



**Universidad
Norbert Wiener**

Facultad de Ciencias de la Salud

**Conocimientos y prácticas sobre prevención y cuidados de
lesiones por presión en enfermeros de la unidad de cuidados
intensivos de un hospital de Chincha, 2023**

**Trabajo Académico para optar el Título de
Especialista en Enfermería en Cuidados
Intensivos**

Presentado por:

LIC. Saravia Ortiz, Mayra Yoana

CODIGO ORCID: 0000-0002-1701-5669

Asesor: Dr. PhD. Sc Arévalo Marcos Rodolfo

Código de ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-4633-2997>

**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, ... **SARAVIA ORTIZ MAYRA YOANA** 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 "....."**CONOCIMIENTOS Y PRACTICAS SOBRE PREVENCIÓN Y CUIDADOS DE LESIONES POR PRESIÓN EN ENFERMEROS DE LA UNIDAD DE CUIDADOS INTENSIVOS DE UN HOSPITAL DE CHINCHA, 2023**"Asesorado por el docente: Dr. Rodolfo Amado Arevalo Marcos DNI ... 46370194 ORCID... <https://orcid.org/0000-0002-4633-2997> tiene un índice de similitud de (20) (veinte) % con código _oid:___oid:14912:245354351_____ 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
SARAVIA ORTIZ MAYRA YOANA
 ...71737806

.....
 Firma de autor 2
 Nombres y apellidos del Egresado DNI:
 DNI:



Firma
 Dr. Rodolfo Amado Arevalo Marcos
 DNI:46370194.....

Lima, ...10...de...julio..... de.....2023.....

Trabajo Académico

CONOCIMIENTOS Y PRACTICAS SOBRE PREVENCIÓN Y CUIDADOS DE
LESIONES POR PRESIÓN EN ENFERMEROS DE LA UNIDAD DE CUIDADOS
INTENSIVOS DE UN HOSPITAL DE CHINCHA, 2023.

Líneas de Investigación Especifica

SALUD Y BIENESTAR

Asesor: Dr. PhD. Sc Arévalo Marcos Rodolfo.

Código de ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-4633-2997>

DEDICATORIA

A mis abuelos que hoy en día guían
mi camino, por sus consejos y
enseñanzas que algún día me
brindaron, siempre los recordare.

AGRADECIMIENTO

A Dios por quien me guio y me dio la
fortaleza de seguir adelante en mis
proyectos

A mi familia por su comprensión y estímulo
constante por el apoyo incondicional que
me brindan día a día.

A la universidad por las enseñanzas de los
buenos docentes y a mis compañeros de
aula.

JURADOS:

Presidente : Dra. Gonzales Saldaña Susan Haydee
Secretario : Dra. Uturunco Vera Milagros Lizbeth.
Vocal : Mg. Fuentes Siles María Angélica.

Resumen

El presente trabajo tiene por objetivo determinar la relación entre los conocimientos y prácticas sobre prevención y los cuidados de lesiones por presión (LPP) en enfermeros de la unidad de cuidados intensivos de un hospital de Chíncha, 2023. Metodológicamente la investigación se desarrolló bajo un enfoque cuantitativo, siendo de tipo aplicado, el diseño fue no experimental, nivel correlación y corte transversal, en el caso de la muestra esta estuvo conformada por 80 enfermeras de un hospital de Chíncha, empleándose un muestreo censal y utilizándose como instrumentos cuestionarios uno para la variable conocimientos y m sobre prevención y otro para la los cuidados de lesiones por presión. Se utilizará una base de datos en Microsoft Excel para recopilar los datos de la muestra y los ítems, organizados por dimensiones, para su posterior análisis estadístico. Para esto, se empleará el programa estadístico SPSS versión 26.0, con el objetivo de probar las hipótesis planteadas a través de la prueba de correlación Rho de Spearman, de manera que se pueda alcanzar los objetivos de investigación.

Palabras clave: conocimiento, heridas y lesiones, enfermero, presión

Abstract

The objective of this work is to determine the relationship between knowledge and practices on prevention and care of pressure injuries in nurses of the topic of non-medical procedures of the chincha 2023. Methodologically, the investigation was developed under a quantitative approach, being of a applied type, the design was non -experimental, correlation and cross - section, in the case of the sample it was made up of 80 nurses of a Chincha hospital, using a census sampling and Using as questionnaire instruments one for the variable knowledge and practices about prevention and another for the care of pressure injuries. A database will be used in Microsoft Excel to collect sample data and items, organized by dimensions, for subsequent statistical analysis. For this, the SPSS Statistical Program will be used version 26.0, with the aim of testing the hypotheses raised through the Spearman RHO correlation test, so that the research objectives can be achieved.

Keywords: Knowledge, Wounds and Injuries, Nurses, Pressure.

ÍNDICE

DEDICATORIA	iii
AGRADECIMIENTO.....	iv
Resumen	vi
Abstract	vii
ÍNDICE.....	viii
1. EL PROBLEMA.....	10
1.1. Planteamiento del problema	10
1.2. Formulación del problema	13
1.2.1. Problema general.....	13
1.2.2. Problema específico	13
1.3 Objetivo de la investigación.....	14
1.3.1 Objetivo general.....	14
1.3.2 Objetivo específico.....	14
1.4 Justificación de la investigación.....	15
1.4.1 Teórica	15
1.4.2 Metodológica.....	16
1.4.3 Práctica.....	16
1.5. Delimitación de la investigación.....	16
1.5.1 Temporal	16
1.5.2. Espacial.....	16
1.5.3 Población o unidad de análisis.....	17
2. MARCO TEÓRICO.....	18
2.1. Antecedentes	18
2.2. Bases teóricas	21
2.3. Hipótesis.....	27
2.3.1. Hipótesis general.....	27
2.3.2. Hipótesis específicas.....	27
3. METODOLOGÍA.....	28
3.1. Método de la investigación:	28
3.2. Enfoque de la investigación:	28
3.3. Tipo de investigación:.....	28

3.4.	Diseño de la investigación:	30
3.5.	Población, muestra y muestreo:	28
3.6.	Variables y operacionalización	30
3.7.	Técnica e instrumento de recolección de datos.....	34
3.7.1.	Técnica.....	34
3.7.2.	Descripción de instrumentos.....	34
3.7.3.	Validación.....	35
3.7.4.	Confiabilidad	36
3.8	Plan de procesamiento y análisis de datos:	36
3.9	Aspectos éticos	36
4.	ASPECTOS ADMINISTRATIVOS	38
4.1.	Cronograma de actividades.....	38
4.2	Presupuesto	39
5.	REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS	40
ANEXOS		47
Anexo 1:	Matriz de consistencia	48
Anexo 2:	Instrumentos	51
Anexo 3:	Formato de consentimiento informado.....	61
Anexo 4:	Informe del asesor de turnitin.....	¡Error! Marcador no definido.

1. EL PROBLEMA

1.1. Planteamiento del problema

El cuidado de enfermería es una de las laborales más primordiales en la sociedad, puesto que, proveen a las personas de una actuación basada en hechos científicos sobre la rehabilitación, técnicas de tratamiento y estrategias de prevención de enfermedades, en este sentido, esta ocupación tiene como tarea garantizar la protección y bienestar de los pacientes en los establecimientos de atención médica (1).

Dado que, deben prevenir la ocurrencia de situaciones indeseadas y el desarrollo de úlceras por presión en aquellos pacientes en UCI (1). Actualmente, la presencia de úlceras por presión se le considera como uno de los problemas con mayor impacto en los adultos mayores y no se le da la importancia debida, ya que, se evidencia que los cuidados son descuidados o mínimos no se analizan los factores influyentes y no se toma el tiempo de determinar las estrategias más apropiadas para tratar al paciente (2).

Para el año 2018 se estimó que la presencia de úlceras por presión en UCI tuvo una correspondencia del 83.6% a nivel internacional, en países como Canadá y Estados Unidos la presencia fue del 15% y 26%, mientras que en Países Bajos tuvo una prevalencia del 23.1% y en países como México tuvo una presencia del 20.0%, esta afección se considera como una carga para la salud pública y genera un impacto económico en los sistemas de salud (3).

Puesto que la estancia hospitalaria puede ir de 4 a 30 días, el tratamiento suele ser 2.5 veces mayor a la prevención, se ha evidenciado que en el Reino Unido el costo por tratamiento anual pasó de 1.4 a 2.1 billones de libras esterlinas, en España de 461 millones

de euros a 285 millones de dólares y en Australia correspondió a 11 millones de dólares. En este sentido, esta afección genera una carga en el sector salud, pero esta puede ser prevenida mediante cuidados adecuado y el reconocimiento de los factores de riesgo (3).

Lo anterior coincide con unos hallazgos en México que dan a conocer que el 38.5% de los enfermeros de UCI no efectúan cuidados de forma adecuada, se omiten los cambios de posición del cuidado del paciente, la evaluación de los factores de riesgos, lo cual ocasiona que se generen estas úlceras por presión (4).

De la misma manera en Argentina se reportó que los cuidados no son eficientes en un 74% y los factores de riesgo como diabetes, hipertensión y la edad son elementos cruciales a tomar en cuenta para un adecuado cuidado (5). De la misma forma en Colombia se denotó que los cuidados de enfermería en UCI son ineficientes para prevenir el desarrollo de úlceras por presión en un 82% y los factores de riesgos son altos en un 85% (6).

En este sentido, la intervención del enfermero con sus cuidados es crucial para prevenir el desarrollo de úlceras y de igual forma es necesario efectuar un pronóstico acerca de los factores de riesgo en pacientes de alta vulnerabilidad (7).

A nivel nacional se reporta una situación similar, puesto que, en un hospital de Lambayeque durante el 2020 se ha reportado que el 77% de los enfermeros en UCI efectúan los cuidados entorno a la úlcera por presión de acuerdo a su experiencia y no en base a las guías prácticas clínicas, de la misma manera se determinó que el 60% de los pacientes presenta un alto riesgo de úlceras (8).

Por otro lado, en un estudio realizado en el Hospital Anexo Villa Essalud Ferreñafe

se ha reportado durante el transcurso del año 2022 que el nivel de cumplimiento de las prácticas teóricas sobre el cuidado del enfermero en relación a la presencia de riesgo de úlceras por presión en UCI es adecuado en un 79%, lo cual ha llevado a disminuir los casos de desarrollo de esta afección en un 82% (9).

Puesto que se contemplan todos los factores de riesgo y se efectúa una planificación centrada en el paciente y sus características para un adecuado cuidado (9). En este sentido, se considera que la presencia de UPP es un indicador de la calidad de atención prestada en las áreas UCI (10).

Ahora bien, para la presentación de la problemática que permitió el desarrollo de la investigación se expone una situación observada en un hospital de Chincha, donde es posible que los factores de riesgos no son considerados al momento de realizar los cuidados de enfermería para la prevención del desarrollo de úlceras, puesto que, no se tienen en consideración estos factores de riesgo cuando los pacientes se encuentran expuestos a la humedad, además no se considera la edad del paciente para el cuidado y mucho menos el estado físico del mismo, lo cual genera que no se considere como debe ser movilizado el paciente y como debe ser alimentado, por otro lado, muchos familiares le llevan alimentos que no contribuyen con una pronta recuperación. Según lo observado en la institución donde se realiza el presente estudio se observa que los enfermeros actúan en base a la experiencia y no se cuenta con una planificación del cuidado, lo cual lleva a que no se registren los factores de riesgo y no se le oriente a los familiares sobre la prevención y como pueden apoyar a su consanguíneo.

De igual forma se ha logrado observar que cuando los pacientes presentan úlceras o están por desarrollarlas la piel no se mantiene limpia usualmente presenta sudoración

excesiva, de la misma manera no se supervisa el constante cambio de pañal, la limpieza del área afectada no suele ser rigurosa, puesto que muchas veces es realizada con prontitud y se descuida ello.

A partir de ello el propósito del estudio es determinar si los factores de riesgos se relacionan con el cuidado del enfermero en la presencia de úlceras por presión, esto con el fin de evitar que la problemática se acreciente aún más y se tomen en consideración medidas preventivas.

1.2. Formulación del problema

1.2.1. Problema general

¿Cuál es la relación la entre el nivel de conocimientos y practicas sobre prevención y cuidados de lesiones por presión en enfermeros de la unidad de cuidados intensivos de un hospital de chincha,2023?

1.2.2. Problema especifico

¿Cuál es la relación entre los conceptos generales y practicas sobre prevención y cuidados de lesiones por presión en enfermeros de la unidad de cuidados intensivos de un hospital de chincha,2023?

¿Cuál es la relación entre la higiene y practicas sobre prevención y cuidados de lesiones por presión en enfermeros de la unidad de cuidados intensivos de un hospital de chincha,2023?

¿Cuál es la relación entre la alimentación y practicas sobre prevención y cuidados

de lesiones por presión en enfermeros de la unidad de cuidados intensivos de un hospital de chincha,2023?

¿Cuál es la relación entre la movilización y practicas sobre prevención y cuidados de lesiones por presión en enfermeros de la unidad de cuidados intensivos de un hospital de chincha,2023?

1.3 Objetivo de la investigación

1.3.1 Objetivo general

Determinar la relación entre el nivel de conocimientos y practicas sobre prevención y cuidados de lesiones por presión en enfermeros de la unidad de cuidados intensivos de un hospital de chincha,2023.

1.3.2 Objetivo especifico

Determinar la relación los conceptos generales y practicas sobre prevención y cuidados de lesiones por presión en enfermeros de la unidad de cuidados intensivos de un hospital de chincha,2023.

Determinar la relación entre la higiene y practicas sobre prevención y cuidados de lesiones por presión en enfermeros de la unidad de cuidados intensivos de un hospital de chincha,2023.

Determinar la relación la alimentación y practicas sobre prevención y cuidados de lesiones por presión en enfermeros de la unidad de cuidados intensivos de un hospital de

chíncha,2023.

Determinar la relación entre la movilización y practicas sobre prevención y cuidados de lesiones por presión en enfermeros de la unidad de cuidados intensivos de un hospital de chíncha,2023.

1.4 Justificación de la investigación

1.4.1 Teórica

El presente estudio se justificará a nivel teórico, puesto que serán utilizados autores que posibilitan una mejor comprensión sobre los constructos relacionados al nivel de conocimientos y practicas sobre prevención y los cuidados de enfermería en las úlceras por presión, los autores empleados brindaran aportes que posibilitaran un mejor entendimiento sobre este constructo, lo cual a su vez repercute sobre la comprensión de la problemática que se ha ido observado de tal forma que con los hallazgos que se obtengan se puedan ofrecer sugerencias de mejora en base a la revisión teórica realizada. Además, los datos resultantes permitirán tener una visión más detallada y precisa sobre las variables, aumentado el conocimiento y datos teóricos que se tiene sobre ambas. Así mismo, dentro de las teorías consideras se optará por la Teoría humanista de Martha Roger, donde expone que el ser humano y su entorno son algo integral que no se puede separar, por tanto, se creía que el ser humano y su entorno son una sola unidad y, por lo tanto, deben estudiarse juntos, también cree que los seres humanos y su entorno evolucionan, cambian y avanzan juntos y, después de que se produce el cambio.

1.4.2 Metodológica

Metodológicamente el estudio cobra relevancia, debido a que, durante todo el proceso de elaboración se emplearán los pasos de la metodología científica, dotando de rigurosidad y seguridad a la investigación, además, para el recojo de los datos se emplearán dos instrumentos con características optimas de validez y confiabilidad que darán confianza para los resultados que se obtengan, y finalmente, los datos que resulten del estudio servirán como aporte para la comunidad científica.

1.4.3 Practica

A nivel práctico, los resultados que ofrezca la investigación, permitirán un conocimiento más preciso sobre cuál es el nivel conocimientos y practicas sobre prevención y como son los cuidados de enfermería en úlceras por presión en el hospital de interés, este conocimiento podría ser punto de partida para que los directivos de este centro de salud e implementen acciones que mitiguen la problemática observada.

1.5. Delimitación de la investigación

1.5.1 Temporal

Temporalmente el estudio abarca desde el mes de octubre hasta el mes de diciembre del año 2022, siendo en este caso el periodo para el desarrollo del mismo.

1.5.2. Espacial

Espacialmente el estudio se delimita en un hospital de chincha.

1.5.3 Población o unidad de análisis

Los profesionales de la salud que laboran en un hospital de chincha, serán la población o unidad de análisis en el estudio.

2.MARCO TEÓRICO

2.1. Antecedentes

2.1.1 Internacionales

Matiz. (2021) el objetivo plasmado a nivel general fue “determinar el grado de riesgo que presentan los pacientes ante las úlceras por presión”. Metodológicamente el trabajo se estructuró como no experimental, cuantitativo, descriptivo, se trabajó con 98 participantes y fue aplicado un cuestionario para el riesgo por úlceras. Los resultados dieron a conocer que los conocimientos son altos en un 80.6% se reconocen los cuidados preventivos, tratamiento, alimentación e higiene que debe llevar el usuario. Se concluye que los conocimientos del enfermero son necesarios para la prevención de la aparición de úlceras por presión y es necesario reconocer los factores de riesgos a fin de estar alertas a los mismos (11).

González et al. (2021) el objetivo plasmado a nivel general fue “determinar el grado de información cognitiva que disponía el personal de enfermería acerca de las úlceras por presión”. Metodológicamente el trabajo se estructuró como no experimental, cuantitativo, correlacional, se trabajó con 100 participantes y se aplicó un cuestionario para el nivel de conocimiento por úlceras por presión. Los resultados dieron a conocer que el 60% presenta un nivel medio, el personal desconoce sobre los cuidados preventivos y los elementos que se vinculan a la aparición de la misma. Concluyeron que el profesional del área de enfermería debe disponer del conocimiento actualizado entorno a las estrategias que le ayuden a prevenir la aparición de úlceras en los usuarios (12).

Chalco (2018) el objetivo plasmado a nivel general fue “analizar el grado de incidencia de la información que dispone el profesional y las estrategias de prevención de úlceras por presión”. Metodológicamente el trabajo se estructuró como no experimental, cuantitativo, correlacional, se trabajó con 7 participantes y fueron aplicados cuestionarios uno para el nivel de conocimiento y otro para las estrategias de prevención. Los resultados dieron a conocer que los conocimientos son medios por el 43% y las prácticas de prevención de úlceras por presión son regulares en un 44%. Se concluye que los conocimientos que posee el conocimiento no solo deben ser el rutinario, sino que debe ser teórico y encontrarse actualizado para brindar una mejor calidad de

atención (13).

Acendra (2018) el objetivo plasmado a nivel general fue “determinar el nivel de cumplimiento de las actividades de cuidado en la prevención del desarrollo de úlceras por presión”. Metodológicamente se estructuró como cuantitativa, no experimental, descriptivo, transversal, la muestra se integró por 97 participantes y el instrumento para el recojo de datos fue una ficha de registro. Los resultados dieron a conocer que el nivel de cumplimiento de los cuidados es regular en un 67%, se evidencia que los más ejecutados son el plan de cuidados en un 54.53% y la presencia de factores de riesgos es alta en un 53.60%, los elementos menos empleados son la evaluación de úlceras y el ajuste de paciente de acuerdo a su estado en un 58.76%. Se concluye que la importancia del nivel de cumplimiento de los cuidados de enfermería es esencial para la prevención de úlceras (14).

2.1.2 Nacionales

Rodríguez (15) el objetivo plasmado a nivel general fue “determinar el nivel de conocimiento y las prácticas sobre el cuidado de úlceras por presión”. Metodológicamente se estructuró como cuantitativa, no experimental, descriptivo, transversal, la muestra se integró por 15 participantes y el instrumento fue una lista de cotejo. Los resultados dieron a conocer que el nivel de conocimiento es bajo en un 60% y las prácticas de cuidado son regulares 53%. Se concluye que los conocimientos en el personal son esenciales para una mejor práctica y puedan brindar una mejor atención a los usuarios

Farfán (16) el objetivo plasmado a nivel general fue “determinar la relación entre los factores de riesgo y los cuidados de enfermería”. Metodológicamente el trabajo se estructuró como no experimental, cuantitativo, correlacional, se trabajó con 40 pacientes adultos y 15 enfermeras y fueron aplicados una ficha de registro para los factores de riesgos y un cuestionario para los cuidados. Los resultados dieron a conocer que se presenta un alto riesgo de úlceras por presión en un 60%, los factores extrínsecos presentan un nivel alto del 90% y los cuidados de enfermería se consideran adecuados según el 66.7%. Se concluye que entre los factores de riesgo y el cuidado de enfermería existe relación significativa, se demuestra que los factores son altos y que los cuidados en relación a la integridad de la piel y la movilización del usuario son inadecuados,

mientras que la planificación de cuidados, la evaluación, hidratación se consideran adecuados.

Medina (17) el objetivo plasmado a nivel general fue “determinar el nivel de conocimiento y los cuidados preventivos de úlceras por presión”. Metodológicamente el trabajo se estructuró como no experimental, cuantitativo, correlacional, se trabajó con 40 participantes y fueron aplicados cuestionarios uno para el nivel de conocimiento y otro para los cuidados preventivos. Los resultados dieron a conocer que el 100% presentó un nivel de conocimiento regular, lo cual refleja que se conocen los factores de riesgos, pero no en su totalidad ni las estrategias preventivas o principios de aparición, el cuidado es considerado como bueno en un 5%. Se concluye que el nivel de conocimiento del personal de enfermería influye sobre los cuidados preventivos con una significancia menor a 0.05.

Gallardo y Vásquez (18) el objetivo plasmado a nivel general fue “determinar el nivel de cuidado de los enfermeros en pacientes con úlceras por presión”. Metodológicamente el trabajo se estructuró como no experimental, cuantitativo, descriptivo, se trabajó con 11 participantes y se aplicó un cuestionario para evaluar el nivel de cuidado. Los resultados dieron a conocer que el cuidado de enfermero es deficiente en un 65%, se evidencia que la prevención de factores de riesgo extrínsecos es deficiente en un 68% y los intrínsecos igualmente deficientes en un 63%. Se concluye que la atención hospitalaria y el cuidado del paciente que presenta úlceras por presión debe ser riguroso a fin de aliviar la afección con la mayor prontitud.

Zevallos (19) el objetivo plasmado a nivel general fue “determinar el nivel de conocimiento sobre los factores de riesgos en úlceras por presión”. Metodológicamente se estructuró como cuantitativa, no experimental, descriptivo, transversal, la muestra se integró por 20 participantes y el instrumento para el recojo de datos fue una ficha de registro. Los resultados dieron a conocer que el 65% presenta un nivel deficiente entorno a los conocimientos de cuidados preventivos, el 50% tiene un nivel deficiente sobre los factores de riesgos. Se concluye que es necesario generar conciencia en el personal de enfermería sobre las úlceras por presión como se pueden tratar, prevenir y manejar al paciente.

2.2. Bases teóricas

Variable 1: Nivel de conocimiento

Conceptualización de la variable: Nivel de conocimiento

El conocimiento de las enfermeras sobre la prevención y el tratamiento de las lesiones por presión es un requisito previo para emprender intervenciones efectivas de prevención y tratamiento de la LPP y sus complicaciones, que pueden conducir a la mortalidad si no se tratan de manera efectiva (20).

El conocimiento, la actitud y la práctica de los enfermeros derivados de la ciencia de la enfermería pueden ser utilizados en el proceso de cambio del resultado del paciente en la prevención y el tratamiento de la LPP en el hospital mediante la evaluación de este ser unitario. El resultado de la prevención y el tratamiento de la LPP en el paciente se verá facilitado por la relación entre el paciente y el entorno. Cuando las enfermeras aplican el conocimiento científico y mejoran las actitudes y prácticas mediante la evaluación de los factores humanos (movilidad, estado de salud, estado de déficit nutricional, edad, perfusión tisular) y factores ambientales (humedad, ropa de cama inadecuada, presión, cizallamiento y/o fricción de la piel, uso de una silla de ruedas o prótesis de miembro inferior) del paciente, podría ayudar a prevenir y tratar la LPP. Para aplicar un cuidado holístico de enfermería a los pacientes con el fin de prevenir y tratar las LPP, se deben evaluar estas dos dimensiones del ser humano y el medio ambiente. Una vez que la evaluación de las enfermeras mejora el bienestar del paciente y su entorno, existe un aseguramiento de la calidad que garantiza el resultado del paciente (21).

Teorías del nivel de conocimiento

Teoría humanista de Martha Roger

Martha E. Rogers desarrolló su modelo de seres humanos unitarios basado en los conceptos de la teoría de sistemas, en la cual veía al ser humano y su entorno como algo integral que no se puede separar, por tanto, se creía que el ser humano y su entorno son una sola unidad y, por lo tanto, deben estudiarse juntos. También cree que los seres humanos y su entorno evolucionan, cambian y avanzan juntos y, después de que se produce el cambio, tanto los humanos como su entorno no pueden volver a su etapa anterior (22) En relación al conocimiento sobre prácticas de prevención de lesiones por presión del enfermero la teoría humanista de Rogers destaca la importancia de la

comprensión de las necesidades individuales del paciente y la atención integral del mismo, incluyendo el grado de conocimiento que posee el enfermero para la prevención y tratamiento de lesiones por presión, donde se considera al paciente como un ser que se adapta constantemente a su entorno y que requiere de un cuidado individualizado y comprensivo por parte del enfermero.

Rogers ha conceptualizado a la enfermería como una combinación entre la ciencia y el arte, donde convergen dos dimensiones, siendo la primera la ciencia de los seres humanos unitarios, en la cual se presupone que el conocimiento propio del área de enfermería está vinculados a las investigación e indagaciones de estas; mientras que la segunda dimensión se encuentra el arte de la enfermería, la cual está vinculada al uso creativo de esta área para favorecer en la recuperación del paciente. Bajo este supuesto teórico, se estima que el paciente no puede ser desvinculado de su entorno durante el tratamiento, dado que, el fin del área de la enfermería es generar interacción armónica entre el individuo con su entorno, donde se busca fortalecer su integridad y reorientar los patrones de interacción para lograr el máximo potencial de salud. De esta manera, la teoría humanista de Rogers puede influir en la práctica de prevención de lesiones por presión del enfermero, fomentando la importancia del enfoque individualizado en el cuidado del paciente, la comprensión de las necesidades individuales y la aplicación de conocimientos científicos y técnicos en conjunto con la empatía y compasión humana.

Teoría del autocuidado según Dorothea Orem

La teoría del déficit del autocuidado de Orem explica las razones por las cuales los individuos pueden tener limitaciones en el autocuidado y cómo se necesita la intervención de la enfermera para suplir dichas limitaciones, en este sentido, la enfermera proporciona cuidados al paciente y ayuda en el aspecto físico y psicológico para promover un entorno saludable y favorable para el desarrollo personal. La relación entre el enfermero, paciente y familia es esencial en el proceso de enfermería y está relacionada con la salud y recuperación del paciente. Las alternativas de asistencia de enfermería se encuentran basadas en la relación de suplencia y ayuda de la enfermera para mejorar el autocuidado del paciente (23)

Evolución histórica del nivel de conocimiento sobre prácticas de prevención

En las décadas de 1980 y 1990, las organizaciones comenzaron a nombrar enfermeras especialistas en viabilidad de tejidos y la medición de la prevalencia de LPP

se hizo cada vez más común, algunas organizaciones llevaron a cabo auditorías extensas, repetidas anualmente, cada 6 meses o incluso trimestralmente, estas auditorías tendían a centrarse en los resultados negativos (p. ej., número de LPP, gravedad, tamaño, ubicación y origen), pero rara vez capturaban información sobre la atención clínica o la concordancia con medidas clave dentro de los protocolos de atención preventiva. Era raro que las auditorías capturaran datos de curación o que los datos de auditoría se vincularan con programas sólidos de mejora de la calidad, por lo que las auditorías de prevalencia repetidas identificaron los mismos desafíos año tras año (24).

En 1993, el Departamento de Salud (DH) identificó las LPP como indicador clave de calidad y a medida que más y más organizaciones comenzaron a recopilar datos de las LPP se reconoció a nivel nacional que se requería apoyo para estandarizar y mejorar la práctica de recopilación de datos. En 1996, se fundó el Panel Asesor Europeo de Úlceras por Presión (EPUAP) con el objetivo de reducir la carga de úlceras por presión en Europa a través de la educación, la investigación y el desarrollo de un conjunto mínimo de datos para el seguimiento de la prevalencia de LPP. A través de la educación, la investigación y el desarrollo de un conjunto mínimo de datos para el seguimiento de la prevalencia de LPP (25)

Dimensiones de la variable nivel de conocimiento

- A. Conceptos generales.** Hace referencia al grado de información que posee el colaborador entorno a las úlceras por presión, las cuales son lesiones de la piel y tejido subyacente que se producen por una presión prolongada o repetida en una zona determinada del cuerpo, como las prominencias óseas. Estas lesiones pueden ser dolorosas, difíciles de tratar y pueden afectar a la calidad de vida de la persona afectada La prevención es la mejor manera de evitar estas afecciones y se puede lograr a través de una combinación de cambios en la posición, uso de dispositivos de alivio de presión, buena nutrición y cuidado adecuado de la piel. También es importante detectar y tratar las úlceras por presión en etapas tempranas para evitar complicaciones y mejorar la recuperación del paciente (21).
- B. Higiene.** Se refiere a una serie de medidas que se toman para mantener una buena higiene corporal del paciente, asegurando la limpieza y el

cuidado de la piel en las áreas de mayor riesgo de sufrir lesiones por presión. Esto incluye mantener la piel limpia y seca, cambiar periódicamente la ropa de cama y la ropa del paciente, realizar cambios posturales frecuentes para reducir la presión en las áreas de riesgo, usar superficies de apoyo adecuadas y acolchadas, y mantener una nutrición adecuada para promover la salud de la piel. Además, es importante observar la coloración de la piel y la integridad de la misma (21).

C. Alimentación. La dieta debe ser equilibrada y rica en proteínas para ayudar en la reparación y regeneración de los tejidos, así como también en vitaminas y minerales para fortalecer el sistema inmune del paciente. Además, se debe evitar el exceso de azúcar y grasas, ya que pueden agravar las lesiones y retrasar el proceso de curación. En algunos casos, se pueden recomendar suplementos nutricionales específicos para ayudar en la cicatrización de las úlceras (21).

D. Movilización. Se refiere a la práctica de cambiar periódicamente la posición del paciente con el fin de aliviar la presión en las áreas afectadas. La movilización puede realizarse mediante cambios de posición en la cama o silla de ruedas, o mediante la movilización activa o pasiva del paciente, además el objetivo de la movilización es prevenir la aparición o empeoramiento de las úlceras por presión, así como fomentar la circulación sanguínea y la oxigenación de los tejidos afectados. Es importante realizar la movilización de manera cuidadosa y regular, siguiendo las recomendaciones del personal de salud y adaptándola a las necesidades individuales del paciente (21).

Variable 2: Prácticas sobre prevención y cuidados de lesiones

Conceptualización de las prácticas sobre prevención y cuidados de lesiones

Las úlceras por presión son daños en la piel y/o el tejido debajo de ella, que aparecen en áreas de prominencias óseas debido a la presión constante o repetitiva sobre la piel. Esto puede ocurrir por sí solo o en combinación con fuerzas de cizallamiento, que empujan las capas de piel en diferentes direcciones, además las úlceras por presión se clasifican en diferentes etapas según su gravedad y profundidad, sin embargo, en la literatura reciente, el término utilizado anteriormente úlcera por presión ha sido

reemplazado por lesión por presión , y las lesiones por presión pueden considerarse indicadores de calidad de la atención médica, dado que, el riesgo es alto en personas mayores con problemas de movilidad porque las lesiones ocurren comúnmente en pacientes con movilidad limitada y nutrición inadecuada como en pacientes que son tratados durante más tiempo en hospitales (26).

Las lesiones por presión se clasifican de acuerdo con la profundidad visible de la piel y el daño tisular, que van desde el eritema que no se blanquea (categoría 1) hasta la pérdida de tejido de espesor completo que involucra tejido muscular y estructuras yuxtapuestas (categoría 4) (27). Las lesiones por presión pueden causar síntomas que incluyen dolor, exudado y olor y comprometer todas las áreas del funcionamiento del paciente, lo que en consecuencia reduce la calidad de vida, además, los pacientes con LPP tienen un alto riesgo de complicaciones adicionales, como infecciones nosocomiales y sepsis, y experimentan estancias hospitalarias más prolongadas (28)

Teorías de las practicas sobre prevención y cuidados de lesiones

Teoría del modelo de sistema de Betty Neuman

En su modelo expresa la importancia, el uso del método científico para el planteamiento e intervención de enfermería teniendo en cuenta los aspectos individuales como los externos; los sistemas están conformados por fenómenos que lo complementan y que se deben de tratar de forma individual y posteriormente grupal como un sistema único. El profesional de enfermería debe de identificar sus causas dañinas del paciente postrado y logre identificar sus causas para poder plantear posibles soluciones; se menciona un concepto de interaccionen re el medio ambiente y las características del individuo, por ello se debe proporcionar un equilibrio entre los fenómenos existentes y la consecución o mantenimiento de la salud, evitando así la formación de heridas en las zonas de presión (29).

Evolución histórica de las practicas sobre prevención y cuidados de lesiones

La medición de la ocurrencia de lesiones por presión (también conocidas como úlceras por presión, úlceras por decúbito, lesiones por presión y escaras) forma parte de la actividad de enfermería desde hace muchos años. Petersen y Bittmann publicaron el primer artículo sobre la epidemiología de lo que entonces se llamaba úlceras por presión en 1971, estas auditorías iniciales tenían como objetivo identificar el tamaño del problema para centrar los esfuerzos en reducir la aparición mediante la implementación

de estrategias y desde entonces, ha habido muchas publicaciones sobre este tema, buscando identificar el número de lesiones por presión que ocurren en organizaciones específicas, así como estudios sobre poblaciones específicas como cuidados intensivos, cuidados paliativos, pediatría, lesiones de columna, etc. (24).

Dimensiones de las practicas sobre prevención y cuidados de lesiones

- A. Planificación de los cuidados.** Es el proceso de elaboración de un plan de atención integral y personalizado para un paciente que padece úlceras por presión, que incluye objetivos específicos, irritación de enfermería, evaluación y seguimiento de los resultados de los cuidados (26).
- B. Cuidados de la ulcera.** Son el conjunto de acciones y medidas específicas que se aplican para tratar y prevenir la progresión de las úlceras por presión, incluyendo la limpieza y curación de la herida, la aplicación de apósitos adecuados y la monitorización de la evolución de la lesión (26).
- C. Cuidados de la integridad de la piel.** Son las medidas preventivas y de mantenimiento de la piel que se aplican para prevenir la aparición de úlceras por presión, como la higiene adecuada, el uso de protectores cutáneos y la inspección regular de la piel para detectar cualquier signo temprano de lesión (26).
- D. Cuidados de hidratación.** Son las medidas que se aplican para mantener adecuadamente hidratado al paciente, lo que puede contribuir a prevenir la aparición de úlceras por presión ya favorecer la curación de las lesiones existentes (26).
- E. Cuidados de movilización.** Son las medidas y técnicas que se utilizan para movilizar al paciente con el fin de prevenir la aparición de nuevas úlceras por presión, así como para mejorar la circulación y favorecer la curación de las lesiones existente (26).
- F. Evaluación de los cuidados.** Es el proceso de revisión y evaluación regular de los cuidados aplicados al paciente con el fin de identificar posibles problemas, ajustar el plan de cuidados y asegurarse de que se están alcanzando los objetivos previamente constituidos (26).

2.3. Hipótesis

2.3.1. Hipótesis general

H1: Existe relación significativa entre el nivel de conocimientos y practicas sobre prevención y cuidados de lesiones por presión en enfermeros de la unidad de cuidados intensivos de un hospital de chincha,2023.

H0: No existe relación significativa entre el nivel de conocimientos y practicas sobre prevención y cuidados de lesiones por presión en enfermeros de la unidad de cuidados intensivos de un hospital de chincha,2023.

2.3.2. Hipótesis específicas

H_{a1}: Existe relación significativa entre los conceptos generales y practicas sobre prevención y cuidados de lesiones por presión en enfermeros de la unidad de cuidados intensivos de un hospital de chincha,2023.

H_{a2}: Existe relación significativa entre la higiene y practicas sobre prevención y cuidados de lesiones por presión en enfermeros de la unidad de cuidados intensivos de un hospital de chincha,2023.

H_{a3}: Existe relación significativa entre la alimentación y practicas sobre prevención y cuidados de lesiones por presión en enfermeros de la unidad de cuidados intensivos de un hospital de chincha,2023.

H_{a4}: Existe relación significativa entre la movilización y practicas sobre prevención y cuidados de lesiones por presión en enfermeros de la unidad de cuidados intensivos de un hospital de chincha,2023.

3. METODOLOGÍA

3.1. Método de la investigación:

Para fines del estudio se empleará el método hipotético deductivo, dado que, este método se basa en la formulación de una hipótesis o explicación tentativa de un fenómeno que luego es sometida a pruebas empíricas mediante la observación y la experimentación. A partir de estos resultados, se realizan deducciones lógicas que permiten verificar o descartar la hipótesis original (30)

3.2. Enfoque de la investigación:

Se considera que el enfoque cuantitativo ha permitido la construcción del estudio, puesto que, se busca abordar una problemática desde diversas teóricas que permiten el análisis y comprensión de las variables y de datos numéricos porque permiten cuantificar datos y a través de ello obtener información numérica de las variables a fin de ofrecer información relacionada a las variables (31). Los estudios cuantitativos se abordan desde una estructura sistemática que permite ir por pasos para el análisis del fenómeno (32).

3.3. Tipo de investigación:

El presente estudio pertenece al tipo aplicado, ya que busca solucionar problemas y fenómenos observados mediante la utilización de teorías ya existentes y la implementación de programas o estrategias que permitan mejorar la situación problemática identificada. (33).

3.4. Población, muestra y muestreo:

3.5.1. Población

La población, se define como el número total de componentes o sujetos que

exhiben un conjunto de atributos o características que son de interés para una investigación que puede usarse para examinar uno más fenómenos (36) De acuerdo con los registros de personal de un hospital de Chíncha, la unidad de cuidados intensivos dispone de un total de 80 enfermeras especialistas, en base a ello, se integrará a la población.

3.5.2. Muestra

En cuanto a la muestra, representa una fracción de la población y los hallazgos pueden generalizarse ya que comparten características y cualidades de interés comparables, por lo que se deben utilizar las técnicas adecuadas para obtener los resultados deseados (37). No se obtendrá muestra debido a que la población es pequeña por lo tanto se trabajará con el total del personal de enfermeras de un hospital de Chíncha.

3.5.4. Criterios de Inclusión

- Profesionales del área de enfermería de ambos sexos de un hospital de Chíncha
- Profesionales del área de enfermería que acepten ser parte del estudio de forma voluntaria.
- Profesionales del área de enfermería que tengan un tiempo laboral mayor a 3 meses de un hospital de Chíncha.

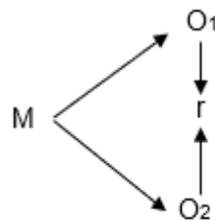
3.5.5. Criterios de Exclusión:

- Profesionales del área de enfermería que se ausente el día de aplicación de los instrumentos
- Profesionales del área de enfermería que decidan desistir del estudio en cualquier etapa de la investigación.

- Profesionales del área de enfermería que se encuentren de vacaciones o licencia médica.

Diseño de la investigación:

El diseño de la investigación, éste fue no experimental, corte transversal, debido a que, el estudio se aboca a la observación del fenómeno y no se busca intervenir en el mismo, en otras palabras no existe una manipulación por parte del investigador y, en torno al corte, es transversal porque los datos se recogen en un solo momento en el tiempo (34) Por último, el nivel de investigación es el correlacional, en el cual se busca analizar la existencia de relaciones entre las variables (35). En este caso las variables conocimiento y prácticas de prevención solo serán observadas para analizar cómo se interrelacionan y los datos de estas variables serán sustraídos en el transcurso del año 2023.



Donde:

M = muestra

O1 = Conocimientos

O2 = Practicas sobre prevención y cuidados de lesiones

r = relación

3.5. Variables y operacionalización

Operacionalización de variables

VARIABLE	DEFINICIÓN CONCEPTUAL	DEFINICIÓN OPERACIONAL	DIMENSION	INDICADOR	ÍTEMS	VALOR FINAL
Conocimientos y practicas sobre prevención	Son los conocimientos y practicas que posee el personal de enfermería en relación a los riesgos que se manifiestan por la inmovilización y que se presentan en diferentes puntos de apoyo relacionados con la posición del paciente. Son rasgos, cualidades, características o exposiciones que un individuo o un grupo de individuos tienen y que aumenta la probabilidad de padecer alguna patología o lesión	Es el análisis e interpretación que identifica las acciones técnicas científicas y humanas del dirigidas a atender en la salud de durante los riesgos que se presenten en las atenciones del cuidado del enfermero. Evaluando y calificando con la escala valorativa de Nunca, a veces, casi siempre, siempre	Conceptos generales	Úlceras por presión Prevención		
			Higiene	Observación de piel (coloración e integridad). Observación de la presencia de lesiones en piel. Frecuencia de higiene		
			Alimentación	Tipo de alimentación. Tolerancia. Hidratación		
			Movilización	Cambio de posición. Uso de almohadas cojines. Masajes		
Practicas sobre prevención y cuidados de lesiones	Se debe comprender que las practicas sobre prevención y cuidado es esencial en la naturaleza humana y debe estar presente en todas las etapas de la vida, ya que, a lo largo del tiempo, el acto de cuidar ha evolucionado desde un comportamiento instintivo de supervivencia, a acciones más complejas y racionales.	El análisis e interpretación que nos identifica la variable que son las acciones de rol del enfermero donde se evalúa los cuidados que se le brinda a los pacientes mediante diferentes atenciones, evaluando y calificando con la escala valorativa adecuado, inadecuado	Planificación de los cuidados	Evaluación céfalo caudal. Revisa estado de la piel Registra factores de riesgo Orienta a la familia sobre la prevención de úlceras por presión	1 - 4	Deficiente 24 - 32 Regular 33 - 41 Eficiente 42 - 48
			Cuidados de la ulcera	Mantiene la piel limpia y seca. Supervisa el cambio de los pañales húmedos. Limpia las lesiones con gasa estéril	5 - 8	

Cuidados de la integridad de la piel	<p>Utiliza los elementos necesarios (almohadas, guantes de agua, cojines, cobertores) para cuidado de las prominencias óseas. Realiza masajes corporales para evitar enrojecimiento de la piel.</p> <p>Supervisa que la ropa de cama se encuentra limpia y sin pliegues.</p> <p>Utiliza una crema hidratante en zonas sobresalientes.</p>	9 - 12
Cuidados de hidratación	<p>Valora los ingresos y egresos de los líquidos. Brindar la ayuda necesaria para ingesta de líquidos. Supervisa el baño de esponja. Mantiene mucosa oral húmeda.</p>	13 – 16
Cuidados de movilización	<p>Realiza movilización cada 2 o 3 horas</p> <p>Realiza ejercicios pasivos en las extremidades.</p> <p>Evaluación de los cuidados</p> <p>Utiliza superficies dinámicas como colchonetas alternantes de aire.</p>	17 – 20

Evaluación de los cuidados	Anota en la historia clínica el estado general del paciente Evalúa intervenciones de enfermería en la historia clínica. Reporta sobre el estado de la piel paciente al final de turno Clasifica las úlceras por presión en estadios y grados	21 - 24
----------------------------	---	---------

3.6. Técnica e instrumento de recolección de datos

3.7.1. Técnica

La técnica que se utilizará será la encuesta, ya que, a partir de esta se formulan una serie de preguntas orientadas a recoger información entorno a las variables. (38) De esta manera, la técnica empleada es la encuesta para el análisis de los datos de las variables será la encuesta y como medio de recolección se empleará el cuestionario.

3.7.2. Descripción de instrumentos

El instrumento empleado será el cuestionario, el mismo, tiene una serie de preguntas diseñada en función de los indicadores y dimensiones que se pretenden evaluar (39). Para fines del estudio se presentan las fichas técnicas de cada instrumento:

Instrumento: Conocimientos

Autor: García Fernández, Francisco Pedro, Pancorbo Hidalgo, Pedro L., Soldevilla Ágreda, J. Javier, & Blasco García, Carmen.

Año: 2008

Adaptación al Perú: Caceres Flores, Sonia Miranda y Tapia, Noemi Elid (40)

Año de adaptación: 2020

Aplicación: Individual o colectiva

Tiempo de aplicación: 10 a 20 minutos

Objetivo: Determinar el nivel de conocimientos y practicas sobre prevención

Descripción del instrumento: El instrumento se compone de 22 ítems distribuidos en 2 dimensiones 1) factores extrínsecos (estado físico, movilidad, estado nutricional, edad) con 15 ítems, 2) y factores intrínsecos (roce y peligros de lesión y exposición a la humedad) con 7 ítems, 3). En cuanto a la escala de medición este posee una dicotómica de

1= SI y 2 = NO aplica, y, por último, la escala valorativa del nivel de estrés general parte desde Bajo de 22 a 29, Regular de 30 a 37 y Alto de 38 a 44.

Instrumento: Practicas sobre prevención y cuidados de lesiones

Autor: Cienfuegos Da Silva Karen Paola, Saavedra Covarrubia Mirian Elena (41)

Año de adaptación al Perú:2019

Aplicación: Individual o colectiva

Tiempo de aplicación: 10 a 20 minutos

Objetivo: Evaluar los cuidados de lesiones por presión (LPP)

Descripción del instrumento: Corresponde a una lista de cotejo que aborda las practicas sobre prevención y de cuidados de lesiones por presión se distribuye en 24 ítems distribuidos en 6 dimensiones: 1) Planificación de los cuidados con 4 ítems, 2) Cuidado de la ulcera con 4 ítems, 3) Cuidados de la integridad de la piel con 4 ítems, 4) Cuidados de hidratación con 4 ítems, 5) Cuidados de movilización con 4 ítems, 6) Evaluación de los cuidados del paciente con 4 .ítems. En cuanto a la escala de medición este posee una dicotómica de 1= SI y 2 = NO aplica, y, por último, la escala valorativa general del desempeño general se distribuye en deficiente de 24 a 32, regular de 33 a 41 y eficiente de 42 a 48.

3.7.3. Validación

En cuanto a la validez y se refiere al nivel en el que un instrumento o prueba mide la variable que se pretende medir (39). Cada instrumento fue validado por los autores referidos a través del juicio de expertos donde refieren que se determinó que los instrumentos aplicables, obteniendo el valor de P un coeficiente de 0.89 y 0.80.

3.7.4. Confiabilidad

La confiabilidad de ambos cuestionarios fue evaluada mediante el alfa de Cronbach donde los autores refieren que contaron con un coeficiente superior a 0.75, donde se determinó que ambos eran fiables para la respectiva aplicación (40), (41).

3.8 Plan de procesamiento y análisis de datos:

Se solicitará autorización al personal directivo de la institución para realizar el estudio y se llevará a cabo una reunión con los profesionales del área de enfermería para explicarles el propósito del estudio y sus posibles beneficios, a la vez que se proporcionará un consentimiento informado para que los participantes se inscriban voluntariamente. Una vez finalizada la recolección de datos, se creará una base de datos en Microsoft Excel que incluirá los datos de la muestra y los ítems de registro correspondientes a sus dimensiones. Los datos recopilados antes y después de la implementación se registrarán en esta herramienta para realizar un análisis descriptivo de las variables. Para el análisis estadístico, se transferirá la información recopilada al programa estadístico SPSS versión 26.0, a través del cual se probarán las hipótesis utilizando la prueba de Rho Spearman para dar cabalidad a los objetivos plasmados en la investigación.

3.9 Aspectos éticos

Los investigadores utilizan los aspectos éticos para proteger los derechos, la dignidad y la integridad de los participantes en la investigación (42). En esta investigación, se respetarán los siguientes aspectos éticos. En primer lugar, se garantizará la originalidad citando todas las fuentes utilizadas en la investigación para proteger los derechos de propiedad intelectual. En segundo lugar, se aplicará el principio de beneficencia, lo que

significa que se buscará el beneficio de los participantes y se evitará causarles daño durante la investigación. En tercer lugar, se respetará el principio de autonomía empática, lo que permitirá que los miembros de la muestra participen voluntariamente. Por último, se garantizará la autenticidad, lo que significa que los resultados se presentarán de manera veraz y sin manipulación de la información en beneficio de los investigadores

4.2 Presupuesto

	PRECIO UNITARIO	CANTIDAD	PRECIO TOTAL
RECURSOS HUMANOS			
Encuestadores	S/ 40.00	1	S/. 40.00
Bioestadísticas	S/. 200.00	1	S/.200.00
RECURSOS HUMANOS Y EQUIPOS(BIENES)			
Archivadores	S/.12.00	2	S/.24.00
Carpetas de cartulina	S/.3.00	5	S/.3.00
Papel tamaño carta	S/. 0.10	100	S/.10.00
Tinta impresora	S/.94.00	1	S/.94.00
USB	S/.35.00	1	S/.35.00
CD	S/.3.00	3	S/.9.00
Lápices	S/.1.00	5	S/.5.00
Gomas	S/. 300	1	S/. 300
Lapiceros	S/.1.00	5	S/. 5.00
SERVICIOS			
Fotocopias	S/.0.10	50	S/.5.00
Anillados	S/.15.00	2	S/.30.00
GASTOS ADMINISTRATIVOS Y/O IMPREVISTOS			
Movilidad, uso de computador			S/.80.00
TOTAL			S/.543.00

4. REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS

1. Ministerio Nacional de Salud. [Internet]. Plan de cuidados de enfermería: manejo de úlceras por presión. 2020. [Consultado 2022 octubre 10]. Disponible en:
http://www.hhv.gob.pe/wp-content/uploads/ogc/2020/doc_tecnicos/Proto_Enf_Prev_Ulc_Pres_RD_058-DG-27022020.pdf
2. Rojas L, Mora A, Acosta J, Cristancho L.. Plan de cuidados de enfermería para a prevención de úlceras por presión secundarias a la posición prono en pacientes COVID 19. Revista Cuidarte[Internet] 2021; 12(3). [Consultado 2022 octubre 10]. Disponible en:
<https://revistas.udes.edu.co/cuidarte/article/view/2234>
3. Ortiz I, Sanchez A, Hernandez E, Castellanos E, -López G, Fernandez H. Intervención educativa para mejorar conocimientos sobre úlceras por presión en enfermeros de Veracruz, México. Enfermería Universitaria[Internet] 2021; 17(4). [Consultado 2022 octubre 10]. Disponible en: https://www.scielo.org.mx/scielo.php?pid=S1665-70632020000400425&script=sci_abstract
4. Hernández J, Moreno M, Interrial G, Vázquez L. Cuidado de enfermería perdido en pacientes con riesgo o con úlceras por presión. Rev. Latino-Am. Enfermagem[Internet]. 2018; 24. [Consultado 2022 octubre 10]. Disponible en:
<https://www.scielo.br/j/rlae/a/BDBxH8NyzyFf4J8qtF4WhNG/?lang=es&format=pdf>
5. Bustos C, Breda S, Pulido C, Bustos B, Arguello I. Riesgo de desarrollar ulcera por presión luego de la admisión en una institución hospitalaria: Evaluación mediante la escala de Braden y factores de riesgo asociados. Suplemento JIC XXII. [Internet]. 2021; 78(1). [Consultado 2022 octubre 10]. Disponible en:

- <https://revistas.unc.edu.ar/index.php/med/article/view/34959>
6. Rojas L, Mora L, Acosta J, Cristancho L, Valencia Y, Hernandez J. Plan de cuidados de enfermería para la prevención de úlceras por presión secundarias a la posición prono en pacientes COVID-19. Revista cuidarte.[Internet]. 2021; 2(13). [Consultado 2022 octubre 10]. Disponible en: <https://revistas.udes.edu.co/cuidarte/article/view/2234>
 7. Triviño C. Incidencia de úlceras por presión en una unidad de cuidados intensivos. Manta, Ecuador del 2019. Dominio de las Ciencias.[Internet]. 2020; 6(2): p. 257-278. [Consultado 2022 octubre 10]. Disponible en: <https://dominiodelasciencias.com/ojs/index.php/es/article/view/1167>
 8. Cienfuegos K, Saavedra M. Cuidado de enfermería en la prevención de úlceras por presión en adultos. ACC CIETNA[Internet]. 2020; 7(2): p. 14-22. [Consultado 2022 octubre 10]. Disponible en: <https://revistas.usat.edu.pe/index.php/cietna/article/view/375>
 9. Bernal F, Gil Y, Isolina K, Julca D, La Madrid B, Arbañil K..Prácticas seguras para la gestión del cuidado del paciente COVID-19 en el hospital Anexo Villa ESSALUD Ferreñafe – Perú, marzo 2021. Revista de enfermería Curae [Internet]. 2022; 5(1). [Consultado 2022 octubre 10]. Disponible en: <https://revistas.uss.edu.pe/index.php/curae/article/view/2199>
 - 10 Flores Y, Rojas J, Jurado Y. Frecuencia de úlceras por presión y los factores asociados a su presentación, en pacientes de un hospital nacional de Lima, Perú. Revista Medica Herediana. [Internet]. 2020; 31(3). [Consultado 2022 octubre 10]. Disponible en: [http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1018-130X2020000300164#:~:text=La%20frecuencia%20de%20ulceras%20presi%C3%B3n,p%3D0%2C004241\).:](http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1018-130X2020000300164#:~:text=La%20frecuencia%20de%20ulceras%20presi%C3%B3n,p%3D0%2C004241).:)
 - 11 Yashimura M, Souza M, Whitaker I. Riesgo de úlceras por presión (UPP) en pacientes

- . internados en las unidades de cuidados. Revista Cuidarte.[Internet]. 2021; 12(2).
[Consultado 2022 octubre 10]. Disponible en:
http://www.scielo.org.co/scielo.php?pid=S2216-09732021000200303&script=sci_abstract&tlng=es
- 12 Gonzales R, Rodriguez L, Martinez M, Guillen M. Conocimiento de las úlceras por . presión del personal de enfermería. Revista Killkana Salud y Bienestar.Vo. [Internet]. 2021; 5(1): p. 27-43. [Consultado 2022 octubre 10]. Disponible en:
https://killkana.ucacue.edu.ec/index.php/killcana_salud/article/view/504
- 13 Cuenca J. Factores e incidencia de lesiones por presión en la Unidad de Cuidados . Intensivo. Higía de la Salud. [Internet]. 2020; 3(2). [Consultado 2022 octubre 10].
Disponible en: <https://revistas.itsup.edu.ec/index.php/Higia/article/view/470>
- 14 Acendra J, De la Hoz M, Montes L, Morales R. Cumplimiento de las actividades de . enfermería en la prevención de úlceras por presión. Revista Cubana de Enfermería. [Internet]. 2018; 32(2). [Consultado 2022 octubre 10]. Disponible en:
http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-03192016000200002
- 15 Mori F..Factores de riesgos asociados a la formación de ulceras por presión en pacientes . críticos de un Hospital II -2 Tarapoto, 2019. [Tesis para optar por el grado de maestro].
Universidad Nacional Pedro Ruiz Gallo; 2020. Disponible en:
<https://hdl.handle.net/20.500.12893/8985>
- 16 Farfan E. Factores de riesgo y cuidados de enfermería en los pacientes hospitalizados con . úlceras por presión en el servicio de medicina del hospital IV Augusto Hernández
Mendoza ESSALUD Ica - octubre 2018. [Tesis para obtener el grado de licenciado].
Universidad Privada San Juan Bautista; 2020. Disponible en:
<https://renati.sunedu.gob.pe/handle/sunedu/2845505>

- 17 Medina L. Nivel De Conocimiento Y Su Relación Con Los Cuidados Preventivos De . Ulceras Por Presión En Los Profesionales De Enfermería Del Hospital I La Esperanza- Essalud, Trujillo 2018. [Tesis para obtener el grado de licenciado]. Universidad Cesar Vallejo; 2018. Disponible en: <https://repositorio.ucv.edu.pe/handle/20.500.12692/25416>
- 18 Gallardo E, Vásquez E. Cuidado enfermero en personas en Estado Crítico con úlceras por . presión en la Unidad De Cuidados Intensivos del Hospital II ESSALUD Cajamarca. 2016 – 2017. [Tesis para obtener el grado de licenciado]. Universidad Nacional Pedro Ruiz Gallo; 2018. Disponible en: <https://repositorio.unprg.edu.pe/handle/20.500.12893/2234>
- 19 Zevallos V. Conocimientos del profesional enfermero(a) sobre factores de riesgo a . úlceras por presión en pacientes hospitalizados de un hospital de Piura Setiembre- diciembre 2017. [Tesis para obtener el grado de licenciado]. Universidad Cesar Vallejo; 2017. Disponible en: <https://repositorio.ucv.edu.pe/handle/20.500.12692/11038>
- 20 Saleh M, Papanikolaou P, Nassar O, Shahin A. Nurses' knowledge and practice of . pressure ulcer prevention and treatment: An observational study. Journal of Tissue Viability. [Internet]. 2019; 28(4): p. 210-217. [Consultado 2022 octubre 25]. Disponible en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/31672404/>
- 21 Niyongabo E, Gasaba E, Niyonsenga P, Ndayizeye M. Nurses' Knowledge, Attitudes . and Practice regarding Pressure Ulcers Prevention and Treatment. Open Journal of Nursing.[Internet]. 2022; 12(5). [Consultado 2022 octubre 10]. Disponible en. <https://www.scirp.org/journal/paperinformation.aspx?paperid=117412>
- 24 Parisod H, Halopained A. Factors determining nurses' knowledge of evidence-based . pressure ulcer prevention practices in Finland: a correlational cross-sectional study. Caring Sciences.[Internet]. 2021; 36(1). [Consultado 2022 setiembre 01]. Disponible en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/33694185/>

- 25 Martinez J, Andujar F, Martinez R, Lopez O. A Qualitative View of Homecare Support . Workers on Unmet Health Needs of People with Dependency. *Int J Environ Res Public Health*. [Internet]. 2020; 17(9). [Consultado 2022 setiembre 01]. Disponible en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/32370123/>
- 22 Fletcher J, Jacklin A, Adderley U. Brief history of pressure ulcer measurement in . England: the last 20 years. *Wounds UK*. [Internet]. 2021; 17(2).v[Consultado 2022 octubre 10]. Disponible en. https://omniamedsso.om-systems.net/sso/check_site_login/site_id/12/login_type/2/ip_hash/6b70542c554368e9e5aab7f6ee1d1050
- 23 Ghazanfari M, Karkhah S, Maroufizadeh S, Fast O. Knowledge, attitude, and practice of . Iranian critical care nurses related to prevention of pressure ulcers: A multicenter cross-sectional study. *Journal of Tissue Viability*. [Internet]. 2022; 31(2): p. 326-331 [Consultado 2022 octubre 10]. Disponible en. <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/35115222/>
- 26 Heikkla A, Kotila A, Junttila K. Validation of the Helsinki University Hospital prevent . pressure Injury Risk Assessment Tool: a prospective observational study. *BMC Nurs*. [Internet]. 2022; 21(18). [Consultado 2022 setiembre 01]. Disponible en: <https://bmcnurs.biomedcentral.com/articles/10.1186/s12912-021-00799-6>
- 27 Rivera J, Donohe E, Roney M, Samaniego N. Implementing a Pressure Injury Prevention . Bundle to Decrease Hospital-Acquired Pressure Injuries in an Adult Critical Care Unit: An Evidence-Based, Pilot Initiative. *Wound Managment & Prevention*. [Internet]. 2019; 1(1). [Consultado 2022 setiembre 01]. Disponible en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/33048828/>
- 28 Lechner A, Kottner A, Coleman S, Muir D, Bagley H. Outcomes for Pressure Ulcer

- . Trials (OUTPUTs): protocol for the development of a core domain set for trials evaluating the clinical efficacy or effectiveness of pressure ulcer prevention interventions. Study protocol.[Internet]. 2019; 20(449). [Consultado 2022 setiembre 01]. Disponible en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/31331366/>
- 29 Akhlaghi ,E, Babaei S, Abolhassani S. Modifying Stressors Using Betty Neuman System . Modeling in Coronary Artery Bypass Graft: a Randomized Clinical Trial. J Caring Sci. [Internet]. 2020; 9(1): p. 13-19. [Consultado 2022 setiembre 01]. Disponible en: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC7146725/>
- 30 Valderrama S. Pasos Para Elaborar Proyectos de Investigación Científica: Cuantitativa, . Cualitativa y Mixta. 2nd ed. Lima: Editorial San Marcos; 2015.
- 31 Basias N, Pollalis Y. Quantitative and qualitative research in business & technology: . Justifying a suitable research methodology. Review of Integrative Business and Economics Research. [Internet]. 2018; 7: p. 91-105. [Consultado 2022 setiembre 01]. Disponible en: http://buscompress.com/uploads/3/4/9/8/34980536/riber_7-s1_sp_h17-083_91-105.pdf
- 32 Patel M, Patel N. Exploring Research Methodology: Review Article. International . Journal of Research and Review. [Internet]. 2019; 6(3): p. 48-55. [Consultado 2022 setiembre 01]. Disponible en:https://www.ijrrjournal.com/IJRR_Vol.6_Issue.3_March2019/Abstract_IJRR0011.html
- 33 Vara A. 7 pasos para elaborar una tesis Lima: Editorial Macro; 2015.
- 34 Bleske A, Morrison K, Hiedtke L. Causal Inference from Descriptions of Experimental . and Non-Experimental Research: Public Understanding of Correlation-Versus-Causation. The Journal of General Psychology. [Internet]. 2015; 142(1): p. 48-70. [Consultado 2022

- setiembre 01]. Disponible en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/25539186/>
- 35 Reiro T. Nonexperimental research: strengths, weaknesses and issues of precision. . European Journal of Training and Development.[Internet]. 2016; 40(8/9): p. 676-690. [Consultado 2022 setiembre 01]. Disponible en: <https://eric.ed.gov/?id=EJ1114324>
- 36 Ñaupas H, Valdivia M, Palacios J, Romero H. Metodología de la investigación: . Cuantitativa, Cualitativa y Redacción de la Tesis. Quinta ed. Bogotá: Ediciones de la U; 2018.
- 37 Mohajan H. Qualitative research methodology in social sciences and related subjects. . Journal of Economic Development, Environment and People.[Internet]. 2018; 7(1): p. 23-48. [Consultado 2022 setiembre 01]. Disponible en: <https://mpa.ub.uni-muenchen.de/85654/>
- 38 Palella S, Martins F. Metodología de la Investigación Cuantitativa Caracas: FEDUPEL; . 2012.
- 39 Hernández R, Mendoza C. Metodología de la investigación. Primera ed.: McGraw Hill.; . 2018.
- 40 Caceres S, Tapia N. Nivel de conocimiento del profesional de enfermería y el riesgo de . úlceras por presión, de los usuarios de emergencia del Hospital Base III, Juliaca, 2021.[Internet]. 2021. [Consultado 2022 setiembre 01]. Disponible en: <http://repositorio.unsa.edu.pe/handle/20.500.12773/12781>
- 41 Cienfuegos K. Cuidado de enfermería en la prevención de úlceras por presión en adultos . mayores del servicio de medicina interna de un hospital local, Chiclayo 2019. Acc cietna: para el cuidado de la salud. [Internet]. 2020; 7(2). [Consultado 2022 setiembre 01]. Disponible en: <https://revistas.usat.edu.pe/index.php/cietna/article/view/375>

42 Yip C, Reena L, Leong B. Legal and ethical issues in research. Indian Journal of . Anaesthesia. [Internet]. 2016; p. 76-80. [Consultado 2022 setiembre 01]. Disponible en:https://journals.lww.com/ijaweb/Fulltext/2016/60090/Legal_and_ethical_issues_in_research.14.aspx

ANEXOS

Anexo 1: Matriz de consistencia

PROBLEMA	OBJETIVO	HIPÓTESIS	VARIABLE	METODOLOGÍA
GENERAL	GENERAL	ALTERNA	INDEPENDIENTE	TIPO Y DISEÑO
¿Cuál es la relación entre el nivel de conocimientos y prácticas sobre prevención y cuidados de lesiones por presión en enfermeros de la unidad de cuidados intensivos de un hospital de chincha,2023?	Determinar la relación entre el nivel de conocimientos y prácticas sobre prevención y cuidados de lesiones por presión en enfermeros de la unidad de cuidados intensivos de un hospital de chincha,2023.	Existe relación significativa entre el nivel de conocimientos y prácticas sobre prevención y cuidados de lesiones por presión en enfermeros de la unidad de cuidados intensivos de un hospital de chincha,2023.	V1: Conocimientos Dimensiones: - Conceptos generales - Higiene - Alimentación - Movilización	Tipo: Aplicado Diseño: No Experimental Descriptivo Nivel: Correlacional Transversal Enfoque: Cuantitativo
ESPECIFICO	ESPECIFICO	ESPECIFICO	DEPENDIENTE	POBLACIÓN Y MUESTRA
¿Cuál es la relación entre los conceptos generales y prácticas sobre prevención y cuidados de lesiones por presión en enfermeros de la unidad de cuidados intensivos de un hospital de chincha,2023? ¿Cuál es la relación entre la higiene y y	Determinar la relación los conceptos generales y prácticas sobre prevención y cuidados de lesiones por presión en enfermeros de la unidad de cuidados intensivos de un hospital de chincha,2023. Determinar la relación entre	Ha1: Existe relación significativa entre los conceptos generales y prácticas sobre prevención y cuidados de lesiones por presión en enfermeros de la unidad de cuidados intensivos de un hospital de chincha,2023.	V2: Prácticas sobre prevención y cuidados de lesiones por presión. Dimensiones: - Planificación de los cuidados - Cuidado de la ulcera - Cuidados de la integridad de la piel enfermería - Cuidados de hidratación -Cuidados de movilización -Evaluación de los cuidados del paciente	Población: 80 enfermeras Muestra: 80 enfermeras Muestreo: censal

<p>practicassobre prevención y cuidados de lesiones por presión en enfermeros de la unidad de cuidados intensivos de un hospital de chincha,2023?</p> <p>¿Cuál es la relación entre la alimentación y practicas sobre prevención y cuidados de lesiones por presión en enfermeros de la unidad de cuidados intensivos de un hospital de chincha,2023?</p> <p>¿Cuál es la relación entre la movilización y practicas sobre prevención y cuidados de lesiones por presión en enfermeros de la unidad de cuidados intensivos de un hospital de chincha,2023?</p>	<p>la higiene y practicas sobre prevención y cuidados de lesiones por presión en enfermeros de la unidad de cuidados intensivos de un hospital de chincha,2023.</p> <p>Determinar la relación la alimentación y practicas sobre prevención y cuidados de lesiones por presión en enfermeros de la unidad de cuidados intensivos de un hospital de chincha,2023.</p> <p>Determinar la relación entre la movilización y practicas sobre prevención y cuidados de lesiones por presión en enfermeros de la unidad de cuidados intensivos de un hospital de chincha,2023</p>	<p>Ha2: Existe relación significativa entre la higiene y practicas sobre prevención y cuidados de lesiones por presión en enfermeros de la unidad de cuidados intensivos de un hospital de chincha,2023.</p> <p>Ha3: Existe relación significativa entre la alimentación y practicas sobre prevención y cuidados de lesiones por presión en enfermeros de la unidad de cuidados intensivos de un hospital de chincha,2023.</p> <p>Ha4: Existe relación significativa entre la movilización y practicas sobre prevención y cuidados de lesiones por</p>		
---	--	---	--	--

		presión en enfermeros de la unidad de cuidados intensivos de un hospital de chincha,2023.		
--	--	---	--	--

Anexo 2: Instrumentos

CUESTIONARIO DE RECOLECCIÓN DE DATOS

CONOCIMIENTOS Y PRACTICAS SOBRE PREVENCIÓN Y CUIDADOS DE LESIONES POR PRESIÓN EN ENFERMEROS DE LA UNIDAD DE CUIDADOS INTENSIVOS DE UN HOSPITAL DE CHINCHA, 2023

El objetivo del estudio Determinar la relación entre el nivel de conocimientos y practicas sobre prevención y cuidados de lesiones por presión en enfermeros de la unidad de cuidados intensivos de un hospital de chincha,2023, en consecuencia, se le solicita responder sinceramente cada una de las afirmaciones, tomándole un tiempo máximo de 15 minutos.

I. Datos generales

1. SEXO

- a) Masculino
- b) Femenino

2. ESTADO CIVIL

- a) Soltero (a)
- b) Casado (a)
- c) Conviviente
- d) Viudo (a)

3. GRADO DE INSTRUCCIÓN

- a) Primaria
- b) Secundaria
- c) Superior

4. OCUPACIÓN

- a) Ama de casa
- b) Trabaja dependiente
- c) Trabaja independiente

d) Jubilado

5. TIEMPO DE HOSPITALIZACION

a) Menos de 5 días

b) De 5 a 9 días

c) De 10 a 14 días

d) De 15 a más días

CONOCIMIENTOS

CONCEPTOS GENERALES

1. Las úlceras por presión consiste en:

a) Lesiones dérmicas producidas por un virus.		b) Lesiones dérmicas producidas por la permanencia prolongada en cama.	
c) Lesiones contagiosas producidas por la picadura de un insecto.		d) Lesiones producidas por el estrés.	

2. Considera Ud. que las úlceras por presión se pueden evitar:

Si		No	
----	--	----	--

3. La prevención consiste en:

a) Advertir, sobre algo que puede suceder.		b) Evitar, a través de acciones daños a futuro.	
c) Controlar una enfermedad incurable.		d) Educar sobre el tratamiento de una enfermedad.	

4. En que parte del cuerpo Ud. considera que se produce más, estas lesiones:

a) Nariz, ojos, boca.		b) Solamente los tobillos.	
c) Cadera, espalda, hombros, talones, tobillos, codos.		d) Solamente la cadera.	

HIGIENE

5. Considera Ud. que es importante la higiene de piel del paciente:

Si		No	
----	--	----	--

6. En qué zonas del cuerpo se debe realizar la higiene con mayor frecuencia:

a) Todo el cuerpo.		b) Las zonas donde se eliminan la orina y heces.	
c) Los pies y las manos.		d) Solo la cara.	

7. La frecuencia con que realiza la higiene al paciente es:

a) Diario.		b) Interdiario.	
c) Semana		d) Quincenal.	

8. En la higiene que elementos utiliza:

a) Solo agua.		b) Agua más jabón líquido.	
c) Agua más jabón neutro.		d) Agua más hierbas medicinales.	

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

Si		No	
----	--	----	--

ALIMENTACIÓN

10. Que alimentos considera Ud. que son los más importantes:

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

11. Considera importante la ingesta de líquidos en el paciente:

Si		No	
----	--	----	--

12. Cuantos vasos de agua podría consumir el paciente aproximadamente:

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

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

a) Fritos.		b) Sancochados.	
------------	--	-----------------	--

c) Al horno.		d) A la plancha.	
--------------	--	------------------	--

MOVILIZACIÓN

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

Si		No	
----	--	----	--

15. En caso afirmativo, señale en que consiste:

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

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

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

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

Si		No	
----	--	----	--

18. En caso afirmativo, que tipo de ejercicios debe realizar:

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

19. Cuanto tiempo debe durar los ejercicios:

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

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

Si		No	
----	--	----	--

21. Que accesorio utiliza en el paciente:

a) Frazadas.		b) Almohadillas.	
c) Piel de carnero.		d) Guantes de agua.	

22. Considera Ud. que es importante realizar los masajes al paciente:

Si		No	
----	--	----	--

23. En qué forma realiza los masajes:

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

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

Si		No	
----	--	----	--

En caso afirmativo, que tipo utiliza:

a) Aceite.		b) Crema hidratante.	
c) Talco.		d) Colonias.	

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

Si		No	
----	--	----	--

**PRACTICAS SOBRE PREVENCIÓN Y CUIDADOS DE LESIONES DATOS
GENERALES DE LAS LICENCIADAS DE ENFERMERIA**

El objetivo del estudio Determinar la relación entre el nivel de conocimientos y practicas sobre prevención y cuidados de lesiones por presión en enfermeros de la unidad de cuidados intensivos de un hospital de chincha,2023, en consecuencia, se le solicita responder sinceramente cada una de las afirmaciones, tomándole un tiempo máximo de 15 minutos.

1. EDAD

- a) De 23 a 32 años
- b) De 33 a 42 años
- c) Más de 52 años

2. TIEMPO DE TRABAJO EN EL SERVICIO

- a) Menor de 1 año
- b) De 1 año a 5 años
- c) De 6 a 10 años
- d) De 11 a 15 años
- e) De 16 a más años

3. GRADOS ALCANZADOS

- a) Especialidad
- b) Maestría
- c) Doctorado

N°	ITEMS	SI	NO	OBS.
PLANIFICACION DE LOS CUIDADOS				
1	El licenciado en su práctica profesional evalúa al paciente de forma céfalo caudal durante el ingreso del paciente.			
2	El licenciado en su práctica profesional reporta sobre el estado de la piel del paciente en sus notas de enfermería.			
3	El licenciado en su práctica profesional registra los factores de riesgo que predisponen al paciente en la aparición de úlceras por presión.			
4	El licenciado en su práctica profesional orienta a la familia sobre la prevención de las úlceras por presión.			
CUIDADOS DE LA ULCERA				
5	El licenciado en su práctica profesional utiliza suero fisiológico para la higiene de la úlcera por presión, así como el secado posterior.			
6	El licenciado en su práctica profesional realiza la limpieza y curación adecuada de la úlcera por presión.			
7	El licenciado en su práctica profesional realiza la limpieza de las lesiones con gasa estéril			
8	El licenciado en su práctica profesional selecciona el tipo de apósito según el estado de la úlcera por presión.			
CUIDADOS DE LA INTEGRIDAD DE LA PIEL				
9	El licenciado en su práctica profesional utiliza los materiales necesarios como almohadas, guantes con agua, etc. Para el cuidado de las prominencias óseas.			

10	El licenciado en su práctica profesional realiza masajes corporales para evitar enrojecimiento de la piel			
11	El licenciado en su práctica profesional supervisa que la ropa de cama se encuentre limpia y sin pliegues			
12	El licenciado en su práctica profesional utiliza crema hidratante en prominencias óseas.			
CUIDADOS DE HIDRATACION				
13	El licenciado en su práctica profesional valora los ingresos y egresos de líquidos.			
14	El licenciado en su práctica profesional apoya al paciente en la ingesta de líquidos orales.			
15	El licenciado en su práctica profesional supervisa el baño de esponja que se realiza al paciente.			
16	El licenciado mantiene mucosas orales húmedas.			
CUIDADOS DE MOVILIZACION				
17	El licenciado en su práctica profesional realiza cambios de posición para aliviar la presión de la piel cada 2 horas.			
18	El licenciado en su práctica profesional mantiene los cambios posturales según grado de compromiso del paciente.			
19	El licenciado en su práctica profesional le realiza al paciente al paciente ejercicios pasivos en miembros inferiores y superiores.			
20	El licenciado en su práctica profesional utiliza superficie de alivio para evitar la presencia de zonas de presión.			
EVALUACIÓN DE LOS CUIDADOS				
21	El licenciado en su práctica profesional anota en la historia clínica el estado general del paciente			
22	El licenciado en su práctica profesional evalúa intervenciones de enfermería en la historia clínica			
23	El licenciado en su práctica profesional reporta sobre el estado de la piel paciente al final de turno			

24	El licenciado en su práctica profesional clasifica las úlceras por presión en estadios y grados			
----	---	--	--	--

Anexo 3: Formato de consentimiento informado

CONSENTIMIENTO INFORMADO

Yo.....,autorizo mi participación en la investigación titulada: **CONOCIMIENTOS Y PRACTICAS SOBRE PREVENCIÓN Y CUIDADOS DE LESIONES POR PRESIÓN EN ENFERMEROS DE LA UNIDAD DE CUIDADOS INTENSIVOS DE UN HOSPITAL DE CHINCHA,2023**. La finalidad de la investigación consiste en conocer la situación actual de los pacientes en la unidad crítica y las intervenciones que realiza el profesional de enfermería.

Los resultados de la investigación van a ser protegidas, solo los investigadores pueden conocer. Con el derecho a la intimidad y la dignidad humana, preservando en todo momento la confidencialidad de la información. Que cuando se realicen los resultados usted no será identificado cuando salgan los resultados y sean publicados.

Tengo conocimiento que, en cualquier momento, puedo retirarme de la investigación, con el compromiso de informar oportunamente a la investigadora

Finalmente me hago responsable de seguir todas las indicaciones que me formule la investigación en el transcurso del trabajo investigativo, si usted tuviese preguntas adicionales durante el desarrollo de este estudio o acerca de la investigación, puede dirigirse a Mayra Yoana Saravia Ortiz, autora de esta investigación.

Declaro que he leído y comprendido, tuve tiempo y oportunidad de hacer preguntas, las cuales fueron respondidas satisfactoriamente, no he percibido coacción ni he sido influido indebidamente a participar o continuar participando en el estudio y que finalmente acepto participar voluntariamente en el estudio.

Nombres y apellidos	Firma o huella digital
N° de DNI	
N° de teléfono: fijo o móvil o whatsApp	
Correo electrónico	
Nombres y apellidos del investigador	Firma
N° de DNI	
N° de teléfono móvil	
Nombres y apellidos del responsable de encuestadores	Firma
N° de DNI	
N° de teléfono	
Datos del testigo para los casos de participantes iletrados	Firma o huella
Nombres y apellidos	
DNI	
Teléfono	

Chincha, 12 de Marzo, 2023

***certifico que he recibido una copia del consentimiento informado**

Firma del participante

