



Facultad de Ciencias de la Salud

**Nivel de conocimiento y la práctica del profesional de enfermería
sobre prevención de úlceras por presión en la UCI del Hospital**

Almenara Irigoyen-Lima, 2023

**Trabajo académico para optar el título de especialista
en Enfermería en Cuidados Intensivos**

Presentado Por:

Autora: Justo Cabillas, Jessica Giovanna

Código ORCID: <https://orcid.org/0009-0002-2958-4006>

Asesora: Mg. Morillo Acasio, Berlina Del Rosario

Código ORCID: <https://orcid.org/0000-0001-8303-2910>

**Línea de Investigación General
Salud, Enfermedad y Ambiente**

Lima – Perú

2023

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

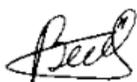
Yo, Justo Cabillas, Jessica Giovanna, Egresada de la Facultad de Ciencias de la Salud, Escuela Académica de Enfermería, Segunda Especialidad en Enfermería en Cuidados Intensivos de la Universidad Privada Norbert Wiener; declaro que el trabajo académico titulado "Nivel de conocimiento y la práctica del profesional de enfermería sobre prevención de úlceras por presión en la UCI del Hospital Almenara Irigoyen-Lima, 2023", Asesorado por la Docente Mg. Morillo Acasio, Berlina Del Rosario, CE N° 002865014, ORCID <https://orcid.org/0000-0001-8303-2910>, tiene un índice de similitud de 18 (Dieciocho) %, con código oid:14912:240403876, 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)
 Justo Cabillas, Jessica Giovanna
 DNI N° 42154684



.....
 Firma de la Asesora
 Mg. Morillo Acasio, Berlina Del Rosario
 CE N° 002865014

Lima, 21 de Diciembre de 2022

DEDICATORIA

Dedico este trabajo a mi hija que fue mi motor para seguir desarrollándome a nivel profesional.

AGRADECIMIENTO

Agradezco a Dios que me acompañó en todo el proceso de mi vida tanto personal como profesional guiándome siempre.

Asesora: Mg. Morillo Acasio, Berlina Del Rosario
Código ORCID: <https://orcid.org/0000-0001-8303-2910>

JURADO

PRESIDENTE : Dra. Gonzales Saldaña, Susan Haydee

SECRETARIO : Dra. Uturnco Vera, Milagros Lizbeth

VOCAL : Mg. Fernandez Rengifo, Werther Fernando

ÍNDICE

Dedicatoria.....	iii
Agradecimiento.....	iv
Jurado.....	v
Índice.....	vi
Índice de tablas.....	ix
Resumen.....	x
Abstract.....	xi
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
1.5. Delimitaciones de la investigación.....	5
1.5.1 Temporal.....	5
1.5.2 Espacial.....	6
1.5.3 Población o unidad de análisis.....	6
2. MARCO TEÓRICO.....	7

2.1. Antecedentes.....	7
2.2.1.A nivel internacional.....	7
2.1.2. A nivel nacional.....	8
2.3. Bases teóricas.....	10
2.4. Formulación de hipótesis.....	¡Error! Marcador no definido.
3. METODOLOGÍA.....	23
3.1. Método de la investigación.....	23
3.2. Enfoque de la investigación.....	23
3.3. Tipo de la investigación.....	¡Error! Marcador no definido.
3.4. Diseño de investigación.....	23
3.5. Población, muestra y muestreo.....	24
3.5.1. Población.....	¡Error! Marcador no definido.
3.5.2. Muestra.....	24
3.6. Variables y operacionalización de variables.....	25
3.7. Técnicas e instrumentos de recolección de datos.....	27
3.8. Plan de procesamiento y análisis de datos.....	30
3.9. Aspectos éticos.....	31

4. ASPECTOS	ADMINISTRATIVOS
.....	¡Error! Marcador no definido.
4.1. Cronograma de actividades.....	32
4.2. Presupuesto.....	32
REFERENCIAS.....	33
Anexo 1.- Matriz de consistencia.....	45
Anexo 2.- Instrumentos de recolección de datos.....	46
Anexo 3: Formato de consentimiento informado.....	51

ÍNDICE DE TABLAS

Tabla 1	
Técnica aplicada.....	33
Tabla 2	
Puntuación del cuestionario.....	34
Tabla 3	
Confiabilidad de los instrumentos.....	35

RESUMEN

En los entornos hospitalarios, el trabajo realizado por el personal de enfermería es de suma importancia, sobre todo cuando se trata del cuidado de pacientes frágiles como los ancianos. Dado que los pacientes hospitalizados durante largos periodos de tiempo son más propensos a sufrir numerosos problemas, como úlceras por presión, este escenario se vuelve mucho más crítico. **OBJETIVO:** Determinar la relación que existe entre los conocimientos y las prácticas de enfermería sobre prevención de úlceras por presión en la UCI del Hospital Almenara Irigoyen, Lima 2022. **MATERIALES Y MÉTODOS:** investigación cuantitativa, básica, transversal-no experimental, descriptivo y correlacional. La muestra será de 80 enfermeras; para medir las dos variables se utilizarán un cuestionario y una ficha de observación que permitirán medir los conocimientos y prácticas de enfermería sobre prevención de úlceras por presión respectivamente, ambos instrumentos fueron elaborados por Mas el año 2019. Se utilizará un método cuantitativo, los datos recogidos por los dispositivos se ampliarán y se someterán al análisis estadístico adecuado, que podrá realizarse utilizando el SPSS (Statistical Package for the Social Sciences), versión 24. Realizando tablas y gráficos para la recolección de la información.

Palabras clave: Conocimientos, Practicas Preventivas, Úlceras por Presión del Adulto Mayor, Enfermería.

ABSTRACT

In hospital settings, the work performed by nursing staff is of utmost importance, especially when it comes to the care of frail patients such as the elderly. Since patients hospitalized for long periods of time are more prone to suffer from numerous problems, such as pressure ulcers, this scenario becomes much more critical. **OBJECTIVE:** To determine the relationship between nursing knowledge and practices on pressure ulcer prevention in the ICU of Hospital Almenara Irigoyen, Lima 2022. **MATERIALS AND METHODS:** quantitative, basic, cross-sectional, non-experimental, descriptive and correlational research. The sample will be 80 nurses; to measure the two variables a questionnaire and an observation sheet will be used to measure nursing knowledge and practices on pressure ulcer prevention respectively, both instruments were developed by Mas in 2019. A quantitative method will be used, the data collected by the devices will be expanded and subjected to the appropriate statistical analysis, which may be performed using SPSS (Statistical Package for the Social Sciences), version 24. Making tables and graphs for the collection of information.

Key words: Knowledge, Preventive Practices, Pressure Ulcers in the Elderly, Nursing.

1. EL PROBLEMA

1.1. Planteamiento del problema

En el ámbito hospitalario, las Úlceras Por Presión (UPP) son un problema silencioso que afecta sobre todo a los servicios donde los pacientes permanecen más de tres días. Las UPP son un hecho nocivo y recurrente en la sanidad pública porque se traducen en un problema extrapatológico que alarga las estancias hospitalarias, degrada la calidad de vida, causa malestar, aumenta la morbilidad y tiene repercusiones socioeconómicas para la nación y el sistema sanitario (1).

En consecuencia, la prevalencia de las UPP oscila entre el 5 y el 12% a escala mundial, con un 7% en América Latina. En las naciones ricas, la prevalencia de las úlceras por presión oscilaba entre el 26% en Canadá, en todos los centros sanitarios, el 15% en los Estados Unidos, en todos los hospitales, y el 23,1% en los Países Bajos. En una investigación piloto realizada por la Grupo Europeo de Úlceras por Presión (EPUAP), la prevalencia fue del 18,1% a escala mundial, con diferencias regionales. La prevalencia media de las UPP en México es del 20,07%, con una desviación estándar del 15,79%, mientras que la prevalencia bruta es del 12,92%. La prevalencia media y bruta en el Estado de Tamaulipas son ambas del 17% (2).

Según datos de la Organización Mundial de la Salud (OMS) en 2030 una de cada seis personas en todo el mundo tendrá 60 años o más. Para entonces, habrá 1.400 millones de personas mayores de 60 años, frente a los 1.000 millones de 2020. Según datos de la Organización Mundial de la Salud (OMS) En 2050, el número de personas mayores de 60 años se habrá duplicado en todo el mundo (2.100 millones). Entre 2020 y 2050, habrá 426 millones más de personas de 80 años o más (3).

Como resultado, está claro que las UPP son un problema clínico complicado que se caracteriza por un daño localizado en la piel y los tejidos subyacentes provocado por heridas de isquemia crónica sin tiempo suficiente para cicatrizar y es una de las principales secuelas del síndrome de inmovilidad.

Las UPP tienen muchas más probabilidades de formarse en personas con movilidad reducida, lo que afecta a cerca del 9% de los pacientes hospitalizados en las dos primeras semanas de hospitalización. La prevención y el tratamiento adecuado de estas lesiones en el ámbito hospitalario es un signo de atención de alta calidad, ya que están relacionadas con una mayor duración de la estancia, sepsis y una mayor tasa de mortalidad (4).

Asimismo, hasta 2020 se descubrió que la prevalencia de UPP en América Latina oscilaba entre el 11% y el 23,8%, siendo la unidad de cuidados intensivos el escenario donde se presentaban con mayor frecuencia. Sin embargo, los porcentajes aumentan significativamente en naciones como México, donde se descubrió que, en 2021, el 80,7% de los pacientes ingresados en un hospital de esa nación estaban afectados por UPP, particularmente en la zona sacra en el 55,2% de los casos (5).

Por otro lado, en Brasil se halló que el 90% no tenía un buen conocimiento acerca de los procesos preventivos de las UPP, donde en una consideración de los resultados generales se halló que las puntuaciones de los profesionales están por debajo de lo adecuado, lo que es una situación muy preocupante porque lo que puede generar una deficiente prevención en los pacientes (6).

Sin embargo, en Brasil, se descubrió que el 90% de la población carecía de un buen conocimiento de los procedimientos preventivos de las UPP y, cuando se tuvieron en cuenta los resultados globales, se descubrió que las puntuaciones de los profesionales estaban por debajo del rango aceptable. Se trata de una situación muy preocupante porque puede dar lugar a que los pacientes reciban una atención preventiva inadecuada (7).

Se puede decir también que, la mayor incidencia de úlceras por presión a nivel nacional se encontró en los servicios de UCI (41,67%) y cirugía general (16,67%), pero también se produjo en el 9,52% de los casos de medicina interna y en el 6,94% de los casos de obstetricia, lo que demuestra que existe una relación entre ambos. Las úlceras por presión también representan un problema nacional dentro de este sistema que debe prevenirse y abordarse con pertinencia (8).

En un estudio sobre adultos mayores realizado en Perú se observó que la prevalencia de UPP era del 44,59% y los casos en estadio II del 54%. Estos porcentajes reflejan el desconocimiento de los profesionales de enfermería, encargados de brindar atención y cuidados continuos a los pacientes hospitalizados, lo que se traduce en prácticas de prevención inadecuadas, sobre todo para aquellos especializados en el cuidado de heridas y ostomías (9).

Ante ello, se considera necesario realizar este estudio con el objetivo de recabar datos e información que ayuden a contextualizar el tema y a conocer con mayor detalle la situación de las úlceras por presión en adultos mayores, para que las enfermeras especializadas en el cuidado de heridas y ostomías cuenten con las herramientas necesarias para emprender acciones que mejoren su práctica y, como consecuencia, disminuyan la prevalencia de UPP (10).

1.2. Formulación del problema

1.2.1. Problema general

¿Cuál es la relación que existe entre el nivel de conocimiento y la práctica del profesional de enfermería sobre prevención de úlceras por presión en la UCI del Hospital Almenara Irigoyen, Lima 2023?

1.2.2. Problemas específicos

¿Cuál es la relación que existe entre la dimensión conocimientos de prevención y la práctica del profesional de enfermería sobre prevención de úlceras por presión en la UCI del Hospital Almenara Irigoyen?

¿Cuál es la relación que existe entre la dimensión conocimientos de tratamiento y la práctica del profesional de enfermería sobre prevención de úlceras por presión en la UCI del Hospital Almenara Irigoyen?

1.3. Objetivos de la investigación

1.3.1. Objetivo general

Determinar la relación que existe entre el nivel de conocimiento y la práctica del profesional de enfermería sobre prevención de úlceras por presión en la UCI del Hospital Almenara Irigoyen, Lima 2023.

1.3.2. Objetivos específicos

Identificar la relación que existe entre la dimensión conocimientos de prevención y la práctica del profesional de enfermería sobre prevención de úlceras por presión en la UCI del Hospital Almenara Irigoyen.

Identificar la relación que existe entre la dimensión conocimientos de tratamiento y la práctica del profesional de enfermería sobre prevención de úlceras por presión en la UCI del Hospital Almenara Irigoyen.

1.4. Justificación de la investigación

1.4.1. Teórica

La presente investigación se apoya teóricamente en el Decreto 1011 de 2006, por el que se crea el Sistema General de Seguridad Social en Salud (SOGCS), que establece que “las actividades desarrolladas por el SOGCS estarán orientadas a mejorar los resultados de la atención en salud, centrados en el usuario”.

De la misma manera, el estudio también se apoyará en la “Teoría del Cuidado Humanizado” de Jean Watson, que define el cuidado como algo que sólo puede manifestarse eficazmente en un entorno interpersonal. Dado que se ha convertido en uno de los indicadores de calidad de los cuidados de enfermería y que determina la eficacia de la atención que los profesionales prestan en su trabajo en las distintas instituciones sanitarias, la prevención de la UPP se convierte así en un tema de interés para los profesionales.

1.4.2. Metodológica

El marco metodológico de este estudio, que es cuantitativo, no experimental, transversal, descriptivo y correlacional, se utilizará para profundizar en el problema de estudio y producir hallazgos que permitan averiguar si existe una conexión entre el conocimiento y la práctica en relación con la prevención de las úlceras por presión. Del mismo modo, el cuestionario y la ficha de observación que se aplicarán para medir las variables conocimiento y práctica sobre prevención de úlceras por presión se encuentran validados y cuentan con su respectiva confiabilidad.

En consecuencia, el valor de este trabajo se encontrará en los datos, que permitirán a los especialistas de enfermería en el cuidado de heridas a tomar medidas para mejorar la atención prestada a los ancianos ingresados en la UCI con el fin de reducir el riesgo de UPP. Estos hallazgos también servirán de guía para futuras investigaciones sobre este tema.

1.4.3. Práctica

El objetivo de este estudio es concienciar al personal de enfermería y preparar el terreno para futuras investigaciones, de forma que se pueda llevar a cabo una investigación exhaustiva en todos los centros sanitarios y se pueda hablar con autoridad sobre la prevalencia de las úlceras por presión en el Hospital Almenara Irigoyen. Implementar programas estandarizados de acuerdo a los hallazgos para el manejo de los pacientes en los establecimientos asistenciales, junto con los factores de riesgo asociados, para disminuir la incidencia de úlceras por presión en los pacientes, mejorar el nivel de atención brindado por el personal de enfermería y disminuir el costo de las complicaciones de los pacientes para los establecimientos asistenciales.

1.5. Delimitaciones de la investigación

1.5.1. Temporal

Se efectuará entre los meses de noviembre - diciembre de 2022 y enero de 2023.

1.5.2. Espacial

Esta indagación será realizada en la Unidad de Cuidados Intensivos del Hospital Almenará Irigoyen, Lima 2023.

1.5.3. Población o unidad de análisis

Participarán 80 enfermeros.

2. MARCO TEÓRICO

2.1. Antecedentes

2.1.1. A nivel internacional

Brenes et al. (11) en el año 2019, en Nicaragua realizaron su estudio cuyo objetivo fue “Analizar el conocimiento y la práctica utilizados por el personal de enfermería del Hospital Antonio Lenn Fonseca en la prevención y tratamiento de las úlceras por presión (UPP) en pacientes con enfermedades neurológicas”. Según la norma 045 del MINSA, serán 34 los participantes en este estudio cuantitativo, descriptivo, prospectivo y transversal, incluyendo 11 enfermeras y 23 pacientes. Cabe destacar que el 95% de las UPP pueden prevenirse con una atención oportuna debido al aumento de pacientes con UPP; de cada 15 personas hospitalizadas en el servicio, 6 de ellas desarrollan úlceras. Se descubrió que las condiciones de salud y los diagnósticos médicos de los pacientes los exponían a diversos factores de riesgo. Según Brenes et al., hay indicios de que el personal no sigue las intervenciones de enfermería para la gestión y prevención de las UPP, lo que puede ser la razón de los problemas descubiertos.

Khojastehfar et al. (12) en el año 2020 en Irán, establecieron como objetivo “Investigar el conocimiento, la actitud y la práctica de los enfermeros sobre la prevención de las úlceras por presión y sus factores relacionados”. El estudio fue transversal, correctivo e incluyó una muestra de 328 personas. Se utilizaron tres encuestas. Los conocimientos recibieron una puntuación de 63,47 10,31, la práctica una puntuación de 32,03 6,17 y las actitudes una puntuación de 39,10 40,22. Se determinó que los tres factores tenían un nivel medio y se descubrió una asociación significativa. Se determinó que los tres factores tenían un nivel medio y se descubrió una asociación significativa. Según Khojastehfar et al., dado el nivel de significación entre las variables de estudio, queda clara la importancia de poseer conocimientos especializados que permitan una praxis enfermera acorde con las demandas de los pacientes y

mantener actitudes que apoyen la superación de los retos que surgen durante la atención a los pacientes.

Malinga (13) en el año 2020, en Sudáfrica, efectuaron su investigación con el objetivo de “Evaluar conocimiento, actitudes y prácticas de las enfermeras sobre la prevención de úlceras por presión”. El estudio fue transversal, descriptivo y correctivo. La muestra estaba compuesta por 223 enfermeras. Los instrumentos fueron tres cuestionarios. Según los resultados, el 69,1% poseía una comprensión media, el 58% demostró una buena actitud y el 56,2% alcanzó una práctica media. Más de la mitad de las enfermeras tenían una actitud positiva, aunque los porcentajes muestran que aún hay espacio para el crecimiento en las tres dimensiones, lo que lleva a la conclusión de que predominan los conocimientos y la práctica de nivel medio. Para Malinga la concienciación y una perspectiva positiva son elementos importantes que apoyan la ejecución de medidas prácticas destinadas a reducir la aparición de úlceras por presión en las personas mayores.

2.1.2. A nivel nacional

Arce (14) en el año 2019, en Arequipa Perú, realizó un trabajo cuyo objetivo fue: “Determinar la relación entre el nivel de conocimientos y las prácticas sobre manejo de UPP del personal enfermero de la UCI”. Los instrumentos fueron utilizados en 18 profesionales de enfermería en un estudio descriptivo, transversal y correctivo, utilizando la técnica del cuestionario y la observación directa. Se utilizó estadística descriptiva e inferencial para evaluar los datos, y se determinó que las enfermeras tienen un buen nivel de competencia en la administración de UPP y que el 27,8% demostró un nivel regular. El 83,3% de las enfermeras de la UCI del HRHD tenían buenos procedimientos de administración de UPP, y el 16,7% de ellas eran regulares, existe una correlación directa y positiva entre las variables de la

investigación. Arce afirma que el paciente, las enfermeras y el servicio en su conjunto se beneficiarán de la información precisa que este estudio revelará sobre la atención que las enfermeras de UCI prestan al paciente crítico en el ámbito de las UPP.

Esteves et al. (15) en el año 2021, en Lima Perú, realizaron su estudio con el objetivo de “Determinar la relación que existe entre el nivel de conocimiento y prácticas de prevención sobre úlceras por presión en enfermeras de áreas críticas”. Se trataba de un estudio descriptivo-correlacional. Participaron 128 enfermeras en total. Se utilizaron como instrumentos una lista de comprobación y un cuestionario. El 78,3% de las personas tenían un nivel medio de conocimientos, mientras que el 59,7% ejercían a un nivel adecuado. También se descubrió un $r=.798$. Los resultados mostraron una fuerte relación entre los factores. Según Esteves y Zurita, los resultados de la prueba de conocimientos indican un nivel medio de comprensión, siendo necesario tomar medidas que ayuden a elevarlo para que la práctica también se vea favorecida y los profesionales de enfermería adopten estrategias para la prevención del LPP.

Pari et al. (16) en el año 2021, en Lima Perú, realizaron su investigación con el objetivo de “Determinar la relación entre el nivel de conocimiento y las prácticas preventivas de úlceras por presión del personal de enfermería”. Se trataba de un estudio descriptivo-correlacional. La muestra estaba formada por 45 enfermeras. Se utilizaron dos cuestionarios como instrumentos. Los resultados revelaron que el 46,67% tenía un nivel regular de conocimientos, mientras que el 51,11% tenía un nivel medio. $p=0,000$ y rho fue de 0,654. Se determinó que la relación es modesta y sustancial. Los resultados de este estudio demostraron que no existe un alto grado de conocimientos ni de prácticas, ya que se sitúan, respectivamente, en un nivel regular y medio. Según Pari et al., los esfuerzos inmediatos como las intervenciones educativas o los seminarios para aumentar la comprensión de la prevención de las UPP deben basarse en la

experiencia del personal de enfermería y en los procedimientos de prevención de las úlceras por presión.

2.2.Bases teóricas

2.2.1. El Conocimiento

Conocer algo es comprender sus características de forma activa y deliberada. Al referirse al conocimiento, los términos "cosa conocida" y "el que conoce" se utilizan indistintamente. Su expansión ha sido paralela al desarrollo del pensamiento humano. Ambos son elementos esenciales de la investigación científica, que comienza con la formulación de una hipótesis, la persigue mediante modelos matemáticos de verificación y concluye con el establecimiento de resultados fiables y repetibles. El conocimiento es el objeto de la epistemología. El conocimiento es la capacidad de convertir hechos e información en acciones procesables (17).

2.2.1.1. Teoría del conocimiento

Tal y como se considera hoy en día, el conocimiento es la herramienta que el hombre ha desarrollado para comprender su entorno y descubrir quién es como persona y como especie. La epistemología, que se define como la teoría del conocimiento, es el campo que lo investiga científicamente porque se piensa que la ciencia es la base de todo conocimiento. La palabra griega episteme sirve de origen a su raíz materna. Su definición oficial es el análisis crítico de los antecedentes, métodos y resultados de las ciencias. A menudo se denomina episteme al conjunto de conocimientos que se ocupan de la investigación del saber humano en la ciencia. Por otro lado, la gnosología, que deriva de la palabra griega gnosis, denota el conocimiento que también explora, pero lo hace desde una perspectiva amplia (18).

2.2.1.2. Niveles de conocimientos. Ciertos niveles de conocimiento se han producido históricamente a través de numerosas investigaciones y numerosas situaciones epistémicas. Entre ellos se mencionan:

- a) **Empírico:** El conocimiento empírico es el que tiene un nivel ingenuo y se basa en la experiencia. Este tipo o cantidad de conocimiento se demuestra mediante aproximaciones bastante ingenuas y superficiales a la hora de afrontar y comprender la realidad. Estos modos de conocer, que pueden ser tanto inmediatos o viscerales como superficiales, están relacionados con los sentidos y con aproximaciones empíricas a un conjunto concreto de información. Además, este nivel de conocimiento no basa su explicación en la razón (19).

- b) **Filosófico:** El nivel filosófico de comprensión es el opuesto. Este nivel es la culminación de todos los niveles anteriores. Además, tiene la cualidad de ser trascendental y, lo que es más importante, de permitir la creación de preguntas apropiadas para la reflexión, la duda permanente o la crítica. los hechos y fenómenos que entran en la categoría de la filosofía (20).

- c) **Científico** El nivel de comprensión científica viene en último lugar. Este nivel se suma al estudio de la realidad elegido experimentalmente y aplicado metódicamente. Una secuencia de estudios objetivos y experimentales conduce al nivel científico. Donde se desarrollan y concretan los métodos y procedimientos para sistematizar la realidad, concentrando diversas acciones a favor del conocimiento tangible (21).

2.2.1.3. Conocimiento del enfermero sobre prevención de Úlceras Por Presión (UPP)

El personal de enfermería debe estar familiarizado con las UPP, consideradas como el conjunto de creencias cognitivas que los enfermeros tienen sobre las UPP y que informan su práctica. Según este punto de vista, el personal de enfermería desempeña un papel crucial mediante los cuidados de posicionamiento, el uso de cojines, masajes, mantas y cuidados de alimentación, entre otras prácticas que previenen las UPP. Las actividades preventivas pueden variar según el entorno y los recursos disponibles en los hospitales. En este sentido, las enfermeras deben estar familiarizadas con las úlceras por presión (UPP), que se definen como un conjunto de creencias cognitivas que los profesionales de enfermería tienen sobre las úlceras por presión y que guían sus conocimientos y su práctica enfermera (22).

a) **Dimensiones de conocimientos de enfermería sobre prevención de úlceras por presión.**

- **Conocimientos de Prevención**

La información que el personal de enfermería conoce sobre la categorización y el tratamiento de las lesiones por presión, que se describen como lesiones localizadas en los tejidos blandos sobre prominencias óseas provocadas por la presión y la reducción del flujo sanguíneo, se conoce como conocimientos de la enfermera sobre las lesiones por presión (23).

Entre sus indicadores se tiene:

- ✓ Evaluación del riesgo utilizando las escalas de Norton y BRADEM.
- ✓ Frecuencia de movilización
- ✓ Superficie de apoyo
- ✓ Saneamiento y orden (24).

- **Conocimientos de Tratamiento**

- ✓ Asesoría
- ✓ Evolución del registro de lesiones por presión
- ✓ Señales de advertencia,
- ✓ Desbridamiento
- ✓ Utilización eficaz de recursos y materiales
- ✓ Préstamo cultural (25).

2.2.2. Úlcera Por Presión (UPP)

Las UPP, también conocidas como úlceras por decúbito, úlceras por presión o escaras, pueden aparecer por permanecer en una misma posición durante un largo periodo de tiempo, ya sea sentado o tumbado (26).

Las UPP carecen de alivio de la presión y a veces pasan desapercibidas al principio, sobre todo si no hay un cuidado y una evaluación continuos de la piel. Pero cuando lo hacen, se forman en la piel úlceras dolorosas abiertas o con lesiones visibles. Pueden surgir por diversos motivos, como la nutrición, la salud de los tejidos blandos, las afecciones concomitantes y la edad del paciente (27).

La destrucción de la capa superficial de la piel causada por la presión continuada provoca insuficiencia vascular, según el Panel Asesor Nacional sobre Úlceras por Presión de EE.UU. y el Panel Asesor Europeo sobre Úlceras por Presión (NPUAP), ambos creados en 1996 por un grupo de expertos para asesorar y apoyar los esfuerzos de las naciones europeas en la prevención y el tratamiento de las UPP. Junto con la fricción, el cizallamiento, la humedad, la inanición, la presencia de enfermedades, las altas temperaturas, las infecciones o

la circulación ineficaz, la presión no es el único factor que contribuye a la formación de úlceras (28).

2.2.2.1. Causas de las úlceras por presión

La edad de los pacientes es uno de los elementos que pueden contribuir al desarrollo de las UPP. En este caso, se ha descubierto que las personas mayores tienen una piel especialmente sensible porque, a medida que envejecen, su piel se debilita y se vuelve más susceptible a la presión o a los golpes, lo que aumenta la probabilidad de que se desarrollen estas lesiones. Además, se ha descubierto que las comorbilidades preexistentes, como diabetes, enfermedades nefrológicas, pulmonares, neurodegenerativas, anemia y malnutrición, entre otras, podrían contribuir al desarrollo de las UPP (29).

2.2.2.2. El factor fisiopatológico más relevante es la presión.

Las prominencias o crestas óseas son las más expuestas cuando el cuerpo ha estado apoyado durante un largo periodo de tiempo (más de tres horas). La presión tisular típica oscila entre 16 y 33 mmHg, mientras que la presión capilar máxima es de aproximadamente 20 mmHg. El rango de la presión tisular típica es de 16 a 33 mmHg. Cuando se superan estas presiones en un lugar determinado durante un periodo de tiempo prolongado, tiene lugar el proceso de isquemia; si no se reconoce a tiempo, se produce la muerte celular y la necrosis. El suministro de nutrientes, las alteraciones del PH (acidez) y la eliminación de residuos se ven afectados por la alteración del proceso de perfusión (hipoxia), que repercute en los tejidos (30).

- a) La fricción:** Es el resultado del roce de dos superficies. Los pacientes hospitalizados o inmóviles pueden experimentar fricción al tirar de las sábanas durante los cambios posturales. piel rosada cubierta de ropa de cama o catéteres. Cuando dos superficies sólidas entran en contacto, la fricción en seco se considera una fuerza que se opone al movimiento lateral relativo. Existen dos tipos de rozamiento: el rozamiento cinético y

el rozamiento estático, que se refiere al rozamiento que está en movimiento. A excepción de la fricción atómica o molecular, las asperezas de una superficie interactúan para causar fricción cuando está seca (31).

- ✓ **Cizallamiento:** La lesión de tejidos profundos es el desgarro o estiramiento de tejidos que puede producirse al resbalar de la cama, como cuando ésta se eleva 30 grados y el paciente se desliza (32).

Se tiene la siguiente clasificación de acuerdo a los tejidos dañados por UPP:

- ✓ **Estadio I.** Piel que se ha enrojecido pero que al cabo de 15 a 20 minutos de aliviar la presión vuelve a su color original. El calor, el edema o la dureza de la piel también pueden utilizarse como signos.
 - ✓ **Estadio II.** Pérdida de la capa más externa de la piel. La úlcera suele ser superficial, tiene una base rosada y puede incluir escaras blancas o amarillentas.
 - ✓ **Estadio III.** Los tejidos subcutáneos y la dermis se ven afectados por úlceras profundas. Con frecuencia hay secreción purulenta o amarilla.
 - ✓ **Estadio IV.** Úlceras profundas que llegan hasta el hueso y el músculo. La escara de estas úlceras es de color marrón negruzco y huelen mal. Con frecuencia hay secreción de pus (33).
- b) Localización.** Los puntos de prominencia ósea son los más propensos a la aparición de úlceras por presión y, en función de su localización, pueden ser los siguientes:
- ✓ **Áreas anatómicas que recurrentemente presentan el UPP:** la escápula, los dedos, los maléolos, el talón y el sacro.

- ✓ **Posición:** Puede encontrarse en las orejas, el acromion, las costillas y el trocánter en decúbito lateral. En decúbito prono, puede encontrarse en los dedos de los pies, las rodillas, el acromion, la mejilla, la oreja y los genitales en los hombres y las mamas en las mujeres (34).

c) Inmovilidad

Se produce cuando una persona está inmóvil o en decúbito prono, y objetos como sillas, camas, colchones, equipos médicos, catéteres, etc. ejercen presión sobre la dermis y lesionan a quien los padece. La duración de la inmovilidad está directamente correlacionada con el desarrollo de úlceras por presión. La presión prolongada produce trombosis de los vasos sanguíneos y necrosis histológica, ambas causas directas de las úlceras por presión. Por lo tanto, las prominencias óseas que deben soportar peso son más propensas a presentar este problema. El sacro y el cóccix (sobre todo en personas que pasan mucho tiempo sentadas sin moverse), el trocánter mayor, los tobillos, las rodillas, los maléolos, el cóndilo tibial medio, el peroné, la escápula y el codo son algunos de los lugares propensos a sufrir lesiones (35).

d) Deterioro en la percepción sensorial entendimiento. El retorno de un flujo sanguíneo adecuado a los órganos y tejidos se ve dificultado por la alteración del nivel de consciencia, el deterioro sensorial o la parálisis del paciente, lo que conduce al desarrollo de UPP (36).

e) Deducción de la perfusión hística. Es más probable que se desarrollen úlceras por presión cuando afecciones como la sepsis reducen el flujo sanguíneo a la piel y al tejido subcutáneo (alteración histológica de la perfusión periférica). Los pacientes con diabetes mellitus tendrán alteraciones de la microcirculación y una mala irrigación de

los tejidos cutáneos. Las personas obesas tienen mucho tejido adiposo, que tiene un flujo sanguíneo inadecuado y es propenso a perder integridad (37).

- f) Reducción del estado nutricional.** Es más probable que se desarrollen úlceras por presión cuando afecciones como la sepsis reducen el flujo sanguíneo a la piel y al tejido subcutáneo (alteración histológica de la perfusión periférica). Los pacientes con diabetes mellitus tendrán alteraciones de la microcirculación y una mala irrigación de los tejidos cutáneos. Las personas obesas tienen mucho tejido adiposo, que tiene un flujo sanguíneo inadecuado y es propenso a perder integridad (38).

Fuerzas de fricción y cizallamiento Las fuerzas mecánicas facilitan la progresión de las úlceras por presión. La resistencia al movimiento que resulta de dos superficies que se mueven una contra otra se conoce como fricción. Las fuerzas gravitatorias -que empujan y tiran del cuerpo hacia abajo- y la fricción actúan conjuntamente para crear la fuerza de cizallamiento. Con el cizallamiento, las capas de hitita se desplazan unas sobre otras, los vasos sanguíneos se dilatan y retuercen, y la microcirculación de la piel y los tejidos subcutáneos se ve afectada. El daño tisular profundo puede tardar algún tiempo en curarse, y como resultado acabará creciendo un conducto de drenaje. Hay que tener en cuenta que los músculos espásticos generan una mayor parálisis y sensibilidad de la persona a la presión sobre estas úlceras debido a la fricción y al cizallamiento (39).

g) Aumento de la humedad

El efecto de maceración puede causar daños en la piel cuando entra en contacto con orina, heces o líquidos de drenaje como consecuencia de la transpiración. La humedad irrita la piel y la hace más susceptible. Cuando la piel está dañada, las bacterias penetran en la región,

provocando infecciones. La pérdida de suero, que contiene proteínas vitales para el mantenimiento y la cicatrización de los tejidos, se ve acelerada por el daño. Con diferentes trayectos fistulosos que emanan de la úlcera por presión, la lesión puede empeorar y extenderse a estructuras más profundas como la aponeurosis, el músculo y el hueso. Es posible que se formen infecciones generalizadas con las úlceras por presión graves, que suelen estar causadas por organismos nocivos de gran tamaño (40).

2.2.2.3. Valoración del paciente y de su entorno de cuidados.

Para evitar, diagnosticar precozmente o tratar esta enfermedad, la valoración del paciente por parte del profesional de enfermería debe ser organizada, exhaustiva y sistemática tanto en el momento del ingreso como en la valoración del estado de salud del paciente durante su estancia hospitalaria (41).

Pueden clasificarse de la siguiente manera **Estáticas:** Se dan a conocer ampliando su superficie de contacto con la persona. La presión disminuye a medida que aumenta la superficie de contacto. Se utilizan materiales especiales de poliuretano, espuma, fibras de silicona, gel de silicona, elásticos, etc. **Dinámica:** Permiten variar continuamente los niveles de presión en las zonas de contacto que el paciente utiliza como superficie de apoyo (42).

2.2.3. Práctica de enfermería en la prevención de úlceras por presión

En la práctica, las enfermeras desempeñan un papel crucial para ayudar a los pacientes a conseguir una recuperación completa, la mejor calidad de vida posible o cuidados especializados para afrontar la transición final, situaciones que son más frecuentes en áreas críticas. Desde este punto de vista, es crucial que la práctica enfermera incorpore el uso y empleo de técnicas, recursos y criterios adecuados a cada caso, tratando de prevenir la

existencia de UPP ya que su mera aparición puede implicar la diferencia entre la vida y la muerte (43).

Esta variable se describe como un conjunto de habilidades que las enfermeras tienen y aplican al momento de atender a los pacientes. Se enfatiza el hecho de que cada acción que se realiza durante el cuidado de los adultos mayores implica tomar en cuenta factores como la edad, la presencia de comorbilidades, el tratamiento recibido para la enfermedad que requirió la hospitalización, entre otros criterios que deben conocerse con precisión para evitar eventos adversos o complicaciones. Para controlar este problema de salud pública que ocasiona elevados costes y repercute en las familias de los pacientes, los cuidados de enfermería deben centrarse en satisfacer las necesidades del paciente basándose en principios éticos, humanísticos, técnicos y científicos, que tienen que ver con los aspectos fisiológicos y espirituales del paciente (44).

2.2.3.1. Dimensiones de las prácticas de enfermería sobre prevención de úlceras por presión.

a) Prácticas de valoración de la piel

✓ Integridad

En cuanto a integridad el enfermero(a) debe comprometerse a mantener las normas morales y legales que rigen su actuación en sus acciones, decisiones y opiniones, en el contexto de la obligación de ser de la profesión, respetando lo que se considera deseable y práctico para los pacientes, la profesión y la sociedad.

- ✓ Temperatura:** Debido a los fenómenos de sudoración y maceración por incontinencia fecal u urinaria, existe un mayor riesgo de UPP cuando la temperatura exterior es superior a 25 °C. Esto también ocurre a medida que el paciente evoluciona o tiene un diagnóstico diferente, por lo que es necesario reevaluarlo en situaciones como una

intervención quirúrgica prolongada o una estancia hospitalaria prolongada. Debe realizarse una evaluación de riesgos de UPP validada para identificar los posibles riesgos cutáneos (45).

En la práctica enfermera sobre UPP se debe de ver la piel del paciente, evaluar su textura, turgencia, color y calidez. Todo cuidador o enfermero/a debe mantener la piel del paciente intacto en los riesgos de úlceras por presión. Antes de afirmar que un paciente corre peligro de desarrollar úlceras por presión en esta situación, es importante evaluar su estado porque, mientras no se demuestre lo contrario, todos los pacientes pueden estar en riesgo. Entre la atención más frecuente de un paciente en cama de cuidados intensivos en cuanto a la valoración de piel, se mencionan:

- ✓ Aseo general cada 24 horas y aseo puntual cuando sea necesario. Lavar la piel con agua tibia, aclarar completamente y secar sin fricción.
- ✓ Utilizar productos de limpieza o jabones con un potencial irritante mínimo.
- ✓ Mantener siempre la piel del paciente limpia y seca. Esté atento a la incontinencia, sudoración excesiva o exudados húmedos.
- ✓ Compruebe el estado de la piel todos los días (durante el aseo, los ajustes posturales, etc.), prestando especial atención a los puntos de presión, rosácea o induraciones.
- ✓ Observe el estado de la piel (estado de hidratación, eritema, maceración, fragilidad, calor, induración, lesiones).
- ✓ No aplique nunca alcohol de ningún tipo sobre la piel (romero, tanino, colonias, etc.).
- ✓ Aplicar ácidos grasos hiperoxigenados o emulsión cutánea suavizante, procurando su completa absorción con un masaje suave.
- ✓ Tener en cuenta el uso potencial de ácidos grasos hiperoxigenados en regiones con riesgo de desarrollar úlceras por presión con piel intacta.

- ✓ Para evitar el estrés capilar, evite frotar o masajear energicamente las prominencias óseas.
- ✓ Evitar que la ropa de cama se arrugue.
- ✓ La aplicación de un apósito hidrocólicoide, soluciones de barrera, espumas de poliuretano y/o taloneras de velcro puede ayudar a proteger las prominencias óseas y disminuir el riesgo de lesiones por fricción o presión en las regiones más propensas a la ulceración, como el sacro, los talones, los codos y los trocánteres (46).

b) Prácticas higiene y confort

- ✓ Utilizar esponjas
- ✓ Defensas de la piel
- ✓ Uso de polvos y jabones
- ✓ Uso de la vestimenta adecuada
- ✓ Cambios de postura

c) Prácticas de curación

- ✓ Apósitos
- ✓ Desbridamiento
- ✓ Cultivo (47).

2.2.4. Teoría de enfermería

a) Teoría de Jean Watson

La teoría utilizada como fundamento para este estudio se basa en los postulados expuestos en la “Teoría del cuidado humanizado” de Jean Watson, la cual también toma su fundamento de la teoría fenomenológica, pero se enfoca en la comprensión para el cuidado del paciente, manteniendo las acciones de respeto, empatía y comunicación permanente que permitan la

comprensión de los pacientes y el apoyo efectivo para su recuperación. También hace referencia a la trascendencia porque considera que las enfermeras están llamadas a buscar la interacción constante con los pacientes porque son quienes están más cerca de ellos y quienes pueden buscar herramientas que ayuden a mejorar las condiciones del cuidado disminuyendo el miedo, la preocupación y el contexto del cuidado (48).

2.3. Formulación de hipótesis

2.3.1. Hipótesis general

Hi: Existe relación estadísticamente significativa entre el nivel de conocimiento y la práctica del profesional de enfermería sobre prevención de úlceras por presión en la UCI del Hospital Almenara Irigoyen, Lima 2023.

H0: No existe relación estadísticamente significativa entre el nivel de conocimiento y la práctica del profesional de enfermería sobre prevención de úlceras por presión en la UCI del Hospital Almenara Irigoyen, Lima 2023.

2.3.2. Hipótesis específicas

Hi₁: Existe relación estadísticamente significativa entre la dimensión conocimientos de prevención y la práctica del profesional de enfermería sobre prevención de úlceras por presión en la UCI del Hospital Almenara Irigoyen.

Hi₂: Existe relación estadísticamente significativa entre la dimensión conocimientos de tratamiento y la práctica del profesional de enfermería sobre prevención de úlceras por presión en la UCI del Hospital Almenara Irigoyen.

3. METODOLOGÍA

3.1. Método de la investigación

Será hipotético-deductivo porque se elaborarán hipótesis basadas en teorías sobre las variables de estudio con la intención de darles coherencia lógica y avanzar hacia su contraste sostenido (49).

3.2. Enfoque de la investigación

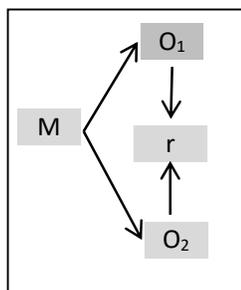
El método será cuantitativo, dado que se utilizarán análisis estadísticos y mediciones para comprobar las hipótesis planteadas y determinar si existe relación entre las variables del estudio (49).

3.3. Tipo de investigación

Investigación de tipo aplicada, la cual tiene como objetivo encontrar una solución a un determinado problema o estrategia, centrándose en la recopilación y aplicación de información para el avance cultural y científico. Para este estudio será fundamental, ya que los resultados se sumarán al corpus de material ya disponible sobre conocimientos y prácticas de prevención de las úlceras por presión (50).

3.4. Diseño de la investigación

No experimental porque no se modificarán las variables, y será transversal porque se recogerán datos en un momento determinado. Se describirán las variables y el alcance será descriptivo y correlacional, ya que se contrastarán las hipótesis para ver si existe relación entre las variables objeto de estudio (50). Esquema:



Dónde:

M: Muestra de profesionales de enfermería de la UCI del Hospital Almenara Irigoyen

O₁: Conocimiento sobre prevención de úlceras por presión

O₂: Prácticas sobre prevención de úlceras por presión

r: Relación.

3.5. Población, muestra y muestreo

Población

La población del presente estudio está conformada por 80 enfermeros (as) que trabajan en la UCI del Hospital Almenara Irigoyen.

3.5.1. Muestra:

Es una muestra censal, porque toda la población formará parte de la investigación.

3.5.2. Muestreo:

El muestreo será no probabilístico.

3.5.3. Criterios de inclusión:

- Profesionales de enfermería que laboran en la UCI del Hospital Almenara Irigoyen.
- Profesionales de enfermería con facultad física y/o mental pleno.
- Profesionales de enfermería que decidan aceptar y firmar el consentimiento informado.

3.5.4. Criterios de exclusión:

- Profesionales de enfermería que no laboran en la UCI del Hospital Almenara Irigoyen.
- Profesionales de enfermería con dificultad física y/o mental.
- Profesionales de enfermería que no decidan aceptar y firmar el consentimiento informado.

3.6. Operalización de las variables

VARIABLES	DEFINICION OPERACIONAL	DEFINICION OPERACIONAL	DIMENSIONES	INDICADORES	ESCALA DE MEDICION	ESCALA VALORATIVA
V1 Conocimiento sobre prevención de úlceras por presión	Ideas, teorías y afirmaciones de los familiares sobre la prevención de las úlceras por presión (22).	Es la asociación de la información y los conocimientos de los miembros de la familia en áreas como conceptos generales, higiene, alimentación y movilización; esto produce un nivel de conocimientos alto, medio y bajo (27).	Conocimientos	de	Ordinal	Encuesta/Cuestionario. (Verdadero/Falso) Bajo: menor de 18 Medio: 18-26 Alto: mayor de 27
			Prevención			
V2 Prácticas sobre prevención de úlceras por presión	Se trata de las acciones colectivas que llevan a cabo los profesionales sanitarios de acuerdo con protocolos, actividades y procedimientos, evitando que se desarrollen úlceras	Es el uso de los conocimientos en la realización de acciones que eviten la formación de úlceras por presión en los pacientes. Esto se controla mediante el uso de una guía de observación, que tiene en	Conocimientos	de	Nominal	Observación/Guía de observación. Si/No Adecuada: 10-18
			Tratamiento			
			Prácticas	sobre		
			Valoración de la piel			
				-Integridad -Temperatura Ítem (1-6)		

por presión en primer lugar (42).	cuenta factores como la evaluación de la piel, la higiene, alimentación (43).	Prácticas sobre Higiene y Confort	<ul style="list-style-type: none"> -Uso de esponjas -Protectores cutáneos -Uso de jabones y talcos -Uso de ropas adecuadas -Cambios posturales 	Inadecuada: menor de 10
		Prácticas sobre Curación	<hr/> <ul style="list-style-type: none"> Ítem (7-11) -Apósitos -Desbridamiento -Cultivo Ítem (11-18) 	

3.7. Técnicas e instrumentos de recolección de datos

3.7.1. Técnica

En este estudio, se empleará la encuesta como método de recogida de datos. La encuesta es un método que nos permite conocer las percepciones que tiene un segmento del público sobre un tema determinado (51).

Tabla 1

Técnica aplicada

Variable	Técnica	Instrumento
Conocimiento sobre prevención de úlceras por presión	Encuesta	Cuestionario
Prácticas sobre prevención de úlceras por presión	Observación	Guía de Observación

3.7.2. Descripción de instrumentos

Para la Variable 1:

El instrumento consta de 37 ítems con alternativas de respuesta verdadero o falso, donde los valores de bajo eran inferiores a 18, medio se situaba entre 18 y 26, y alto era superior a 27. De esta manera, el cuestionario “Conocimiento sobre prevención de úlceras por presión” fue tomado de Mas (2019) (52) y adaptado a este estudio respectivamente. Consta de la Presentación, los datos generales y el cuestionario dividido en: generalidades de úlceras por presión, prevención de úlceras por presión y tratamiento de úlceras por presión.

Para la Variable 2:

El instrumento, que consta de 18 ítems y alternativas de respuesta de sí (1), no (0), y adecuado (1), inadecuado (0), el cual será sometido a revisión de expertos para determinar su validez. De esta manera, la guía de observación “Prácticas sobre prevención de úlceras por presión” fue tomada de Mas (2019) (52) y adaptado a este estudio respectivamente.

Tabla 2

Ficha técnica de para la variable 1

Cuestionario	
Autor:	Mas (2019) (52).
Año:	2021
Objetivo:	Determinar la relación entre conocimientos y prácticas sobre el manejo de lesiones por presión del personal de enfermería en un hospital de la policía de Lima, 2019
Destinatarios :	Profesional de Enfermería
Forma de administración :	Individual
Contenido:	Consta de dos dimensiones: Conocimiento de prevención y tratamiento.
Duración:	30 minutos
Escala de medición	Nominal

Tabla 3*Ficha técnica para la variable 2*

Guía de Observación	
Autor:	Moreno (2021) (52).
Año:	2021
Objetivo:	Determinar la relación entre conocimientos y prácticas sobre el manejo de lesiones por presión del personal de enfermería en un hospital de la policía de Lima, 2019
Destinatarios :	Profesional de Enfermería
Forma de administración:	Individual
Contenido:	Consta de tres dimensiones: valoración de la piel, higiene/ confort y curación
Duración:	30 minutos
Escala de medición	Nominal

3.7.3. Validación**Para la Variable 1:**

Se contactarán cinco profesionales de enfermería en relación con los criterios de los jueces, que servirán de base para la validez de contenido. También, para evaluar la validez de contenido, se utilizará la V. de Aiken, para obtener un valor de 0,96.

Para la Variable 2:

Para evaluar la validez de contenido, se aplicará la V. de Aiken, y se obtendrá un valor de 1. Se determinará que el instrumento es válido desde el punto de vista estadístico, ya que los valores del coeficiente V oscilan entre 0 y 1, y cuanto mayor es el valor calculado, mayor es la validez de contenido del ítem.

3.7.4. Confiabilidad

Para la Variable 1:

Para la confiabilidad del instrumento se realizará una prueba piloto con 30 enfermeros (as) y se introducirán los datos en Microsoft Excel versión 2010. La relación estadística será que el instrumento es válido. Se obtendrá un valor de KR20 para las preguntas dicotómicas donde se obtendrá un valor de 0,69, siendo este un valor superior a 0,05, lo que indica un alto valor de r.

Para la Variable 2:

Tras la aplicación de una prueba piloto a profesionales de enfermería, los datos se introducirán en Microsoft Excel versión 2010 y se obtendrán un valor de KR20 para las preguntas dicotómicas, donde resultará un valor de 0,80. Se trata de un valor superior a 0,05 y denota un alto nivel de confiabilidad del instrumento.

3.8. Plan de procesamiento y análisis de datos

3.8.1. Plan de procesamiento

Se informará y se solicitará el consentimiento informado a los usuarios del servicio de la UCI del Hospital Almenara Irigoyen, haciendo hincapié que los datos recolectados y resultados obtenidos mediante su participación son estrictamente diferenciales. Se coordinará la disponibilidad de tiempo del usuario para la aplicación del instrumento. Se procederá a aplicar el instrumento a cada participante. Se realizará la lectura del contenido o instrucciones

de los instrumentos. El instrumento se aplicará en un tiempo de 15 minutos, las respuestas serán de marcará de manera personal y directa.

3.8.2. Análisis de Datos

Se utilizará un método cuantitativo, los datos recogidos por los dispositivos se ampliarán y se someterán al análisis estadístico adecuado, que podrá realizarse utilizando el SPSS (Statistical Package for the Social Sciences), versión 24. Realizando tablas y gráficos para la recolección de la información.

3.9. Aspectos éticos

Autonomía: se refiere a la deferencia que debe mostrarse cuando una persona decide participar o no en la investigación; se tendrá en cuenta a estos efectos a partir de la justificación facilitada a los profesionales de enfermería invitados. Éstos firmarán el consentimiento informado si están de acuerdo.

No maleficencia: se refiere a la deferencia que debe mostrarse cuando una persona decide participar o no en la investigación; se tendrá en cuenta a estos efectos a partir de la justificación facilitada a los profesionales de enfermería invitados. Éstos firmarán el consentimiento informado si están de acuerdo.

Justicia: evita circunstancias de hostilidad, falta de respeto o prejuicios y pone el acento en el bien común.

Beneficencia: interés por el bienestar del público y la importancia de la investigación. El estudio desempeñará un papel importante en el avance de la comprensión y la práctica de la prevención de las úlceras por presión, lo que mejorará la atención al paciente (53).

4. ASPECTOS ADMINISTRATIVOS

4.1. Cronograma de actividades

Descripción 2022-2023	2022								2023							
	Nov				Dic				Ene				Feb			
	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4
1. Búsqueda de información	■	■	■	■												
2. Elaborar proyecto	■	■	■	■												
3. Presentar proyecto					■	■	■	■								
4. Validar instrumentos					■	■	■	■								
5. Recolectar datos					■	■	■	■								
6. Presentar informe									■	■	■	■				
7. Sustentar la tesis													■	■	■	■

4.2. Presupuesto

DETALLES	UNIDADES	COSTO INDIVIDUAL	COSTO GLOBAL
Materiales			
- Documentos diversos			100.00
- Papelería bond A4	2 paquetes	25.00	50.00
- Útiles			200.00
Servicios			
- Laptop	1	2,500.00	2,500.00
- Impresiones	1000	0.20	200.00
- Copias	1000	0.10	100.00
- Anillado	2 ejemplares	10.00	20.00
- Empastado	2 ejemplares	15.00	30.00
Viáticos			
- Pasajes			600.00
- Refrigerios			
- Diversos			
TOTAL			3,800.00

5. REFERENCIAS

1. Organización Mundial de la Salud. Envejecimiento y salud. Informe de Referencia. [Internet]. 2022. Disponible en: <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/ageing-and-health>
2. Huamán E. Atención de enfermería en la prevención de lesiones por presión en pacientes de uci de un hospital, Lima – 2018. [Tesis de posgrado]. Lima: Universidad Privada Norbert Wiener; 2019. [citado el 8 dic del 2022]. Disponible en: <http://repositorio.uwiener.edu.pe/handle/123456789/2999>
3. Chacón J, Del Carpio A. Indicadores clínico-epidemiológicos asociados a úlceras por presión en un hospital de Lima. Rev. Fac. Med. Hum. [Internet]. 2019 [citado el 8 dic del 2022]; 19(2): 66-74. Disponible en: 10.25176/RFMH.v19.n2.2067
4. Quispe L, Mamani D, Quispe M. Conocimientos y prácticas del cuidador primario para la prevención de lesiones por presión en pacientes de alta de un hospital del ministerio de salud, 2019. [Tesis de licenciada en enfermería]. Lima: Universidad Peruana Cayetano Heredia; 2019. [citado el 8 dic del 2022]. Disponible en: <http://repositorio.upch.edu.pe/handle/upch/7922>
5. Gobierno de la Rioja. Guía para la prevención, diagnóstico y tratamiento de las úlceras por presión. Mayo Foundation for Medical Education and Researc [Internet]. 2018. [citado el 8 dic del 2022]. Disponible desde: <https://gneaupp.info/wpcontent/uploads/2014/12/prevencion-diagnostico-y-tratamiento-delas-ulceras-por-presion.pdf>
6. Cuenca A. Factores e incidencias por presión en la Unidad de Cuidados Intensivos. Hígia de la salud. [Internet]. 2020 [citado el 8 dic del 2022].; 3(2): 12-31. Disponible en: <https://revistas.itsup.edu.ec/index.php/higia>.
7. Ramírez F, Robledo J, Gonzáles F. Prevalencia de úlceras por presión de pacientes hospitalizados en el Hospital Regional Dr. Juan Graham. Academia Journals. [Internet]. 2021[citado el 8 dic del 2022].; 11: 505-633. Disponible en:

https://webcache.googleusercontent.com/search?q=cache:_8bVaVD8wsEJ:https://www.academiajournals.com/s/Tomo-05-Divulgacion-de-Trabajos-Investigativos-AJ-CDMX2021.pdf+&cd=1&hl=es-419&ct=clnk&gl=pe

8. Rodríguez D, Hernández C, Cruz F, Lavoignet B. Proceso enfermero aplicado a un paciente con úlceras por presión. *Revista de Investigación en Salud*. [Internet]. 2020[citado el 8 dic del 2022].;3(9): 253-263. Disponible en: <https://doi.org/10.33996/revistavive.v3i9.64>
9. Godoy M, Huamaní B, Musayón Y. Prevalencia de úlcera por presión en pacientes hospitalizados de un hospital de Lima. *Rev enferm Herediana*. [Internet]. 2020[citado el 8 dic del 2022].; 13: 20-27. Disponible en: <https://doi.org/10.20453/renh.v13i0.4146>
10. EsSalud. Essalud advierte que las Úlceras por Presión son lesiones simples, pero pueden causar la muerte. [Internet]. 2017[citado el 8 dic del 2022] Disponible en: <http://www.essalud.gob.pe/essalud-advierete-que-las-ulceras-por-presion-son-lesiones-simples>
11. Brenes F, Bravo P, García M. Conocimiento y práctica del personal de enfermería sobre la prevención y manejo de las úlceras por presión en pacientes con afectaciones neurológicas en sala de cuidados intensivos de neurocirugía del Hospital Antonio Lenín Fonseca. Managua-Nicaragua, segundo semestre 2018. [Tesis de pregrado] Universidad Nacional Autónoma de Nicaragua; [citado el 27 nov del 2022] 2019. Disponible en: <https://repositoriosiidca.csuca.org/Record/RepoUNANM13566>
12. Khojastehfar S, Najafi T, Haghani S. Factors related to knowledge, attitude, and practice of nurses in intensive care unit in the area of pressure ulcer prevention: A multicenter study. *Journal of Tissue Viability*. [Internet]. 2020 [citado el 27 nov del 2022] 29(2): 76-81. Disponible en: <https://doi.org/10.1016/j.jtv.2020.02.002>
13. Malinga S, Dlungwane T. Conocimiento, actitudes y prácticas de las enfermeras con respecto a la prevención de úlceras por presión en el distrito de Umgungundlovu, Sudáfrica. *Africa*

- Journal of Nursing and Midwifery. [Internet]. 2020[citado el 8 dic del 2022].; 22(2). Disponible en: <https://hdl.handle.net/10520/ejc-ajnm-v22-n2-a27>
14. 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 para optar el título de segunda especialidad en enfermería: Cuidado enfermero en paciente crítico]. Arequipa: Universidad Católica de Santa María; 2019. [citado el 27 julio del 2020]. Disponible en: <https://tesis.ucsm.edu.pe/repositorio/bitstream/handle/UCSM/9638/F6.0528.SE.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
 15. Esteves A, Zurita D. Nivel de conocimiento y prácticas de prevención sobre úlceras por presión, en enfermeras de áreas críticas Hospital María Auxiliadora, 2020. [Tesis de Titulación]. Universidad Autónoma de Ica. Ica- Perú, 2021. [citado el 8 dic del 2022]. Disponible en: <http://repositorio.autonmadeica.edu.pe/handle/autonmadeica/797>
 16. Pari E, Pariona J, Santillan O. Nivel de conocimiento y prácticas preventivas de úlceras por presión del personal de enfermería del Hospital María Auxiliadora, Lima – 2021. [Tesis de Titulación]. Universidad Autónoma de Ica. Ica- Perú, 2021. [citado el 8 dic del 2022]. Disponible en: <http://repositorio.autonmadeica.edu.pe/bitstream/autonmadeica/1364/1/Jhonny%20Pariona%20Fern%c3%a1ndez.pdf>
 17. Ramírez A. La teoría del conocimiento en investigación científica: una visión actual. An. Fac. med. [Internet]. 2017[citado el 2 dic del 2022]. 70(3): 217-224. Disponible en: http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1025-55832009000300011&lng=es.
 18. Sarmiento J. Conocer: Una Visión Epistémica. Acta Colombiana de Psicología, [Internet]. 2020[citado el 2 dic del 2022]. 14 (1), 81-97. Disponible en:

http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0123-91552011000100008&lng=en&tlng=es.

19. Rodríguez R, Esparza G, González S. Conocimientos del personal de enfermería sobre la prevención y el tratamiento de las úlceras por presión. *Rev Enferm IMSS*[Internet] 2017; [citado el 25 julio del 2020]. 25(4):245-256. Disponible en: <https://www.medigraphic.com/pdfs/enfermeriaimss/eim2017/eim174b.pdf>
20. Saleh M, Papanikolaou P, Nassar O, Shahin A, Anthony D. Conocimiento y práctica de las enfermeras sobre la prevención y el tratamiento de las úlceras por presión: un estudio observacional. *Revista de viabilidad tisular*. [En línea] 2019 [citado el 25 julio del 2020]. 28(4) Disponible desde: <https://www.sciencedirect.com/science/article/abs/pii/S0965206X18301335>
21. 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 Titulación]. Universidad César Vallejo – Perú, 2021. [citado el 8 dic del 2022]. Disponible en: <https://repositorio.ucv.edu.pe/handle/20.500.12692/59981>
22. 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 Titulación]. Universidad Mayor de San Andrés – Bolivia, 2018. [citado el 8 dic del 2022]. Disponible en: <https://repositorio.umsa.bo/bitstream/handle/123456789/20957/TE1391.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
23. Chacón J, Del Carpio A. Indicadores clínico-epidemiológicos asociados a úlceras por presión en un hospital de Lima. [Internet]. 2019[citado el 8 dic del 2022].; 19(2): 66-74. Disponible en: <http://dx.doi.org/10.25176/RFMH.v19.n2.2067>

24. Broderick V, Cowan, L. Lesión por presión relacionada con fuerzas de fricción y cizallamiento en adultos mayores. *J Derm Skin Scienc.* [Internet]. 2021[citado el 8 dic del 2022]. Disponible en: <https://doi.org/10.29245/2767-5092/2021/2.1136>
25. Carbajal J, López Z. Efectividad de un programa educativo en el nivel de conocimiento del cuidador primario en la prevención de las úlceras por presión en los servicios de medicina de un hospital nacional. [Tesis para optar el título de licenciada en enfermería]. Lima: Universidad Peruana Cayetano Heredia; 2018. [citado el 2 dic del 2022]. Disponible en: <http://repositorio.upch.edu.pe/handle/upch/60>
26. Chércoles I. Valoración de los conocimientos de las enfermeras sobre úlceras por presión en cuidados intensivos. *Gerokomos.* [Internet]. 2020[citado el 2 dic del 2022].; 30(4): 210-216. Disponible en: https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1134-928X2019000400210
27. Souza N, Barbosa M, Conceição de Gouveia S, Nogueira P. Conocimiento del equipo de enfermería sobre prevención de úlceras por presión. *Rev. Bras. Enferm.* [Internet]. Abril de 2017 [citado el 25 julio del 2020]; 70(2): 294-300. Disponible en: <https://www.scielo.br/j/reben/a/gGBz83T98q5BbymbNWz7KXq/?lang=en>
28. Rodríguez P, Báez F. Epistemología de la Profesión Enfermera. [Internet]. 2021[citado el 2 dic del 2022].; 14(2): 14213. Disponible en: https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1988-348X2020000200013
29. Escobar B, Jara P. Filosofía de Patricia Benner, aplicación en la formación de enfermería: propuestas de estrategias de aprendizaje. [Internet] 2019[citado el 2 dic del 2022].; 28(54): 182-202. Disponible en: <http://dx.doi.org/10.18800/educacion.201901.009>
30. Ramírez R, Guarquila E, Latorre S, Arce W, Chancay L. Manejo integral de las úlceras por presión en pacientes institucionalizados. *Journal of American Health.* [Internet]. 2021[citado

- el 2 dic del 2022].; 4(2): 56-68. Disponible en: <https://www.jah-journal.com/index.php/jah/article/view/98/207>
31. Ortiz I, Sánchez A, Enríquez C, Castellanos E, López G, Fernández H. Intervención educativa para mejorar conocimientos sobre úlceras por presión en enfermeros de Veracruz, México. *Enferm. universitaria*. [Internet]. 2020[citado el 2 dic del 2022].; 17(4): 425-436. Disponible en: <https://doi.org/10.22201/eneo.23958421e.2020.4.850>
 32. Villanueva M. Conocimientos y prácticas del profesional de enfermería sobre prevención de úlceras por presión en adulto mayor Hospital III Suárez Angamos, 2020. [Tesis de Titulación]. Universidad César Vallejo – Perú, 2021. [citado el 2 dic del 2022]. Disponible en: <https://repositorio.ucv.edu.pe/handle/20.500.12692/59981>
 33. Ortiz G, Condori F. Nivel de conocimiento y práctica de prevención de úlceras por presión de los cuidadores del adulto mayor. Padomi Hospital Nacional Adolfo Guevara Velasco – Essalud Cusco, 2016. [Tesis de posgrado]. Arequipa: Universidad Nacional de San Agustín de Arequipa; 2017. [citado el 2 dic del 2022]. Disponible en: <http://repositorio.unsa.edu.pe/bitstream/handle/UNSA/5027/ENSoro%20rusg.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
 34. Gea V, Castro E, Juárez R, Sarabia C, Díaz M, Martínez J. Entorno de práctica profesional en enfermería. *Rev. Panam Salud Publica*. [Internet]. 2018[citado el 2 dic del 2022].; 42(7): 1-2. Disponible en: <https://doi.org/10.26633/RPSP.2018.48>
 35. Ospina H, Henao A, Rivera N. Significado de brindar cuidado al paciente crítico al final de la vida en Unidad de Cuidados Intensivos. *Index Enferm*. [Internet]. 2019[citado el 2 dic del 2022].; 28(1-2). Disponible en: https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1132-12962019000100009
 36. Getie A, Baylie A, Bante A, Geda B, Mesfin F. Pressure ulcer prevention practices and associated factors among nurses in public hospitals of Harari regional state and Dire Dawa city

- administration, Eastern Ethiopia. Plos One. [Internet]. 2020[citado el 2 dic del 2022]; 15(12): e0243875. Disponible en: <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0243875>
37. González M, Crespo S. Perfil del cuidador primario en pacientes diabéticos en dos comunidades. Rev. Investigación en Enfermería: Imagen y Desarrollo, [Internet] 2020, [citado el 2 dic del 2022] vol. 22, ISSN: 0124-2059 / 2027-128X. Disponible de: <https://revistas.javeriana.edu.co/index.php/imagenydesarrollo/article/view/24806>
38. Amaro GM, Pucuhuaranga YE. Acciones preventivas e incidencia de úlceras por presión en la unidad de cuidados intensivos del Hospital Nacional Ramiro Prialé Prialé Essalud Huancayo. [Tesis de licenciada en enfermería]. Huancayo: Universidad Nacional del Centro del Perú; 2019. [citado el 8 dic del 2022] Disponible de: <http://repositorio.uncp.edu.pe/handle/UNCP/5637>
39. Ardila E, Arredondo E. Actividades de enfermería para la satisfacción de necesidades familiares en cuidado intensivo adulto: una revisión integrativa. Revistar Cuidarte. [Internet] 2020[citado el 2 dic del 2022]; 12(1): e1229. Disponible en: <http://dx.doi.org/10.15649/cuidarte.1229>
40. Méndez Y, Méndez P. Conocimientos y práctica del cuidado de enfermería en la prevención de úlceras por presión. Hospital Belén de Trujillo - 2012. Trujillo Perú. [Tesis de titulación]. 2018. [citado el 2 dic del 2020]. Disponible desde: <https://dspace.unitru.edu.pe/bitstream/handle/UNITRU/8603/1504.pdf?sequence=1&isAllow>
41. Rosas E, Valenzuela S, Jiménez M. Trascendencia espiritual, oportunidad de cuidadores informales de personas mayores: revisión integrativa desde la filosofía de Watson. Enferm. [Internet] 2020[citado el 2 dic del 2022]; 9(2): 149-159. Disponible en: <https://doi.org/10.22235/ech.v9i2.1968>
42. Castiblanco R, Agudelo A, Salas J, Pérez M, Guzmán M. Caracterización de lesiones de piel en una institución de salud en Bogotá. Rev. cienc. cuidad. [Internet] 2022[citado el 2 dic del

2022];19(2):50/56.Disponible en:<https://revistas.ufps.edu.co/index.php/cienciaycuidado/articloe/view/3213>

43. Cienfuegos Da Silva K., Saavedra Covarrubia M. Cuidado de enfermería en la prevención de úlceras por presión en adultos mayores del servicio de medicina interna de un hospital local, Chiclayo 2019. [Internet]. Acc Cietna. 7 (2): 14 – 22. 2020 [citado 2022 Dic 15]. Disponible en:<file:///C:/Users/user/Downloads/375-Texto%20del%20art%C3%ADculo-3705-3-10-20201218.pdf>
44. Cadena P., Rendón M., Aguilar J., Salinas E., Cruz F. y Sangerman D. Métodos cuantitativos, métodos cualitativos o su combinación en la investigación: un acercamiento en las ciencias sociales. Revista mexicana de ciencias agrícolas, [Internet]. 2020 [citado 2022 Dic 15]. Acc Cietna. 8(7), 1603-1617. Disponible en <https://www.redalyc.org/pdf/2631/263153520009.pdf>
45. Tzuc-Guardia A., Vega-Morales E., Collí-Novelo L. Nivel de riesgo y ocurrencia de úlceras por presión en pacientes en estado crítico. Enfermo. univ [revista en Internet] 2018 [citado el 17 de diciembre de 2022]; 12(4): 204-211. Disponible en: http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S166570632015000400204&lng=es. <https://doi.org/10.1016/j.reu.2015.10.004>
46. Flores-Lara Y. Frecuencia de úlceras por presión y los factores asociados a su presentación, en pacientes de un hospital nacional de Lima, Perú. Rev Med Hered [Internet] 2020 [citado el 16 de dic de 2022]; 31(3): 164-168. Disponible en: http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1018
47. Corona Lisboa José. Notas sobre los métodos de investigación. Medisur [Internet] 2016 [citado el 16 de diciembre de 2022]; 14(1): 81-83. Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1727-897X2016000100016&lng=es.
48. Guerrero-Ramírez, R., Meneses-La Riva M., De La Cruz-Ruiz M. Cuidado humanizado de enfermería según la teoría de Jean Watson, servicio de medicina del Hospital Daniel Alcides

- Carrión. Lima-Callao. [Internet] 2015 [citado 2022 Dic 15]. Disponible en: [file:///C:/Users/user/Downloads/3017-Texto%20del%20art%C3%ADculo-7642-1-10-20170319%20\(4\).pdf](file:///C:/Users/user/Downloads/3017-Texto%20del%20art%C3%ADculo-7642-1-10-20170319%20(4).pdf)
49. Hernández R., Fernández C y Baptista M. Metodología de la investigación. 5°. ed. Mexico: Editorial Mexicana; 2018. <https://www.icmujeres.gob.mx/wp-content/uploads/2020/05/Sampieri.Met.Inv.pdf>
50. Cienfuegos M. y Cienfuegos A. Lo cuantitativo y cualitativo en la investigación. Un apoyo a su enseñanza. RIDE. Rev. Iberoam. Investig. Desarro. Educ. 2016; 7(13): 15-36. https://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2007-74672016000200015
51. Bernal C. Metodología de la investigación administración, economía, humanidades y ciencias sociales. Tercera edición. Prentice Hall. <https://abacoenred.com/wp-content/uploads/2019/02/El-proyecto-de-investigaci%C3%B3n-F.G.-Arias-2012-pdf.pdf>Roqué M, Macpherson I. Análisis de la ética de principios, 40 años después. Rev. Bioét. [Internet] 2018; 26(2):189-197. Disponible en: <https://doi.org/10.1590/1983-80422018262239>
52. Mas Valle 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 Licenciada En Enfermería, Universidad Peruana Unión [Internet]. 2019 [citado 2022 Dic 15]. Disponible/en: https://repositorio.upeu.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12840/3102/Mirian_Trabajo_Especialidad_2019.pdf?sequence=1&isAllowed=y
53. Salazar Raymond, María Belén, Icaza Guevara, María de Fátima, & Alejo Machado, Oscar José. (2018). La importancia de la ética en la investigación. Revista Universidad y Sociedad, 10(1), 305-311 [Internet] 2018 [citado 2022 Dic 15]. Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2218-36202018000100305&lng=es&tlng=es.

6. ANEXOS

Anexo 1.

6.1. Matriz de consistencia

Problema	Objetivo	Hipótesis	Variables	Metodología
¿Cuál es la relación que existe entre el nivel de conocimiento y la práctica del profesional de enfermería sobre prevención de úlceras por presión en la UCI del Hospital Almenara Irigoyen, Lima 2023?	Determinar la relación que existe entre el nivel de conocimiento y la práctica del profesional de enfermería sobre prevención de úlceras por presión en la UCI del Hospital Almenara Irigoyen, Lima 2023.	<p>Hi: Existe relación estadísticamente significativa entre el nivel de conocimiento y la práctica del profesional de enfermería sobre prevención de úlceras por presión en la UCI del Hospital Almenara Irigoyen, Lima 2023.</p> <p>H0: No existe relación estadísticamente significativa entre el nivel de conocimiento y la práctica del profesional de enfermería sobre prevención de úlceras por presión en la UCI del Hospital Almenara Irigoyen, Lima 2023.</p>	<p>Variable 1: Conocimiento del enfermero sobre prevención de úlceras por presión</p> <p>Variable 2: Práctica de enfermería en la prevención de úlceras por presión</p>	<p>Enfoque de Investigación: Cuantitativo</p> <p>Método y Diseño De Investigación:</p> <p>Método: Hipotético deductivo Tipo: Aplicada Alcance: Descriptivo-Correlacional Diseño: No experimental-transversal</p> <p>Población/Muestra:</p> <p>La población del presente estudio está conformada por 80 enfermeros (as) que trabajan en la UCI del Hospital Almenara Irigoyen.</p> <p>Técnicas e instrumentos:</p> <p>Variable 1: Encuesta-Cuestionario</p> <p>Variable 2: Observación-Ficha Observación.</p>
Problemas Específicos	Objetivos Específicos	Hipótesis Específicas		
¿Cuál es la relación que existe entre la dimensión conocimientos de prevención y la práctica del profesional de enfermería sobre prevención de úlceras por presión en la UCI del Hospital Almenara Irigoyen?	Establecer la relación que existe entre la dimensión conocimientos de prevención y la práctica del profesional de enfermería sobre prevención de úlceras por presión en la UCI del Hospital Almenara Irigoyen.	<p>Hi1: Existe relación estadísticamente significativa entre la dimensión conocimientos de prevención y la práctica del profesional de enfermería sobre prevención de úlceras por presión en la UCI del Hospital Almenara Irigoyen.</p>		
¿Cuál es la relación que existe entre la dimensión conocimientos de tratamiento y la práctica del profesional de enfermería sobre prevención de úlceras por presión en la UCI del Hospital Almenara Irigoyen?	Identificar la relación que existe entre la dimensión conocimientos de tratamiento y la práctica del profesional de enfermería sobre prevención de úlceras por presión en la UCI del Hospital Almenara Irigoyen.	<p>Hi2: Existe relación estadísticamente significativa entre la dimensión conocimientos de tratamiento y la práctica del profesional de enfermería sobre prevención de úlceras por presión en la UCI del Hospital Almenara Irigoyen.</p>		

Anexo 2.**6.2. Instrumentos****A. CUESTIONARIO****“Conocimiento sobre prevención de úlceras por presión”**

A continuación, le presentamos una serie de preguntas, las cuales Ud. deberá responder con sinceridad y de acuerdo a su experiencia, marcando con cruz la respuesta.

DATOS GENERALES**Sexo:**

- a. Masculino () b. Femenino ()

Edad:

- a. 20-30 años () b. 31-40 años () c. 41-50 años () d. > 50 años ()

Distribución por servicio al que pertenece el personal de enfermería:

- a. Medicina Interna () b. Emergencia ()

Turno laboral:

- a. Mañana () b. Tarde () c. Noche ()

Años de experiencia laboral:

- a. 0-1 () b. 2-5 () c. 6-10 () d. 11-15 () e. 16-20 () e. > 20 ()

Formación académica del personal de enfermería:

- a. Licenciatura en enfermería () b. Diplomado en enfermería ()
c. Especialista en enfermería () d. Maestría en enfermería ()

Nivel de formación en Úlceras Por Presión (UPP):

- a. Ninguna/sin capacitación en el tema ()
b. Asistencia a congresos relacionados con el tema ()
c. Conocimientos adquiridos en formación académica ()
d. Cursos de formación continua/actualizaciones ()

Indicaciones: Marcar con una (x) la respuesta que considere Verdadera (V) o Falsa (F)

GENERALIDADES DE ÚLCERAS POR PRESIÓN	V	F
<p>1. El eritema cutáneo no palpable a la palpación es un signo de úlcera por presión de estadio I en personas de piel clara.</p> <p>2. La pérdida parcial del grosor de la piel, que afecta tanto a la dermis como a la epidermis, es lo que se conoce como úlcera por presión de estadio III.</p> <p>3. Existen escalas validadas para evaluar el riesgo de desarrollar una úlcera por presión, siendo las escalas de Norton, Braden y Crishton las más elogiadas por su precisión.</p> <p>4. Una úlcera por presión en estadio IV se caracteriza por una necrosis tisular significativa, daño a músculos, tendones y hueso, así como pérdida parcial o total del grosor de la piel.</p> <p>5. Las úlceras por presión en estadio II pueden desarrollarse más allá de la fascia muscular y afectar a toda la dermis y el tejido subcutáneo.</p> <p>6. El daño localizado de los tejidos blandos sobre las prominencias óseas provocado por la presión y la reducción del riego sanguíneo se conoce como lesión por presión.</p> <p>7. El hueso calcáneo está cerca del pie, lo que aumenta el riesgo de osteomielitis en el talón.</p>		
PREVENCIÓN DE ÚLCERAS POR PRESIÓN		
<p>8. La inmovilidad, la incontinencia urinaria/fecal, la deficiencia nutricional, el cizallamiento y la alteración del estado de conciencia son ocho factores de riesgo para el desarrollo de úlceras por presión.</p> <p>9. Todo paciente hospitalizado con riesgo de desarrollar una úlcera por presión debe someterse a un examen cutáneo rutinario al menos una vez al día.</p> <p>10. El agua caliente y el jabón pueden reseca la piel y hacer más probables las úlceras por presión.</p> <p>11. Para impedir la formación de úlceras por presión, es fundamental masajear las prominencias óseas.</p> <p>12. Los apósitos hidrocoloides, las lociones y los apósitos transparentes no ofrecen protección contra los efectos dañinos de la fricción.</p>		

<p>13. Durante la estancia en el hospital, debe mantenerse una ingesta suficiente de proteínas y calorías.</p> <p>14. Dependiendo de los rasgos físicos específicos de cada úlcera por presión, los pacientes postrados deben moverse cada dos horas o menos.</p> <p>15. Los pacientes que corren un alto riesgo de desarrollar úlceras por presión deben tener un programa de cambios de posición colocado junto a la cama.</p> <p>16. La presión sobre las prominencias óseas se alivia utilizando únicamente materiales como colchones o taloneras.</p> <p>17. Los cojines en forma de donuts evitan la formación de úlceras por presión.</p> <p>18. Para equilibrar el peso sobre los trocánteres cuando el paciente está en decúbito lateral, el ángulo de inclinación debe ser superior a 30°.</p> <p>19. La cabecera de la cama debe mantenerse lo más plana posible, idealmente con un ángulo no superior a 30°.</p> <p>20. Utilizar el estiramiento de la cama para controlar la fricción y el cizallamiento sería una forma de reducir el riesgo de desarrollar úlceras por presión.</p> <p>21. La epidermis debe mantenerse seca y limpia.</p> <p>22. Una persona puede ser más susceptible a las úlceras por presión en entornos con poca humedad.</p> <p>23. Las prominencias óseas no deben estar muy cerca unas de otras.</p> <p>24. Una persona con riesgo de desarrollar úlceras por presión debe estar tumbada en un colchón que alivie la presión.</p> <p>25. En los pacientes confinados en camas, el uso de colchones que redistribuyen la presión sirve como sustituto de la movilización.</p> <p>26. Un riesgo elevado de lesiones por presión está relacionado con puntuaciones altas en las escalas de Braden o Norton.</p>		
TRATAMIENTO DE ÚLCERAS POR PRESIÓN		
<p>27. Con una jeringa de 20 ml y una aguja de 0,9 x 25 mm, se utiliza irrigación salina al 0,9% para limpiar la úlcera. Esto proporciona suficiente presión para eliminar bacterias, escaras y otros peligros.</p>		

<p>28. El tejido necrótico impide evaluar y curar el lecho de la úlcera por presión, lo que aumenta el riesgo de infección.</p> <p>29. En una UP, el tejido esfacelado tiene un aspecto amarillento o cremoso-necrótico.</p> <p>30. El desarrollo de una costra necrótica es un signo de que la herida está empezando a cicatrizar.</p> <p>31. La piel macerada por la humedad es más susceptible a la ulceración.</p> <p>32. Para reducir la carga bacteriana y la posible infección, el lavado de la herida se realiza durante el proceso de cicatrización de las úlceras por presión utilizando jabón, peróxido de hidrógeno o yodopovidona.</p> <p>33. No hay que preocuparse si el talón presenta una ampolla o una flictena.</p> <p>34. El mejor apósito para tratar la cicatrización de las úlceras por presión es el apósito de plata.</p> <p>35. El aumento del exudado, el edema en el borde de la úlcera, la falta de tejido de granulación y el exudado purulento son indicios de infección y están relacionados con la progresión de la úlcera.</p> <p>36. Todas las úlceras por presión presentan colonización bacteriana, lo que sugiere infección bacteriana.</p> <p>37. El desbridamiento adopta diversas formas, como el desbridamiento enzimático, autolítico y quirúrgico.</p>		
--	--	--

B. GUÍA DE OBSERVACIÓN
“Prácticas sobre prevención de úlceras por presión”

ÍTEMS	SI	NO
<p>1. Utiliza una escala de evaluación para valorar el riesgo de UPP al inicio de la asistencia.</p> <p>2. Regula correctamente la temperatura de la piel.</p> <p>3. Clasifica correctamente los estadios I, II, III y IV de la úlcera.</p> <p>4. Aplica diariamente protectores e hidratantes de la piel.</p> <p>5. Valora el riesgo de desarrollar úlceras por presión utilizando las escalas de Norton, Braden y Crishton.</p> <p>6. Clasifica la inmovilidad, la incontinencia fecal/urinaria, las deficiencias dietéticas, el cizallamiento y la alteración del estado de conciencia como factores de riesgo para el desarrollo de úlceras por presión.</p> <p>7. Masajea las prominencias óseas para prevenir las úlceras por presión.</p> <p>8. Aplica adecuadamente cremas, apósitos hidrocoloides y apósitos transparentes.</p> <p>9. Realiza un seguimiento adecuado del consumo de proteínas y calorías durante su estancia en el hospital.</p> <p>10. Dependiendo de las características físicas de cada úlcera por presión, cambia de posición cada dos horas o menos.</p> <p>11. Utiliza cojines en forma de donuts para frenar las úlceras por presión.</p> <p>12. Mantén la piel seca y limpia</p> <p>13. Emplea colchones anti-donuts para las personas susceptibles de sufrir úlceras por presión.</p> <p>14. aplica solución salina al 0,9% y una jeringa de 20 cc al tratamiento de las úlceras por presión.</p> <p>15. Está atento a los indicios de infección asociados a la progresión de una úlcera, como el aumento del exudado, el edema alrededor del margen de la úlcera, la falta de tejido de granulación y el exudado purulento.</p> <p>17. Supervisa el desbridamiento, que puede utilizar métodos quirúrgicos, autolíticos o enzimáticos.</p> <p>18. Mantiene un registro suficiente de la evolución de la lesión por presión del paciente.</p>		

Anexo 3.**6.3. Consentimiento informado****CONSENTIMIENTO INFORMADO EN UN ESTUDIO DE INVESTIGACIÓN DEL CIE-VRI**

Instituciones : Universidad Privada Norbert Wiener
 Investigadores : Castello Sarria, Gisella del Pilar
 Título : “Nivel de conocimientos y prácticas de enfermería sobre prevención de úlceras por presión en adultos mayores de un hospital del callao, 2023”

Propósito del estudio: Estamos invitando a usted a participar en un estudio llamado: “Conocimientos y prácticas de enfermería sobre prevención de úlceras por presión en la UCI Del Hospital Almenara Irigoyen, Lima 2023”. Este es un estudio desarrollado por la investigadora de la Universidad Privada Norbert Wiener **Justo Cabillas Jessica**. El propósito es: Determinar la relación entre los conocimientos y prácticas de enfermería sobre prevención de úlceras por presión en

Procedimientos:

Si usted decide participar en este estudio se le solicitará lo siguiente:

- Leer detenidamente todo el documento y participar voluntariamente
- Responder todas las preguntas formuladas en la encuesta
- Firmar el consentimiento informado

La encuesta puede demorar unos 20 a 30 minutos y los resultados se le entregarán a usted en forma individual o almacenarán respetando la confidencialidad y el anonimato.

Riesgos: Ninguno, solo se le pedirá responder el cuestionario.

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

Beneficios: Usted se beneficiará con conocer los resultados de la investigación por los medios más adecuados (de manera individual o grupal) que le puede ser de mucha utilidad en su actividad profesional.

Costos e incentivos

Usted no deberá pagar nada por la participación. Igualmente, no recibirá ningún incentivo económico ni medicamentos a cambio de su participación.

Confidencialidad:

Nosotros guardaremos la información con códigos y no con nombres. Si los resultados de este estudio son publicados, no se mostrará ninguna información que permita la identificación de usted. Sus archivos no serán mostrados a ninguna persona ajena al estudio.

Derechos del participante:

Si usted se siente incómodo durante el llenado del cuestionario, podrá retirarse de este en cualquier momento, o no participar en una parte del estudio sin perjuicio alguno. Si tiene alguna inquietud y/o molestia, no dude en preguntar al personal del estudio. Puede comunicarse con el Lic. **Justo Cabillas Jessica**. al 958 074 463 y/o al Comité que validó el presente estudio, Dra. Yenny M. Bellido Fuentes, presidenta del Comité de Ética de la Universidad Norbert Wiener, para la investigación de la Universidad Norbert Wiener, telf. 7065555 anexo 3285. comité.etica@uviener.edu.pe

CONSENTIMIENTO

Acepto voluntariamente participar en este estudio, comprendo qué cosas pueden pasar si participo en el proyecto, también entiendo que puedo decidir no participar, aunque yo haya aceptado y que puedo retirarme del estudio en cualquier momento. Recibiré una copia firmada de este consentimiento.

Participante

Nombres:

DNI:

Investigadora

Nombre:

DNI: