Sanitas. [Revista en Internet] 2018 [citado 18 Oct 2022]; 21(3): [aprox. 9 p.]. Disponible en: https://www.researchgate.net/publication/329051321_Disen%C3%B3_de_investigaci%C3%B3n_de_corte_transversal
41. Ramos C. Los alcances de una investigación. Revista CienciAmérica. [Revista en Internet] 2020 [citado 18 Oct 2022]; 9(3): [aprox. 5 p.]. Disponible en: <https://dialnet.unirioja.es/descarga/articulo/7746475.pdf>
42. Martínez J. El proceso de elaboración y validación de un instrumento de medición documental. Revista Especializada Acción y Reflexión Educativa. [Revista en Internet] 2019 [citado 18 Oct 2022]; 44: [aprox. 7 p.]. Disponible en: <http://portal.amelica.org/ameli/journal/226/226955004/226955004.pdf>
43. Durán P, Lara A. Aplicación del coeficiente de confiabilidad de Kuder Richardson en una escala para la revisión y prevención de los efectos de las rutinas formadas durante el período de confinamiento a partir de la identificación del seguimiento de medidas de seguridad, de comida y de descanso. Boletín Científico de la Escuela Superior

Atotonilco de Tula. [Revista en Internet] 2021 [citado 18 Oct 2022]; 8(15): [aprox. 5 p.]. Disponible en:

https://www.researchgate.net/publication/348316581_Aplicacion_del_coeficiente_de_confiabilidad_de_Kuder_Richardson_en_una_escala_para_la_revision_y_prevenicion_de_los_efectos_de_las_rutinas

44. Rodríguez J, Reguant M. Calcular la fiabilidad de un cuestionario o escala mediante el SPSS: El coeficiente alfa de Cronbach. REIRE Revista D’Innovació i Recerca en Educació. [Revista en Internet] 2020 [citado 18 Oct 2022]; 13(2): [aprox. 13 p.]. Disponible en:
<https://revistes.ub.edu/index.php/REIRE/article/download/reire2020.13.230048/31484/73498>

ANEXOS

ANEXO 1

MATRIZ DE CONSISTENCIA

FORMULACIÓN DEL PROBLEMA	OBJETIVOS	HIPÓTESIS	VARIABLES	DISEÑO METODOLÓGICO
<p>Problema General</p> <p>¿Cuál es la relación entre el conocimiento y la práctica del enfermero en prevención y cuidados de lesiones por presión en adultos – Servicio de Medicina – Hospital Barton – Callao, 2022 ?</p> <p>Problemas específicos</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ ¿Cuál es la relación entre el conocimiento en su dimensión estado general y la práctica del enfermero en prevención y cuidados de lesiones por presión en adultos – Servicio de Medicina – Hospital Barton – Callao, 2022 ▪ ¿Cuál es la relación entre el conocimiento en su dimensión estado de la piel y la práctica del enfermero en prevención y cuidados de lesiones por presión en adultos – ¿Servicio de Medicina – Hospital Barton – Callao, 2022 	<p>Objetivo General</p> <p>Determinar la relación entre el conocimiento y la práctica del enfermero en prevención y cuidados de lesiones por presión en adultos – Servicio de Medicina – Hospital Barton – Callao, 2022.</p> <p>Objetivos específicos</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ Preceptuar la relación entre el conocimiento en su dimensión estado general y la práctica del enfermero en prevención y cuidados de lesiones por presión en adultos – Servicio de Medicina – Hospital Barton – Callao, 2022. ▪ Estatuir la relación entre el conocimiento en su dimensión estado de la piel y la práctica del enfermero en prevención y cuidados de lesiones por presión en adultos – Servicio de Medicina – Hospital Barton – Callao, 2022. 	<p>Hipótesis General</p> <p>H_i: Existe relación entre el conocimiento y la práctica del enfermero en prevención y cuidados de lesiones por presión en adultos – Servicio de Medicina – Hospital Barton – Callao, 2022.</p> <p>H₀: No existe relación entre el conocimiento y la práctica del enfermero en prevención y cuidados de lesiones por presión en adultos – Servicio de Medicina – Hospital Barton – Callao, 2022.</p> <p>Hipótesis específicas</p> <p>H₁: Existe relación entre el conocimiento en su dimensión estado general y la práctica del enfermero en prevención y cuidados de lesiones por presión en adultos – Servicio de Medicina – Hospital Barton – Callao, 2022.</p> <p>H₂: Existe relación entre el conocimiento en su dimensión estado de la piel y la práctica del enfermero en prevención y cuidados de lesiones por presión en adultos – Servicio de Medicina – Hospital Barton – Callao, 2022.</p> <p>H₃: Existe relación entre el conocimiento en su dimensión movilidad y la práctica del enfermero en prevención y cuidados de</p>	<p>Variable 1</p> <p>Conocimiento del enfermero sobre prevención y cuidado de las LPP.</p> <p>Dimensiones:</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ Estado general. ▪ Estado de la piel. ▪ Movilidad. ▪ Estado nutricional. ▪ Cuidados de enfermería. <p>Variable 2</p> <p>Práctica del enfermero en prevención y cuidado de LPP.</p> <p>Dimensiones:</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ Cuidados generales. ▪ Cuidados de la piel. ▪ Registro de intervención. ▪ Educación para la salud. 	<p>Tipo de investigación Aplicada.</p> <p>Método y diseño de la investigación Método hipotético-deductivo, con enfoque cuantitativo. Diseño no experimental, tipo descriptivo, nivel correlacional y de corte transversal.</p> <p>Población y muestra Población: 40 profesionales de enfermería del servicio de medicina del Hospital Barton de El Callao.</p> <p>Muestra: La muestra serán los 40 profesionales de enfermería del servicio de medicina del Hospital Barton de El Callao, se trabajará con la totalidad de la población, porque está compuesta por un número de elementos suficientes para garantizar la ejecución del estudio.</p>

<ul style="list-style-type: none"> ▪ ¿Cuál es la relación entre el conocimiento en su dimensión movilidad y la práctica del enfermero en prevención y cuidados de lesiones por presión en adultos – Servicio de Medicina – Hospital Barton – Callao, 2022? ▪ ¿Cuál es la relación entre el conocimiento en su dimensión estado nutricional y la práctica del enfermero en prevención y cuidados de lesiones por presión en adultos – Servicio de Medicina – Hospital Barton – Callao, 2022 ▪ ¿Cuál es la relación entre el conocimiento en su dimensión cuidados de enfermería y la práctica del enfermero en prevención y cuidados de lesiones por presión en adultos – Servicio de Medicina – Hospital Barton – Callao, 2022 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Precisar la relación entre el conocimiento en su dimensión movilidad y la práctica del enfermero en prevención y cuidados de lesiones por presión en adultos – Servicio de Medicina – Hospital Barton – Callao, 2022. ▪ Estatuir la relación entre el conocimiento en su dimensión estado nutricional y la práctica del enfermero en prevención y cuidados de lesiones por presión en adultos – Servicio de Medicina – Hospital Barton – Callao, 2022. ▪ Delimitar la relación entre el conocimiento en su dimensión cuidados de enfermería y la práctica del enfermero en prevención y cuidados de lesiones por presión en adultos – Servicio de Medicina – Hospital Barton – Callao, 2022. 	<p>lesiones por presión en adultos – Servicio de Medicina – Hospital Barton – Callao, 2022.</p> <p>H4: Existe relación entre el conocimiento en su dimensión estado nutricional y la práctica del enfermero en prevención y cuidados de lesiones por presión en adultos – Servicio de Medicina – Hospital Barton – Callao, 2022.</p> <p>H5: Existe relación entre el conocimiento en su dimensión cuidados de enfermería y la práctica del enfermero en prevención y cuidados de lesiones por presión en adultos – Servicio de Medicina – Hospital Barton – Callao, 2022.</p>		
---	--	---	--	--

ANEXO 2

INSTRUMENTO DE RECOLECCIÓN DE DATOS

INSTRUMENTO 1CUESTIONARIO DE CONOCIMIENTO SOBRE PREVENCIÓN Y MANEJO DE
LESIONES POR PRESIÓN

Código

PRESENTACIÓN

Buenos días licenciado(a), soy la Lic. Enf. Elvia Vigilio Falero, estoy aplicando este instrumento con el objetivo de determinar el nivel de conocimiento que usted posee sobre la prevención y manejo de las LPP. Esperando contar con su participación, le agradezco por anticipado.

INSTRUCCIONES

A continuación, se presenta un cuestionario de 30 preguntas, por lo que se pide leer detenidamente cada una y analice bien su respuesta, luego debe marcar solo una alternativa. Se solicita responder con veracidad y todas las preguntas.

I. DATOS GENERALES:

Sexo: Masculino () Femenino ()

Edad:

Estado civil: Soltero(a) () Casado(a) () Viudo(a) ()

¿Cuenta con especialidad? Sí () No ()

Si su respuesta anterior es Sí, especificar:

II. CUESTIONARIO:

Marcar con una equis (X) o encerrar con un círculo la alternativa de respuesta que usted considere como correcta.

ESTADO GENERAL

1. Señale la opción correcta en relación con la definición de úlcera por presión.

- a) Lesión de origen nosocomial que afecta a piel y tejido subyacente con pérdida de sustancia cutánea que origina necrosis del tejido.
- b) Lesión de origen isquémico, es decir, por falta de riego sanguíneo, causadas en piel y tejidos que se producen por una presión prolongada.
- c) Lesión localizada en dermis de origen isquémico producida por presión prolongada que origina necrosis de tejido.
- d) Ninguna de las anteriores.

2. Usted como profesional de enfermería, ¿qué datos relacionados a factores de riesgo de lesiones por presión incluiría en sus anotaciones de enfermería?

- a) Diagnóstico, estado de conciencia, examen físico cefalocaudal, edad.
- b) Diagnóstico, sexo, estado civil, diagnóstico del paciente, edad.
- c) Estadía hospitalaria, examen físico, estado civil, edad.
- d) Estado de conciencia, diagnóstico, examen físico cefalocaudal, sexo.

3. Con respecto al estado de conciencia del paciente, ¿cuál es la clasificación correcta?

- a) Orientado, desorientado, letárgico, coma.
- b) Alerta, confuso, estuporoso, coma.

- c) Muerte cerebral, obnubilación, estupor, coma.
- d) Ninguna de las anteriores.

4. De los siguientes diagnósticos médicos, ¿cuáles son los más predisponentes a la aparición de lesiones por presión?

- a) Trastornos neurológicos, enfermedades cardiovasculares, Alzheimer.
- b) Enfermedad renal crónica, Parkinson, traumatismos.
- c) ACV hemorrágico e isquémico, TEC grave, Alzheimer, fracturas.
- d) Ninguna de las anteriores.

5. Indicar las condiciones favorecedoras de la aparición de lesiones por presión:

- a) Edad avanzada, obesidad, mala circulación.
- b) Obesidad, estrés, mala circulación.
- c) Obesidad, desnutrición, edad avanzada.
- d) Todas las anteriores.

6. ¿Qué aspecto adquiere mayor relevancia en el tratamiento de las lesiones por presión?

- a) La valoración psicosocial.
- b) La valoración nutricional.
- c) La identificación de enfermedades que puedan interferir en el proceso de curación.
- d) La valoración de factores relacionados con el entorno del paciente.

ESTADO DE LA PIEL

- 7. ¿Qué parámetros es necesario tener en cuenta a la hora de valorar una lesión por presión?**
- a) El estadio de la lesión por presión.
 - b) El tipo de tejido existente en el lecho ulceral y si existen tunelizaciones o fístulas.
 - c) Las dimensiones de la lesión por presión.
 - d) Todos los anteriores.
- 8. ¿Qué parámetros son necesarios a la hora de valorar una lesión por presión, teniendo en consideración el factor humedad?**
- a) Incontinencia urinaria, sudoración excesiva, drenajes.
 - b) Drenajes, exudado de las heridas, incontinencia fecal.
 - c) Drenajes, exudado de las heridas, incontinencia urinaria.
 - d) Sólo A y B.
- 9. ¿Cuáles son las zonas del cuerpo más predispuestas a sufrir una lesión por decúbito?**
- a) Occipital, trocante mayor, sacro y talones.
 - b) Occipital, omoplatos, codo y sacro.
 - c) Occipital, omoplatos, codo, sacro y talones.
 - d) Occipital y trocánter mayor.
- 10. En una lesión por presión, ¿en qué estadio aparece afectación de la epidermis, la dermis y comienzo de la hipodermis?**
- a) Estadio I.

- b) Estadio II.
- c) Estadio III.
- d) Estadio IV.

11. El eritema cutáneo aparece en las lesiones por presión de:

- a) Primer grado.
- b) Segundo grado.
- c) Tercer grado.
- d) Cuarto grado.

12. ¿Dónde suelen aparecer las lesiones si el paciente se encuentra en la posición de decúbito prono?

- a) En las nalgas.
- b) En los codos.
- c) En las caderas.
- d) En las crestas iliacas.

13. Cuando una lesión afecta a piel, tejido subcutáneo y músculo, decimos que la misma se encuentra en:

- a) Grado I.
- b) Grado II.
- c) Grado IV.
- d) Ninguna de las anteriores.

- 14. En un paciente en decúbito lateral, ¿la zona con riesgo de sufrir lesiones por presión será?**
- a) Talón.
 - b) Rodilla.
 - c) Trocánter mayor.
 - d) Sacra.
- 15. Según Jordán y Clark, las lesiones por presión se distribuyen en tantos por cien según su frecuencia en aparición, ¿qué tanto por ciento corresponde a los talones?**
- a) 50%.
 - b) 20%.
 - c) 15%.
 - d) Ninguna de las anteriores.
- 16. Características de la lesión de tercer grado:**
- a) Lesión limpia, con aspecto de cráter y dolorosa.
 - b) Lesión epidérmica y dérmica, con vesículas y piel agrietada.
 - c) Zona eritematosa que no desaparece.
 - d) Aumento de extensión y profundidad de la lesión hasta el hueso.

MOVILIDAD

- 17. En pacientes en cama, ¿cada cuánto tiempo les realizaremos los cambios posturales?**
- a) Cada 15 o 20 minutos.
 - b) Cada 45 o 50 minutos.

- c) Cada 120 o 180 minutos.
- d) Cada 240 o 380 minutos.

18. ¿Las posiciones más frecuentes en la realización de cambios posturales son?

- a) Antitrendelemburg, Roser y decúbito prono.
- b) Decúbito supino, decúbitos laterales, Fowler y Sims.
- c) Trendelemburg, Jacknrite y Roser.
- d) Decúbito prono, decúbito supino y genupectoral.

19. En función de la periodicidad de los cambios posturales cada 2-3 horas, ¿cuál es la situación de mayor riesgo de padecer lesiones por presión según escala de Norton?

- a) 15.
- b) 12.
- c) 20.
- d) Ninguna de las anteriores.

20. En relación con su estado de actividad, ¿cuáles son las más predisponentes a su aparición?

- a) Caminando.
- b) camina con ayuda.
- c) en silla y postrado.
- d) Ninguna de las anteriores.

ESTADO NUTRICIONAL

21. Si la valoración nutricional nos indica un desequilibrio nutricional por defecto, se recomienda una dieta:

- a) Hipercalórica e hiperproteica.
- b) Normocalórica e hiperproteica.
- c) Hipercalórica y normoproteica.
- d) Normocalórica y normoproteica.

22. ¿Cuáles son los nutrientes que permiten la renovación y reparación de los tejidos dañados?

- a) Lípidos.
- b) Proteínas.
- c) Glúcidos.
- d) Vitaminas.

23. Un anciano en cama, delgado y malnutrido, ¿es propenso a?

- a) Deshidratarse.
- b) Padecer infecciones.
- c) A desarrollar lesiones por decúbito.
- d) Todas las anteriores.

24. Según los estándares sobre IMC ¿Cuál es el valor más predisponente para desarrollar una úlcera por presión?

- a) Bajo peso <18,5 – obesidad >30.
- b) Peso normal 18,5-24,9 – obesidad >30.

- c) Sobrepeso >25 – bajo peso <18,5.
- d) Ninguna de las anteriores.

CUIDADOS DE ENFERMERÍA

25. ¿Cuáles son los parámetros que mide la escala de valoración de riesgo de aparición de lesiones por presión denominada “escala de Norton”?

- a) Estado general – raza – edad – sexo – actividad.
- b) Estado general – estado mental – actividad – edad – alimentación.
- c) Estado general – sexo – edad – movilidad – alimentación.
- d) Estado general – estado mental – actividad – movilidad – incontinencia.

26. ¿Cuáles son los parámetros que mide la escala de valoración de riesgo de aparición de úlceras por presión denominada “escala de Braden”?

- a) Percepción sensorial, humedad, actividad, movilidad, nutrición, fricción o roce.
- b) Estado general, estado mental, actividad, movilidad, incontinencia.
- c) Estado general, sexo, edad, movilidad, alimentación.
- d) Humedad, nutrición, humedad, edad, movilidad.

27. En la valoración de una lesión por presión con la escala de Norton se obtiene una puntuación de 5, ¿qué información aporta sobre el estado del paciente?

- a) Estado general muy malo, estuporoso, encamado, inmovilizado, con incontinencia urinaria y fecal.
- b) Estado general bueno, alerta, capaz de andar, con movilidad completa y sin incontinencia.

- c) Estado general malo, apático, capaz de andar, ligera limitación a la movilidad y sin incontinencia.
- d) Estado general bueno, alerta, en silla de ruedas, movilidad muy limitada y con incontinencia ocasional.

28. Para conocer el proceso de formación de las úlceras por presión se recurre a varios datos como las cifras de la presión capilar normal que oscilan entre:

- a) 2 y 5 mmHg.
- b) 7-10 mmHg.
- c) 16-33 mmHg.
- d) 50-100 mmHg.

29. ¿La mejor medida que podemos llevar a cabo para evitar la aparición de las úlceras por presión es?

- a) El uso de apósitos hidrocoloides.
- b) La prevención, a través de la eliminación de la fricción, de la humedad y de la eliminación o disminución de la presión entre otras medidas.
- c) El uso de apósitos hidrocélulares.
- d) El uso de apósitos hidropoliméricos.

30. ¿Cuál de los siguientes pacientes tiene mayor riesgo de presentar lesiones por presión? Indique la respuesta correcta.

- a) Paciente de 70 años parapléjico desde hace 10 años y que utiliza permanentemente una silla de ruedas,

- b) Paciente de 90 años que realiza una vida normal, pero que presenta una piel muy seca.
- c) Paciente de 72 años sin antecedentes patológicos de interés que lleva en cama dos días por un síndrome gripal.
- d) Todas las anteriores.

Gracias por su colaboración.

Puntaje

ESCALA VALORATIVA:

- BUEN NIVEL DE CONOCIMIENTO : De 22 a 30.
- REGULAR NIVEL DE CONOCIMIENTO : De 11 a 21.
- REGULAR NIVEL DE CONOCIMIENTO : De 0 a 10.

INSTRUMENTO 2**GUÍA DE OBSERVACIÓN DE PRÁCTICAS DE PREVENCIÓN Y MANEJO DE
LESIONES POR PRESIÓN**

Código

PRESENTACIÓN

Este instrumento tiene el objetivo de establecer las medidas preventivas y de manejo de las LPP por parte del licenciado(a).

INSTRUCCIONES

La presente guía consta de 25 ítems, la que será llenada por la investigadora, de acuerdo a la actuación del profesional de enfermería.

I. ESCALA DE PRÁCTICAS:

La investigadora marcará con una equis (X) dentro de la casilla por cada acción planteada.

N°	INTERVENCIÓN DE ENFERMERÍA	REALIZA	
		Sí	No
CUIDADOS GENERALES			
1	Trata aquellos procesos que puedan incidir en el desarrollo de las LPP (alteraciones respiratorias, circulatorias, metabólicas).	2	1
2	Identifica y corrige los diferentes déficits nutricionales (calóricos, proteicos y micronutrientes).	2	1
3	Asegura un estado de hidratación adecuado.	2	1
4	Realiza una valoración psicosocial del paciente.	2	1
CUIDADOS DE LA PIEL			
5	Valora el estado de la piel, según dispositivo.	2	1
6	Realiza higiene a nivel de zona de dispositivo.	2	1
7	Realiza secado minucioso sin fricción de la zona.	2	1
8	Aplica alguna crema, pomada de manera preventiva.	2	1

9	Valora y trata los diferentes procesos que originan un exceso de humedad en la piel del paciente: incontinencia, sudoración profusa, drenajes y exudado de heridas.	2	1
10	Seca sin friccionar, prestando especial atención sobre todo en los pliegues.	2	1
11	Valora si es preciso aplicar productos que impermeabilicen la piel (protectores cutáneos).	2	1
12	Aplica los productos necesarios para el cuidado de la piel.	2	1
13	Fomenta la movilidad y actividad del paciente: realiza cambios posturales: siempre que no exista contraindicación.	2	1
14	Programa los cambios posturales en relación a las necesidades y riesgo detectado en la valoración.	2	1
15	Con carácter general se aconseja que realiza los cambios posturales cada 2-3 horas durante el día y cada 4 horas en la noche.	2	1
16	Lo realiza siguiendo una rotación programada (decúbito supino, lateral derecho, lateral izquierdo).	2	1
17	Utiliza una superficie especial para el manejo de la presión (SEMP): adecuada según el riesgo detectado de desarrollar LPP y la situación clínica del paciente.	2	1
REGISTRO DE INTERVENCIÓN			
18	Anota los resultados de la valoración del paciente (hoja de valoración de enfermería y hoja de prevención y tratamiento de la LPP) firma sus notas.	2	1
19	Reporta sobre el estado de la piel al inicio y al término de su turno.	2	1
20	Reporta sobre las acciones preventivas y/o curativas que realizó.	2	1
21	Considera en las anotaciones de enfermería el estado de la piel al término de su turno.	2	1
22	Considera en las anotaciones de enfermería las acciones preventivas y/o curativas que realiza durante su turno.	2	1
EDUCACIÓN PARA LA SALUD			
23	Permite la presencia de un familiar en la habitación mientras se realizan los cuidados.	2	1
24	Invita al paciente y/o familia a participar en los cuidados.	2	1
25	Proporciona información sobre: formación de LPP, factores contribuyentes, importancia de los cambios posturales, alimentación, higiene.	2	1

Puntaje

EVALUACIÓN:

- PRÁCTICA ÓPTIMA : De 39 a 50.
- PRÁCTICA REGULAR : De 26 a 38.
- PRÁCTICA DEFICIENTE : De 1 a 25.

ANEXO 3

CONSENTIMIENTO INFORMADO PARA PARTICIPAR EN UN PROYECTO DE INVESTIGACIÓN

Este documento de consentimiento informado tiene información que lo ayudará a decidir si desea participar en este estudio de investigación en salud: “Conocimiento y práctica del enfermero en prevención y cuidados de lesiones por presión en adultos – Servicio de Medicina – Hospital Barton – Callao, 2022”. Antes de decidir si participa o no, debe conocer y comprender cada uno de los siguientes apartados, tómese el tiempo necesario y lea con detenimiento la información proporcionada líneas abajo, si a pesar de ello persisten sus dudas, comuníquese con la investigadora al teléfono celular o correo electrónico que figuran en el documento. No debe dar su consentimiento hasta que entienda la información y todas sus dudas hubiesen sido resueltas.

Título del proyecto: “Conocimiento y práctica del enfermero en prevención y cuidados de lesiones por presión en adultos – Servicio de Medicina – Hospital Barton – Callao, 2022”.

Nombre de la investigadora principal: Lic. Enf. Elvia Vigilio Falero.

Propósito del estudio: Precisar el conocimiento y la práctica del enfermero en prevención y cuidados de lesiones por presión en adultos, para establecer un diagnóstico situacional e implementar las medidas de intervención más adecuadas.

Participantes: Licenciados de Enfermería de servicio de Medicina del Hospital Barton de El Callao.

Participación voluntaria: Libre, bajo ningún tipo de coacción o amenaza.

Beneficios por participar: La participación en el estudio se realizará con fines académicos y en bien de la profesión, en el campo preventivo y asistencial de las lesiones por presión, al destacar la importancia de la capacitación permanente del personal enfermero.

Inconvenientes y riesgos: Ninguno, su participación sólo consiste en contestar el cuestionario y en permitir observar su desempeño profesional durante la atención a los adultos con lesiones por presión.

Costo por participar: Ninguno.

Remuneración por participar: Ninguna, usted no tendrá beneficio económico.

Confidencialidad: La información será manejada por la investigadora de forma privada y la información que usted proporcione será anónima, no se consignarán su identificación.

Renuncia: Tiene la potestad de renunciar o abandonar el estudio si lo creyese necesario, sin dar explicaciones, en cumplimiento a la autodeterminación.

Consultas posteriores: Cualquier consulta o duda adicional, usted tiene la facultad de comunicarse con toda libertad con la investigadora Elvia Teodora Vigilio Falero, al celular 949922151 o al correo electrónico elvita1909@hotmail.com

Contacto con el Comité de Ética: Si usted tuviese preguntas sobre sus derechos como voluntario, o si piensa que sus derechos han sido vulnerados, puede contactarse con el Comité de Ética de la universidad Norbert Wiener.

DECLARACIÓN DE CONSENTIMIENTO

Declaro que he leído y comprendido la información proporcionada, se me ofreció la oportunidad de hacer preguntas y responderlas satisfactoriamente, no he percibido coacción ni he sido influido indebidamente a participar o continuar participando en el estudio y que finalmente el hecho de responder la encuesta expresa mi aceptación a participar voluntariamente en el estudio. En mérito a ello proporciono la información siguiente:

Documento Nacional de Identidad.....

Correo electrónico personal o institucional:

Nombres y apellidos del participante o apoderado	Firma o huella digital
N.º de DNI:	
Nº de telefono: fijo o Móvil o WhatsApp	
Correo electrónico	
Nombre y apellidos de la investigadora	Firma
N.º de DNI	
N.º teléfono móvil	
Nombre y apellidos del responsable de encuestadores	Firma
N.º de DNI	
N.º teléfono	
Datos del testigo para los casos de participantes iletrados	Firma o huella digital
Nombre y apellido:	
DNI:	
Teléfono:	

Fecha:

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

.....

Firma del participante