



**Universidad  
Norbert Wiener**

Powered by **Arizona State University**

**FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD  
ESCUELA ACADÉMICO PROFESIONAL DE ENFERMERÍA**

**Trabajo Académico**

Nivel de conocimiento y prácticas preventivas sobre úlceras por presión del personal de enfermería en la unidad de cuidados intensivos en una clínica privada, Lima - 2023

**Para optar el Título de  
Especialista en Enfermería en Cuidados Intensivos**

**Presentado Por:**

**Autora:** Flores Bazán, Prissila Ximena

**Código ORCID:** <https://orcid.org/0000-0002-7099-355X>

**Asesor:** Mg. Montoro Valdivia, Marcos Antonio


**Código ORCID:** <https://orcid.org/0000-0002-6982-7888>

**Línea de Investigación**

Salud y bienestar

**Lima, Perú**

**2023**

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

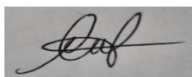
Yo, ... **FLORES BAZÁN PRISSILA XIMENA** egresado de la Facultad de .....Ciencias de la Salud..... y Escuela Académica Profesional de ...Enfermería..... /  Escuela de Posgrado de la Universidad privada Norbert Wiener declaro que el trabajo académico **“NIVEL DE CONOCIMIENTOS Y PRÁCTICAS PREVENTIVAS SOBRE ÚLCERAS POR PRESIÓN DEL PERSONAL DE ENFERMERÍA EN LA UNIDAD DE CUIDADOS INTENSIVOS EN UNA CLÍNICA PRIVADA, LIMA - 2023”**

Asesorado por el docente: Mg. Marcos Antonio Montoro Valdivia

DNI ... 09542548 ORCID... <https://orcid.org/0000-0002-6982-7888> tiene un índice de similitud de (19 ) (diecinueve) % con código \_\_oid:\_\_  
oid:14912:303343908\_\_\_\_\_ 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

**FLORES BAZÁN PRISSILA XIMENA** Nombres y apellidos del Egresado

DNI: .....47796337

Firma de autor 2

DNI: .....



Firma

Mg. Marcos Antonio Montoro Valdivia

DNI: ..... 09542548

Lima, 11 de enero de 2024

**DEDICATORIA**

A mi pequeña Ariadna, quien es la persona que me motiva a seguir adelante con mis proyectos y mis metas.

### **AGRADECIMIENTO**

A mi familia por todo el apoyo brindado durante esta etapa; pero sobre todo por enseñarme el amor y la confianza en uno mismo es muy importante para cumplir todo lo que uno se proponga.

**JURADO**

Presidente: Dr. José Gregorio Molina Torres

Secretario: Mg. Efigenia Celeste Valentin Santos

Vocal: Mg. Elsa Magaly Yaya Manco

## ÍNDICE

DEDICATORIA .....	iii
AGRADECIMIENTO .....	iv
ÍNDICE .....	v
RESUMEN .....	viii
ABSTRACT .....	ix
<b>1. EL PROBLEMA .....</b>	<b>1</b>
1.1 Planteamiento del problema .....	1
1.2 Formulación del problema .....	4
1.2.1 Problema general .....	4
1.2.2 Problemas específicos .....	4
1.3 Objetivos de la investigación .....	5
1.3.1 Objetivo general .....	5
1.3.2 Objetivos específicos .....	5
1.4 Justificación de la investigación .....	6
1.4.1 Teórica .....	6
1.4.2 Metodológica .....	7
1.4.3 Práctica .....	7
1.5 Delimitaciones de la investigación .....	8
1.5.1 Temporal .....	8
1.5.2 Espacial .....	8
1.5.3 Población o unidad de análisis .....	8
<b>2. MARCO TEÓRICO .....</b>	<b>9</b>
2.1 Antecedentes .....	9

2.2 Bases Teóricas .....	14
2.3 Formulación de hipótesis .....	29
2.3.1 Hipótesis general .....	29
2.3.2 Hipótesis específicas .....	29
3. METODOLOGÍA .....	32
3.1 Método de investigación .....	32
3.2 Enfoque de investigación .....	32
3.3 Tipo de investigación .....	32
3.4 Diseño de investigación .....	32
3.5 Población, muestra y muestreo .....	32
3.6 Variables y operacionalización .....	34
3.7 Técnicas e instrumentos de recolección de datos .....	37
3.7.1 Técnica .....	37
3.7.2 Descripción de la técnica .....	37
3.7.3 Validación .....	38
3.7.4 Confiabilidad .....	38
3.8 Plan de procesamiento y análisis de datos .....	39
3.9 Aspectos éticos .....	39
4. ASPECTOS ADMINISTRATIVOS .....	41
4.1. Cronograma .....	41
4.2. Presupuesto .....	42
5. REFERENCIAS .....	43
Anexo 1: Matriz de consistencia .....	52
Anexo 2: Instrumentos .....	54
Anexo 3: Formato de consentimiento informado .....	62

Anexo 4: Informe de originalidad .....	65
----------------------------------------	----

## RESUMEN

**Introducción:** Las úlceras por presión (UPP) son lesiones que afectan la piel y los tejidos subyacentes causadas por distintos factores como la desnutrición, periodos prolongados en cama, alteración del estado de conciencia, enfermedades terminales, etc. Estas lesiones son la primera causa de morbimortalidad en las unidades críticas, ya que no solo afectan la calidad de vida del paciente, si no también repercuten en la recuperación del paciente complicando más la patología por la cual ingreso deteriorando las posibilidades de recuperación. **Objetivo:** Determinar la relación del nivel de conocimientos y las practicas preventivas sobre úlceras por presión del personal de enfermería en la Unidad de Cuidados Intensivos de una clínica privada de Lima en el año 2023. **Metodología:** El método de investigación es hipotético deductivo, enfoque cuantitativo, nivel correlacional, diseño no experimental, corte transversal. La población será finita y estará conformada por los 60 profesionales de enfermería de la unidad de cuidados intensivos de una clínica privada de Lima. La técnica que será la encuesta, mediante el cuestionario para la primera variable “Nivel de conocimientos sobre úlcera por presión”, de la autora Zevallo V, con una confiabilidad de 0,99 en el Alfa de Crombach, y para la segunda variable la técnica será la observación mediante la lista de coteja para medir las “Prácticas preventivas sobre úlceras por presión” de la autora Carazas H, con una confiabilidad de 0,83 en el Alfa de Crombach; ambos instrumentos validados por un juicio de expertos. El procesamiento y análisis de datos se realizará mediante una base de datos y el programa SPSS 26, y la prueba de hipótesis mediante el Chi Cuadrado de Person.

**Palabras clave:** conocimientos, prácticas preventivas, úlceras por presión, unidad de cuidados intensivos.

## ABSTRACT

**Introduction:** Pressure ulcers are injuries that affect the skin and underlying tissue caused by different factors such as malnutrition, prolonged periods in bed, altered state of consciousness, terminal illnesses, etc. These injuries are the first cause of morbidity and mortality in critical units, since they not only affect the patient's quality of life, but also impact the patient's recovery, further complicating the pathology for which they were admitted, deteriorating the chances of recovery. **Objective:** Determine the relationship between the level of knowledge and preventive practices on pressure ulcers of nursing staff in the Intensive Care Unit of a clinic of Lima in 2023. **Methodology:** The research method is hypothetical-deductive, quantitative approach, correlational level, non-experimental design, cross-sectional. The population will be finite and will be made up of 60 nursing professionals from the intensive care unit of a private clinic in Lima. The technique that will be the survey, through the questionnaire for the first variable "Level of knowledge about pressure ulcer", by the author Zevallo V, with a reliability of 0.99 in Crombach's Alpha, and for the second variable the technique It will be observation using the checklist to measure the "Preventive Practices on Pressure Ulcers" by the author Carazas H, with a reliability of 0.83 in Crombach's Alpha; both instruments validated by expert judgment. Data processing and analysis will be carried out using a database and the SPSS 26 program, and hypothesis testing will be carried out using Person's Chi Square.

**Keywords:** knowledge, preventive practices, pressure ulcers, intensive care unit.

## **1.EL PROBLEMA**

### **1.1 Planteamiento del problema**

Las úlceras por presión (UPP) son lesiones de origen isquémico que afectan a la piel y tejidos subyacentes, originadas por la presión producida entre 2 planos duros. Estas lesiones están relacionadas a distintos factores como los periodos prolongados en cama, edad, estado nutricional, humedad, fricción, operaciones quirúrgicas, enfermedad terminal y otras patologías que dependen el estado de salud del paciente alterando su la calidad de vida. Las lesiones por presión son la primera causa de morbimortalidad en las unidades críticas, ya que no solo repercuten en la calidad de vida del paciente, sino que también influyen desfavorablemente en la patología por la cual ingresó, deteriorando las posibilidades de recuperación complicando más su estado hasta causar el fracaso del tratamiento del paciente (1).

A nivel mundial a inicios del 2018 se evidenciaron los resultados del 5° Estudio Nacional de Prevalencia (ENP), realizado por el Grupo Nacional para el Estudio y Asesoramiento de Úlceras por Presión y Heridas Crónicas (GNEAUPPRE) en España, donde se recogió datos sobre la prevalencia en los servicios hospitalarios de acuerdo a los diferentes tipos lesiones producidas por la dependencia y no solo a las a las producidas por la presión. La investigación indica que hay una prevalencia global de las lesiones en pacientes adultos hospitalizados, que se sitúa en el 8,7%, siendo las lesiones relacionadas a la presión las más frecuentes, con un 7%, seguidas por las lesiones combinadas con 1,5%, las lesiones por humedad 1,4%, las lesiones por fricción 0,9% y laceraciones 0,9% estas cifras son similares a estudios anteriores. Por lo que nos indica que, es necesario realizar o mejorar los programas de prevención, los conocimientos y motivación de los profesionales y los recursos puestos a su disposición (2).

Las lesiones por presión pueden tener un buen pronóstico si se tratan en estadios tempranos, sin embargo, en los estadios tardíos es donde hay mayor riesgo de infección y el tratamiento puede ser prolongado. En Estados Unidos se estima que se tratan alrededor de 2.5 millones de casos de UPP en los centros hospitalarios, así mismo indica también que en el 2019 las úlceras por presión causaron 24.400 muertos en todo el mundo, sin estimar los costos elevados a los cuales está asociado (3).

A nivel de Latinoamérica, en México se realizaron dos estudios en los que indica que la prevalencia de UPP es de 12.94% y 17%, respectivamente. En Sudamérica, Brasil reporta una prevalencia del 41.1%, mientras que en Chile nos indica que la prevalencia es de 38% en la unidad de cuidados críticos (4).

Otros estudios en Sudamérica informan que la prevalencia de UPP varían de un 25.8% a un 62.5%, destacando al sexo masculino, la edad y el índice de masa corporal como factores predominantes asociados a las lesiones de la piel, siendo la edad con mayor prevalencia, debido a los cambios asociados a estos, disminución de la masa muscular, pérdida de la elasticidad de la piel, y disminución de la textura y el grosor de la piel (5).

De igual manera un estudio realizado en Colombia para determinar la prevalencia de las lesiones por presión nos indica que existe una prevalencia de 14.1%, predominando el sexo masculino con un 67.5% con edades entre 75 y 85 años con etiología por presión con 92.5%, así como también predomina el desconocimiento del uso de ácido hiperoxigenados en las zonas de mayor presión (6).

Por otro lado, en Ecuador se realizó una investigación acerca de la incidencia de las lesiones por presión, dando como resultado la incidencia entre 3.14 y el 34% con edades entre 61 a 70 años, siendo el sexo masculino más afectado con un 75 %, el 50% con estadio II y el 42% en región sacra. Mientras que, en Chile, el estudio arrojó que la incidencia fue de 0.79%,

con un 29.4% en región sacra, con mayor porcentaje en estadio I y II; dando como conclusión la ejecución de medidas preventivas que contribuyan con la mejora de la calidad en los cuidados enfermeros (7-8).

En Perú, existen estudios que indican que entre un 3 a 11% de los usuarios que se encuentra hospitalizados desarrollan UPP, siendo el 1,7% las edades comprendidas entre 55 y 69 años y el 3.3% entre 70 y 75 años. Según fuente del Hospital Nacional Cayetano Heredia, informa que los pacientes con UPP tienen una mortalidad hospitalaria del 23 al 27%, y el riesgo de fallecimiento aumenta de 2 a 5 veces. Por tanto, este indica que el 95% de las lesiones por presión prevenibles cuando hay un mejor manejo en la prevención. Otro estudio realizado en el mismo centro hospitalario indica que el 19.5% es la prevalencia en hospitalización con la edad de 65 años y predominando el sexo masculino, siendo las zonas de presión más frecuentes región sacra, talones y trocánteres (9).

En un artículo publicado por ESSALUD, nos indica que la lesiones se originan por el mayor tiempo en el que permanece el paciente sin ser movilizado. Según datos estadísticos, en los primeros meses de este año, el hospital Edgardo Rebagliati atendió a 591 pacientes con lesiones por presión, cuyas edades oscilan entre 81 y 90 años; siendo la región sacra con mayor prevalencia en la atención de LPP. El estudio también enfatiza que el personal de enfermería debe realizar su labor con un trato de calidez para evitar efectos relacionados con las lesiones por presión; así mismo, recomienda el uso de colchón entiesarás y las movilizaciones cada cierto tiempo para evitar mayores complicaciones (10).

En lugar donde se realizará el estudio es una institución reconocida que cuenta con la mejor tecnología y brinda los mejores recursos para el cuidado del paciente, así mismo realiza capacitaciones constantes a su personal, además está acreditada por la Join Comission International; sin embargo el 80% de los pacientes procedentes de las unidades críticas pasan

a los servicios hospitalarios con úlceras por presión hasta de tercer grado prolongando su estancia hospitalaria y su recuperación, sin mencionar los costos elevadísimos para su tratamiento, los cuales son asumidos por cada usuario, ya que la única respuesta que se brinda es por la estancia prolonga de las unidades críticas sin hacer un mea culpa para cada caso que se presenta.

Es por ello, que se concientiza al personal de enfermería a ejercer su labor cumpliendo los principios éticos y brindar un cuidado humanizado, así como cuando se inició la carrera para poder evitar estos casos y no hacer daño a los pacientes que ingresan por distintas patologías, pero que salen con otras que pudieron ser evitadas con el conocimiento y las prácticas adecuadas.

## **1.2 Formulación del problema**

### **1.2.1 Problema general**

¿Cuál es la relación entre el nivel de conocimiento y las prácticas preventivas sobre úlceras por presión del personal de enfermería en la unidad de cuidados intensivos en una clínica privada, Lima - 2023?

### **1.2.2 Problemas específicos**

- ¿Cuáles es la relación del nivel de conocimiento en su dimensión estado general con las prácticas preventivas sobre úlceras por presión del personal de enfermería en la unidad de cuidados intensivos?
- ¿Cuáles es la relación del nivel de conocimiento en su dimensión estado de la piel con las prácticas preventivas sobre úlceras por presión del personal de enfermería en la unidad de cuidados intensivos?

- ¿Cuál es la relación del nivel de conocimiento en su dimensión estado de la movilidad con las prácticas preventivas sobre úlceras por presión del personal de enfermería en la unidad de cuidados intensivos?
- ¿Cuál es la relación del nivel de conocimiento en su dimensión estado nutricional con las prácticas preventivas sobre úlceras por presión del personal de enfermería en la unidad de cuidados intensivos?
- ¿Cuáles es la relación del nivel de conocimiento en su dimensión cuidados de enfermería con las prácticas preventivas sobre úlceras por presión del personal de enfermería en la unidad de cuidados intensivos?

### **1.3 Objetivos de la investigación**

#### **1.3.1 Objetivo general**

Determinar la relación del nivel de conocimiento y las prácticas preventivas sobre úlceras por presión del personal de enfermería en la unidad de cuidados intensivos.

#### **1.3.2 Objetivos específicos**

- Determinar la relación del nivel de conocimiento en su dimensión estado general con las prácticas preventivas sobre úlceras por presión del personal de enfermería en la unidad de cuidados intensivos.
- Determinar la relación del nivel de conocimiento en su dimensión estado de la piel con las prácticas preventivas sobre úlceras por presión del personal de enfermería en la unidad de cuidados intensivos.
- Determinar la relación del nivel de conocimiento en su dimensión estado de la movilidad con las prácticas preventivas sobre úlceras por presión del personal de enfermería en la unidad de cuidados intensivos.

- Determinar la relación del nivel de conocimiento en su dimensión estado nutricional con las prácticas preventivas sobre úlceras por presión del personal de enfermería en la unidad de cuidados intensivos.
- Determinar la relación del nivel de conocimiento en su dimensión cuidados de enfermería con las prácticas preventivas sobre úlceras por presión del personal de enfermería en la unidad de cuidados intensivos.

## **1.4 Justificación de la investigación**

### **1.4.1 Teórica**

Esta investigación permitirá conocer en nivel de conocimiento de los especialistas de la Unidad de Cuidados Intensivos acerca de la importancia de las movilizaciones, los cambios posturales, así como otras acciones que ayudarán a prevenir las lesiones en los pacientes que suelen permanecer tiempos prolongados en una cama hospitalaria, ya sea por la misma patología por la que ingresan o por otras complicaciones por las cuales requieran mayor asistencia del personal debido a los grados de dependencia que puedan presentar.

La práctica va ligada al conocimiento, ya que mediante esta ultima el personal asistencial ejerce sus habilidades aprendidas en la teoría en sus cuidados e intervenciones del día a día; y si nos referimos a las prácticas para la prevención de úlceras por presión aludimos a los intervenciones o procedimientos que deben seguir los especialistas para evitar las lesiones por presión en los pacientes postrados. Dentro de la investigación recordamos a la teorista Hildegard Peplau con su teoría que enfatiza la relación enfermero- paciente, donde el enfermero identifica los problemas y satisface las necesidades del usuario mediante las acciones de enfermería.

### **1.4.2 Metodológica**

La presente investigación consiste en un estudio de enfoque cuantitativo correlacional donde permitirá medir la relación entre dos variables; el nivel de conocimiento y las prácticas preventivas serán medidos por instrumentos que serán validados por un juicio de expertos, vaciados y analizados por una base de datos que nos permitirá medir la relación entre el nivel de conocimiento que tienen los licenciados de enfermería y las prácticas preventivas sobre úlceras por presión en pacientes que se encuentran hospitalizados en la UCI en una clínica privada.

Este estudio tiene como finalidad poder incentivar a realizar otras investigaciones, ya que la problemática en relación con las úlceras por presión en dicha clínica privada va en aumento, es por ello que se justifica el motivo de la investigación, y mediante el marco teórico y el estudio correlacional con la aplicación de los instrumentos para las variables de estudio determinaran la relación de estas en dicha problemática.

### **1.4.3 Práctica**

El presente trabajo tiene como objeto mejorar las acciones de enfermería con relación a las lesiones por presión, ya que estas son una tarea del día a día, debido que los pacientes tienen estancias prolongadas por la cual su mismo estado de salud hace que requieran mayor asistencia; y presentar estas lesiones interfiere en la patología por la cual ingreso complicando su proceso de recuperación.

Es por ello que el personal de enfermería que trabaja en esta área debe tener el conocimiento necesario para poder prevenir dichas lesiones, así mismo le permitirá tener una mayor satisfacción su labor como profesional brindando los cuidados necesarios para la prevención de las úlceras por presión, la mejoría y la pronta recuperación de los pacientes.

## **1.5 Delimitaciones de la investigación**

### **1.5.1 Temporal**

El presente estudio de investigación se realizará entre los meses de julio a diciembre del 2023.

### **1.5.2 Espacial**

El proyecto de investigación se llevará a cabo en la Unidad de Cuidados Intensivos de una clínica privada en el departamento de Lima, Perú.

### **1.5.3 Población o unidad de análisis**

La población designada para el estudio consta de la participación de todos los licenciados de enfermería que se trabajan en la Unidad de Cuidados Intensivos de la clínica privada donde se realizará la investigación.

## 2. MARCO TEÓRICO

### 2.1 Antecedentes

#### 2.1.1 Internacionales

Nieto (11) 2023 en España, en su investigación tuvo como objetivo “Medirá el grado de conocimiento de los profesionales de enfermería y de los estudiantes matriculados en el grado de enfermería sobre las recomendaciones basadas en evidencias de prevención de lesiones por presión”. El estudio fue de abordaje observacional, descriptivo de corte transversal; el instrumento aplicado fue a los profesionales de enfermería del área de salud de Salamanca y los estudiantes de enfermería de la Universidad de Salamanca. El resultado obtenido fue que, más de 90% de los profesionales y los estudiantes respondieron correctamente en el ítem 17y 21, respectivamente; también indica que el conocimiento global medio fue 77.5 en los estudiantes y 87 en los profesionales de enfermería. Concluyendo que, el conocimiento tanto en los profesionales de enfermería como en los estudiantes es superior a otros estudios realizados, y que los estudiantes van mejorando a medida que van avanzando en sus estudios de grado.

Matiz (12) en 2022 en Colombia, en su investigación tuvo como objetivo "Identificar el nivel de conocimientos del equipo de enfermería sobre la prevención de lesiones por presión en un hospital universitario". Este estudio es de enfoque cuantitativo, descriptivo de corte transversal, el instrumento que se aplicó fue el cuestionario y el análisis de la base de datos fue realizado en el programa SPSS 24. Los resultados que se obtuvieron fueron el 80.6% de los enfermeros tiene conocimientos sobre la presión de úlceras por presión, Se concluye que, existe un adecuado nivel de conocimientos en prevención sobre úlceras por presión en los

enfermeros de dicha institución, sin embargo, las condiciones de trabajo se ven afectadas por diversos factores limitando sus actividades y afectando la seguridad del paciente.

Gracia et al. (13) 2021 en Ecuador, en su investigación tuvo como objetivo “Establecer las causas de la ineficiencia del personal de enfermería en el cuidado directo y su influencia en la aparición de úlceras por presión en pacientes hospitalizados en el hospital del IESS de la ciudad del Milagro”. Su estudio fue de abordaje descriptivo correlacional y tuvo una muestra aleatoria de 100 servidores a quienes se les aplicó la encuesta. Se obtuvo como resultados que, la influencia de los profesionales con respecto a los factores que producen la aparición de úlceras por presión es de un 22.2%, debido a la sobrecarga horaria, 19.4% corresponde a la falta de conocimiento y demanda de pacientes, 18.1% pertenece a la demanda de pacientes con respecto a la jornada laboral, 15.3% indica que existe deshumanización por parte del personal, y 5.6% pertenece a otros factores que favorecen la aparición de las UPP. Concluyendo que, el conocimiento puede variar según el cargo, las capacitaciones del personal de enfermería; así mismo indica que la aparición de úlceras por presión está ligada a la sobrecarga laboral evitando que se le pueda brindar una atención personalizada de calidad a los pacientes.

Challco (14) en 2018 en Bolivia, en su investigación tuvo como objetivo "Identificar el nivel de conocimientos y prácticas de enfermería sobre lesiones por presión en pacientes hospitalizadas en la unidad de terapia intensiva de adultos en la Clínica Médica Sur". El estudio es de abordaje descriptivo, observacional de corte transversal, la técnica que se aplicó fue el cuestionario y la lista de cotejo en una población de 9 profesionales de enfermería. El resultado obtenido fue que, en el nivel de conocimientos, el 28% es alto, 43% medio y 28% bajo; en las prácticas de prevención de úlceras por presión el 28% es deficiente y el 44% es regular. Concluyendo que, el personal de enfermería debe tener los conocimientos necesarios para ser

aplicado en la práctica, y debe estar enfocado en una guía estandarizada que garantice el conocimiento científico.

Así mismo, Chercoles (15) 2018 en España, en su investigación tuvo como objetivo “Identificar los conocimientos pre y post intervención formativa sobre la prevención y tratamiento de las úlceras por presión de las enfermeras del área de cuidados intensivos”. El estudio fue de abordaje cuantitativo, analítico transversal y el instrumento aplicado fue el cuestionario antes y después de la intervención informativa sobre conocimientos, la población estuvo conformada por 30 profesionales de enfermería. Se obtuvo como resultado que, antes de la intervención la nota media global fue 0,547 y post intervención la media global de 0,728; con respecto a los registros de lesiones por presión se evidenció que el 27% de los pacientes presentaba UPP, de los cuales el 25% no fue registrado, y al realizar la intervención el porcentaje fue de 9% y todas registradas. Concluyendo que, brindar y reforzar los conocimientos en el personal es un factor importante para la prevención y tratamiento de las úlceras por presión.

### **2.1.2 Nacionales**

Zurita (16) 2020, en su estudio de investigación tuvo como objetivo “Identifica el nivel de conocimientos y su relación con las prácticas de prevención sobre úlceras por presión en los enfermeros de áreas críticas del Hospital María Auxiliadora”. Estudio con enfoque cuantitativo, descriptivo, correlacional, diseño no experimental con nivel aplicativo, la población estuvo conformada por 192 personas con una muestra de 128 en la cuales se aplicó un cuestionario para la primera y segunda variable cuya confiabilidad fue de 0.658 en el Kuder Richardson KR20 y 0,877 en el Alfa de Crombach respectivamente; obteniendo como resultados un 78.3% con nivel de conocimientos medio, 59.7% en adecuadas prácticas de prevención sobre úlceras

por presión y en las dimensión higiene adecuada 53,5%, integridad de la piel adecuada con 44%, hidratación y nutrición 55%, y en la movilización 50.4%. Concluyendo que, Rho de Spearman es .798, indicando que si existe relación entre el nivel de conocimientos y las prácticas preventivas sobre úlceras por presión.

Ouchida et al (17) en 2019 en su investigación tuvieron como objetivo ” Determinar la relación entre el nivel de conocimiento del enfermero y aplicación de la medidas preventivas sobre lesiones por presión en pacientes del servicio de emergencia adulto del Hospital Sergio Ernesto Bernal”.EL estudio fue de tipo cuantitativo , descriptivo , correlacional y corte transversal; La población estuvo conformada por el total de enfermeros del área de emergencia de dicho hospital, la técnica que se aplicó fue el cuestionario y la lista de observación; teniendo como resultado que el personal de enfermería tiene un nivel de conocimientos medio con un porcentaje de 86.7%, también nos indica que el 96.6% cumple con las medidas adecuadas de prevención , sin embargo en la prueba del chi cuadro nos da brinda un resultado de 0,690. Concluyendo que, no existe una relación entre las 2 variables del estudio, por lo que ambas son independientes.

Arce (18) en 2019 en su investigación tuvo como objetivo “Analizar la relación entre el nivel de conocimientos y las prácticas sobre el manejo de lesiones por presión del personal de enfermería en el área de cuidado de intensivos”. La técnica que se aplico fue el cuestionario y la observación directa que fueron aplicados a 18 profesionales de enfermería y los datos fueron procesados en una base de datos utilizando la estadística descriptiva e inferencial. Se obtuvieron como resultados, las características sociodemográficas 50% con edades entre 26-36 años, 94.4% de sexo femenino y el 77.8% pertenecen a la región de Arequipa, 83.3% son estables, 72,2% laboran de 1 a 10 años en el área y el 88.9% tiene título de especialista; por otro lado, el 72.2% presentan alto nivel de conocimientos. 27.8% presenta nivel de

conocimientos regular, el 83.3% presenta buenas prácticas en el manejo de lesiones por presión y el 16.7% nivel regular. Se concluye que, si existe una relación directa y positiva entre las variables de investigación con un Rho de Spearman =0.001.

Orosco (19) en 2018, en Cusco en su investigación tuvo como objetivo “Identificar la relación entre el conocimiento y las prácticas sobre prevención de lesiones por presión en los profesionales de enfermería en los servicios de hospitalización del Hospital Regional del cusco”. El estudio utilizado fue descriptivo, correlacional de corte transversal y la población estuvo conformada por 45 profesionales de enfermería. Como resultados se obtuvo que, el 37.8% tiene de 40-49 años, 91.1% es de sexo femenino, 28.8% labora entre 15 a 19 años en el servicio, 64.4% tiene título de especialista; con respecto al nivel de conocimientos el 73.3% presenta nivel bajo, 26.7% nivel medio, y en relación a las prácticas de prevención el 48.9% tiene prácticas inadecuadas y el 13.3% tiene prácticas regular. Se concluye que, no existe una relación entre las variables de estudio, debido a que, el resultado del estadígrafo CHI es de  $P=0.893$ .

Medina (20) en 2018, en Trujillo en su investigación tuvo como objetivo “Analizar el nivel de conocimientos y su relación con los cuidados preventivos de lesiones por presión de los enfermeros del Hospital I La Esperanza”. El estudio cuantitativo con diseño descriptivo correlacional, su población estuvo conformada por 40 profesionales de enfermería a quien se les aplicó una lista de cotejo. Los resultados que se obtuvieron fueron un nivel de conocimientos regular con un alto porcentaje, y en las dimensiones: definición, factores de riesgo, estadios, medidas preventivas, valores y principios ético se obtuvo un 50% indicando buen nivel sobre los cuidados preventivos de úlceras por presión; en las dimensiones nutrición,

valoración y cuidados de la piel se obtuvo un porcentaje regular, y en las habilidades técnicas y medidas de confort un buen porcentaje.

## **2.2 Bases Teóricas**

### **2.2.1 Conocimiento sobre Úlceras por presión**

#### **Definición del Conocimiento**

De manera científica es estudiado por la epistemología, “ciencia que estudia el conocimiento”, y tiene como definición el estudio crítico, método y resultados de la ciencia. Así también se refiere, a la capacidad que tiene el ser humano para poder aprender su mundo y realizarse como individuo.

#### **Características del conocimiento**

- a) **Racional;** nos indica que el conocimiento busca respuestas comprensibles al entendimiento humano.
- b) **Sistemático;** indica que se debe organizar las ideas de manera coherente para poder transmitirlos.
- c) **Crítico;** propicia el razonamiento y análisis en búsqueda de la verdad.
- d) **Se vincula con la historia;** es cambiante en el tiempo, ya que se vincula con el contexto histórico, social y cultural.
- e) **Integrador;** se puede generar nuevos conocimientos, a partir de las experiencias humanas.
- f) **Especulativo;** no está en la obligación de probar sus teorías, debido a que a través de la reflexión puede acercarse a la realidad o la verdad

#### **Teorías del conocimiento**

- a) **Escepticismo;** esta corriente duda de la capacidad del hombre para conocer, desconfían de la razón y sus impresiones sensibles, viven ignorando todo, e indica que “nunca estaremos

seguro de la verdad, pero podemos fiarnos de algunas probables representaciones, lo que nos bastará en la práctica”.

- b) **Dogmatismo;** esta corriente indica que, si es posible conocer, pero que solo verdades primitivas; dentro de sus verdades está: la existencia del mundo real, el yo cognoscente, el principio de no contradicción y la amplitud de la mente para conocer.

### **Clasificación del conocimiento**

- a) **Conocimiento empírico;** este tipo de conocimiento esta abarcado a través de la experiencia humana, por lo que conocer es aprendido de la vida diaria y es común para cualquier humano que cohabite en la misma circunstancia.
- b) **Conocimiento filosófico;** este conocimiento se relaciona con la búsqueda de la naturaleza de las cosas, y se cuestiona el conocimiento empírico para poder conocer mejor su entorno, este tiene como características: ser crítico, metafísico, cuestionador, incondicional y universal.
- c) **Conocimiento científico;** este conocimiento indica que para poder conocer se debe investigar para poder explicar cada hecho que sucede a su alrededor. La diferencia entre el conocimiento filosófico y científico es que la ciencia puede cambiar mediante nuevas investigaciones (21,22).

### **Conocimiento en salud**

Se refiere a la capacidad que tiene el personal de poder entender y comprender la información de los servicios de salud, así como también de poder utilizar esa información para poder tomar buenas decisiones (23).

### **Dimensiones de la variable**

- **Dimensión estado general**

Consiste en la valoración inicial de estado de la piel, la cual se realiza de manera exhaustiva por lo menos una vez al día, teniendo en cuenta las condiciones físicas del paciente, las características de la piel, valoración de zonas de presión o puntos de apoyo en prominencias óseas, áreas expuestas a la humedad, presencia de escoriaciones, transpiración, estomas, secreciones u otras alteraciones de la piel por presencia o no de dispositivos terapéuticos. Esta valoración se realizará desde la cabeza hacia los pies con el objetivo de obtener datos primordiales sobre la integridad de la piel del paciente para de esa manera establecer un diagnóstico definitivo y poder establecer un plan de cuidados.

- **Dimensión estado de la piel**

El cuidado rutinario de la piel tiene como propósito proteger y limitar los factores que impactan alguna alteración de esta; de igual manera estos factores contribuyen a cambios en las barreras como la epidermis desencadenando procesos inflamatorios generando diversos problemas dermatológicos; es por ello que un adecuado cuidado de este permitirá evitar diversas lesiones que se puedan presentar. Para mantener la integridad de la piel se debe mantener limpia y seca realizando la higiene (baño) por lo menos una vez al día, esta se realizará con agua y jabón neutro, el enjuague retirando el jabón sin dañar la piel, el secado con toques sin hacer fricción haciendo hincapié en la zonas de pliegues, no se debe utilizar alcohol sobre la piel, pero si debemos hidratar el cuerpo usando sustancia como glicerina, lanolina, aceites minerales que permitirá reponer los aceites naturales de la piel fomentando la efectividad cutánea como barrera humectante. Otros productos que podemos utilizar para un adecuado cuidado de la piel son los ácidos hiperoxigenados en zonas con prominencias óseas, las cuales ayudaran a promover la restauración capilar y la renovación de células; los apósitos hidrocoloides, películas protectoras y espumas de poliuretano en las mismas zonas actúan como

apósitos protectores en la prevención de lesiones de presión, y por último se menciona al óxido de zinc en zonas de humedad por incontinencia.

- **Dimensión estado de la movilidad**

El manejo de la carga tisular hace referencia al manejo de presión, el rozamiento y el cizallamiento sobre la piel; dentro de las actividades que pueden realizar son disminuir la carga tisular, evitar la humedad, mantener la temperatura, evitar la anoxia, isquemia celular y las lesiones que se pueden producir en las zonas de presión, para ello se deben realizar la movilizaciones cada 2-3 horas en función a la patología del paciente, colocando un horario y de acuerdo a la tolerancia de este y a su estado hemodinámico, proteger las zonas de presión y utilizar superficies reductoras de presión (cojines, almohadas, colchones), comprobar en cada cambio que la cama este limpia, seca, sin arrugas y que el paciente no este sobre dispositivos médicos, y en caso haya alguna lesión evitar el apoyo sobre esta.

Las superficies de apoyo están hechas o diseñadas para el manejo de presión. Estas deben tener las características apropiadas según la condición del paciente y de esa manera poder evitar la aparición de úlceras por presión. Estas superficies tienen como objetivo reducir la presión y aliviar la presión; sin embargo, estas no sustituyen los cambios posturales. En paciente con bajo riesgo se debe utilizar superficies estáticas (colchones de aire estático, cojines de fibra, colchones de espuma especiales y colchonetas viscoelásticas; en paciente con riesgo medio se debe utilizar superficies dinámicas (colchonetas alternantes de aire de celdas pequeñas o superficies estáticas de altas prestaciones como colchones de espumas especiales, colchones viscoelásticos); y en pacientes con riesgo alto usar superficies dinámicas como colchones de aire alternante de grandes celdas con el objetivo principal de favorecer a la recuperación, reducir el dolor, evitar la rigidez de las articulaciones, pero sobre todo evitar la

disminución del flujo sanguíneo en diversas zonas del cuerpo, lo que pueden conllevar a la aparición de lesiones por presión.

- **Dimensión estado nutricional**

Conocer el estado nutricional del paciente es muy importante, ya que nos va permitir poder entender el grado de alimentación en el que se encuentra, y si este cubre o no sus necesidades, ya sea por déficit o exceso. Esta evaluación se debe realizar de manera diaria en los pacientes, ya que de esa manera se podrá trabajar un plan dietético-nutricional para la prevención de trastornos alimentarios y la corrección de estos en los pacientes en estado crítico. Un buen aporte nutricional evita la aparición de úlceras por presión y facilita la cicatrización en caso padecerla, lo contrario de un déficit nutricional que favorece la aparición de UPP y demora en la cicatrización; siendo así que, la nutrición juega un papel importante en la prevención y tratamiento de las lesiones por presión. La dieta del paciente con riesgo a desarrollar UPP o que presenten la lesión debe ser rica en calorías, proteínas, minerales, vitaminas A, C, complejo B, ácido fólico, sobre todo se debe asegurar una adecuada hidratación, y en caso la alimentación sea inadecuada optar por la alimentación enteral, asegurando el aporte alimentario que se requiera.

- **Dimensión cuidados de enfermería**

Constituido como unos de los pilares de enfermería para la prevención de úlceras por presión, ya que en estas actividades muestran la calidad de atención del personal de enfermería. Para la prevención de lesiones por presión, lo primero que se debe hacer es la aplicación de alguna escala de valoración para UPP al ingreso del paciente lo que debemos hacer es poner en práctica aquellos procedimientos de enfermería que nos ayudaran a prevenir las lesiones por presión, o en caso ya esté presente la lesión evitar que se desarrolle a estadios más avanzados.

Es por ello, que el personal de enfermería debe realizar un seguimiento rutinario y con los conocimientos necesarios para poder hacer la valoración según la escala utilizada en cada institución (24)

### **Teoría de enfermería sobre el conocimiento**

Barbara Carper fue quien describió los “Patrones fundamentales del conocimiento de enfermería”, indicando que existen expresiones internas y externas que dejan ver la manera cómo piensan de algún fenómeno se manifiestan a través de patrones, los cuales denominó: empírico/la ciencia de enfermería, estético/el arte de enfermería, el componente del conocimiento de enfermería y el ético/el componente moral de la enfermería. Esta teoría nos explica del desarrollo de propuestas para mejorar el cuidado de enfermería, es así como detallamos cada uno de los patrones que nos menciona; el patrón empírico “ciencia de enfermería” nos hace referencia, al conocimiento de leyes y teoría que nos permitan explicar y poner en práctica los fenómenos de la salud; el patrón estético nos hace referencia al “arte de enfermería”, expresa la sensibilización, la precepción de las necesidades y la empatía con la que se debe atender al paciente y a la familia haciendo visible su profesionalismo en cada una de sus intervenciones aportando el conocimiento científico; el patrón conocimiento nos hace referencia al “al conocimiento personal”, ya que nos habla relación enfermera – paciente, conocer y entender cada caso para establecer relaciones terapéuticas que sean favorables para cada paciente; y el patrón ético es el componente de la disciplina como fundamento de los valores humanísticos, y que están como códigos y principios éticos que permiten guiar el actuar ético profesional (25).

#### **2.2.2 Prácticas preventivas en úlceras por presión**

##### **Prácticas**

La práctica viene del término griego “praxis” que significa obra o acción. Este término nos indica un significado contrario a la teoría, en la cual se denomina como el proceso por el cual la teoría pasa a formar parte de la experiencia vivida (26).

### **Buenas prácticas**

El término de “buenas prácticas” tiene como significado va más allá de los que propio termino puede describir, y no solo hace referencia a la práctica profesional que debe ser buena, sino que deben cumplir con ciertas características de acuerdo al conocimiento científico.

Según la UNESCO, ha mencionado ciertas características que debe cumplir los atributos del concepto:

- **Innovadora;** brinda soluciones nuevas y creativas.
- **Efectiva;** aportan un impacto positivo y tangible para la mejora.
- **Sostenible;** pueden mantenerse en el tiempo, de acuerdo a sus exigencias sociales, económicas y medioambientales.
- **Aplicable;** se utiliza como modelo para promover política, iniciativas y actuaciones culturales (27).

### **Prevención**

Este término nos indica anticiparse ante los peligros, evaluar el riesgo y adoptar medidas ante cualquier accidente o contraer alguna enfermedad. La prevención también implica un trabajo en conjunto donde tiene que haber la participación del empleador y el trabajo del colaborador, además que se proporcione las condiciones de trabajo adecuadas para tener un trabajo seguro y saludable (28).

### **Niveles de prevención**

- a) **Prevención primaria;** enfocada en la prevención de las enfermedades mediante el control de factores de riesgo u otros factores condicionantes, esta tiene como objetivo disminuir la incidencia de la enfermedad.
- b) **Prevención secundaria;** este nivel de prevención está enfocado en el diagnóstica de la enfermedad, síntomas y tratamiento oportuno de este, siendo esencial para el control de la enfermedad.
- c) **Prevención terciaria;** este nivel está basado en la fase recuperativa de la enfermedad, donde se llevará cabo las terapias y la rehabilitación física y emocional (29).

### **Prevención en salud**

La Organización mundial de la salud definió la prevención en salud como “medidas destinadas no solamente a prevenir la aparición de la enfermedad, tales como la reducción de factores de riesgo, sino también a detener su avance y atenuar sus consecuencias una vez establecidas”. De esta manera se puede definir como medidas que ayudan a prevenir el avance de la enfermedad, así como los efectos relacionadas a esta, interviniendo medicamente en el proceso patológico (30).

### **Dimensiones de la variable**

#### **- Dimensión cuidados de la piel**

Para mantener una adecuada integridad de la piel se debe realizar ciertos cuidados como la utilización de ácidos grasos hiperoxigenados, que deben ser aplicados en zonas con prominencias óseas o zonas sensibles por uno o dos minutos, ya que estos van a permitir proteger la piel facilitando la renovación celular; el uso de almohadas y cojines va evitar la fricción y las fuerza tangenciales producidas por la presión, otro cuidado es la protección de

talones, con el uso de espumas poliméricas en forma de talón, así también lo que se debe hacer es la inspección diaria de la integridad de la piel.

#### - **Dimensión control de la humedad**

El manejo de la humedad es muy importante, ya que este es un factor desencadenante de la dermatitis e infecciones. Es por ello que, se indica el baño por lo menos una vez al día, manteniendo la piel hidratada pero seca para evitar estas alteraciones. Debemos valorar y tratar el exceso de humedad del paciente: la sudoración profusa, mediante el cambio de sábanas y cobertores, vigilar y proteger las zonas con drenajes mediante la aplicación protectores cutáneos, el cambio de apósitos cuando hay exudado de heridas, y la aplicación de protectores que absorben la humedad en el proceso de incontinencia urinaria o fecal y de esa manera poder evitar lesiones por humedad y complicaciones innecesarias que pueden repercutir en estado de salud físico y emocional del paciente.

#### **Dimensión manejo de la presión**

Un adecuado manejo de la presión evita la anoxia e hipoxia tisular, lo cual incrementará la viabilidad de los tejidos blandos y mantendrá la lesión en condiciones óptimas para su adecuado tratamiento. El cambio de posición en pacientes postrados debe realizarse cada 2 a 3 horas, el uso de superficies de apoyo como espumas, almohadas, colchones y espumas ayudarán a minimizar la presión, pero nunca sustituirán a los cambios posturales.

#### **Dimensión cuidados generales**

Los cuidados que se deben tener frente a la prevención o tratamiento de las lesiones por presión se debe enfocar en el fortalecimiento y la aplicación de prácticas seguras realizadas por el personal de enfermería, y de esa manera evitar las complicaciones producidas por estas

deteriorando el estado de salud del paciente y prolongando más su proceso de recuperación. Si el paciente padece de una lesión por presión conllevará a que necesite o requiera mayores cuidados, por lo que su estado de independencia se verá afectada, provocando el decaimiento del estado emocional porque se verá afectado su autonomía, imagen y autoestima, es por ello el rol importante de la enfermera, donde debe actuar brindando un adecuado aporte emocional (31).

### **Dimensión registro de intervención**

El registro de enfermería es un documento específico donde se describe la situación, evolución y seguimiento del estado de salud del paciente, así como también se registran las intervenciones de enfermería basado en el tratamiento y rehabilitación del paciente (32).

### **Teoría de enfermería sobre las prácticas preventivas**

La teorista Patricia Benner, con su teoría fenomenológica, describe cinco niveles de competencia: principiante, principiante avanzado, competente, eficiente y experto, los cuales nos hace mención a la transición en la adquisición de habilidades basadas en la experiencia. En cada una de estas etapas nos hace referencia las habilidades de cada profesional, las cuales van desarrollando durante su día a día en su experiencia práctica y el conocimiento perceptivo, lo cual permite al personal de enfermería usar el conocimiento intuitivo para la toma de decisiones que sustenta la práctica de enfermería (33).

#### **2.2.3 Úlceras por presión**

##### **Anatomía de la piel**

La piel es el órgano más grande del cuerpo y por lo tanto muy importante para la vida humana, esta es considerada una barrera protectora entre los órganos internos y el medio

externo, así como también tienes distintas funciones en el cuerpo humano. Presenta 3 capas: epidermis, dermis y tejido subcutáneo.

- **Epidermis;** es la capa más externa, la cual está compuesta por células epiteliales estratificadas, y su espesor varía desde 0.1mm sobre los párpados y 1 mm en las palmas de las manos y la planta de los pies. Esta es capaz de ser reemplazada cada 3 o 4 semanas, y las células muertas contienen queratina, a cuál forma una barrera con la finalidad de disminuir los agentes patógenos e impide la salida excesiva de líquidos.
- **Dermis;** es la capa más extensa de la piel, que le atribuye resistencia y estructura, está constituida por vasos sanguíneos y fibras elásticas, nervios, glándulas sudoríparas y sebáceas, y raíces pilosas, por lo que, se considera que esta es la verdadera piel.
- **Tejido subcutáneo;** también llamada hipodermis, es la capa mas interna de la piel. Está constituida por tejido adiposo que actúa como “cojin amortiguador” entre las capas cutáneas, músculos y huesos; esta favorece en la movilidad de la piel, moldea los contornos del cuerpo según el género. La gras depositada permite la regulación de la temperatura corporal.

### **Funciones de la piel**

- **Protección;** la piel constituye una barrera protectora ante los agentes bacteriano y externos; y la unión de la dermis y la epidermis forman una capa compuesta de colágeno la cual tiene la función de armazón del tejido, la regeneración de la piel, es una barrera física entre diferentes tipos de células y fija el epitelio a las capas celulares.
- **Sensibilidad;** mediante las terminaciones nerviosas permite vigilar de manera continua el medio externo. Estas están distribuidas por todo el cuerpo y dentro de sus funciones tenemos detectar dolor, temperatura, tacto ligero y presión.

- **Equilibrio hídrico;** la capa más externa de la epidermis, el estrato corneo, tiene la función de absorber agua, teniéndolo como reserva en el tejido subcutáneo, evitando un colapso circulatorio, choque o muerte en casos de que haya pérdida de líquidos y electrolitos.
- **Regulación de la temperatura;** la pérdida de calor es la manera de mantener en equilibrio la generación metabólica de calor y la temperatura interna del cuerpo, la cual debe mantenerse constante en 37°. Existen 3 procesos por los cuales se da la pérdida de calor: radiación, conducción y convección; sin embargo, cuando la temperatura es muy alta la piel también pierde calor por evaporación mediante la conducción, esto a través de la transpiración, sudoración y la humedad, ya que los otros procesos son ineficaces para realizar este proceso.
- **Producción de vitamina;** la vitamina D es muy importante para evitar la osteoporosis y raquitismo, la piel mediante la captación de radiación ultravioleta es capaz de sintetizar sustancias y producir la síntesis de esta vitamina, evitando así estas deformaciones óseas.
- **Función de respuesta inmunitaria;** las células de Langerhans cumplen la función de captación de inmunoglobulina E (IgE), que se encuentran en relación con los alérgenos, función crucial para la aparición de dermatitis atópica, el asma y la rinitis alérgica (34).

### **Definición de úlceras por presión**

Las úlceras por presión también llamadas escaras o úlceras por decúbito son lesiones de origen isquémico localizadas en la piel, y tejidos subyacentes, pudiendo afectar hasta el tejido óseo; provocada por una presión prolongada o fricción entre 2 planos duros (35).

### **Etiología**

Las úlceras por presión son producto de una presión prolongada de una prominencia ósea y un plano duro, siendo como consecuencia la isquemia celular, producto de una vasodilatación de la zona (enrojecimiento de la piel), extravasación de los líquidos e infiltración celular; así mismo si la presión no cesa se va originar una isquemia local en los tejidos subyacentes, trombosis venosa, alteraciones degenerativas hasta producir necrosis y ulceración afectando músculos, aponeurosis, huesos vasos sanguíneos hasta nervios.

Dentro de las fuerzas que producen las úlceras por presión tenemos:

- **Presión;** es una fuerza que actúa sobre la piel perpendicularmente, provocando una compresión entre dos planos duros, uno externo (sillón, cama, sondas, etc.) y otro perteneciente al paciente. La presión capilar oscila entre 6 a 32mmHg, una presión mayor a los 32mmHg puede ocasionar un bloqueo del flujo sanguíneo provocando hipoxia y hasta necrosis. La úlcera por decúbito no solo es provocada por la presión ejercida por el cuerpo, si no también dependerá del tiempo que se encuentre el cuerpo sobre la presión ejercida.
- **Fricción;** es una fuerza producida por una actividad brusca durante la movilización del paciente, esta fuerza actúa de manera tangencial paralela al cuerpo.
- **Cizallamiento;** es una combinación de la fuerza de presión y la fuerza de fricción provocando la disminución de la fuerza muscular y como consecuencia isquemia con mayor rapidez (36).

### **Factores de riesgo**

- **Lesiones cutáneas;** edema, sequedad de la piel, pérdida de la elasticidad.
- **Trastornos del aporte de oxígeno;** enfermedades cardiopulmonares, vasculares periféricas, éxtasis venoso.
- **Alteraciones nutricionales;** desnutrición, obesidad, deshidratación.

- **Trastornos inmunológicos;** neoplasias, infecciones.
- **Alteraciones del estado de conciencia;** confusión, coma.
- **Trastornos neurológicos;** déficit sensoriales y motores.
- **Incontinencia;** urinaria y/o fecal.

### **Clasificación de la úlceras por presión**

#### **a) Categoría I: eritema no blanqueable**

Esta categoría es difícil de detectar en personas con tez oscura, ya que su principal característica es el enrojecimiento que no palidece al presionar. En esta categoría además del enrojecimiento también puede presentarse dolor, piel firme, suave, puede estar más caliente o más fría en comparación de los tejidos anexos.

#### **b) Categoría II: úlceras de espesor parcial**

Esta lesión suele presentarse como una úlcera abierta poco profunda sin esfacelamiento con una capa de la herida roja o rosada, ocasionada por la pérdida del espesor de la dermis, también se puede presentar como una ampolla o flictena lleno de suero o suero sanguinolento, abierta o rota. No se debe describir en esta categoría las lesiones causadas por esparadrapo, las laceraciones, dermatitis de pañal, maceración o escoriación.

#### **c) Categoría III: pérdida del total del grosor de la piel**

En esta categoría se puede visualizar la hipodermis o tejido subcutáneo pudiendo presentar cavitaciones o tunelizaciones; no se visualiza tejido óseo, tendones o músculos. Las zonas con mayor tejido subcutáneo suelen ser más profundas.

#### **d) Categoría IV: pérdida total del espesor de los tejidos**

En esta categoría se encuentran expuestos músculos, tendones hasta tejido óseo, pudiendo ocasionar una osteomielitis u osteítis. También puede o no haber tunelizaciones o cavitaciones, así como esfacelamiento o escaras (37).

## **Valoración del riesgo de úlceras por presión**

Existen distintas escalas validadas para la valoración de la lesión por presión y es utilizado para la valoración inicial de enfermería para la detección de paciente con riesgo a presentar UPP. Dentro de las escalas más usadas tenemos la escala de Norton, escala de Braden, escala de Emina, escala de Waterlow y las escala de Cubin – Jackson, siendo las más utilizadas en el ámbito de enfermería las 2 primeras (38).

- **Escala de Norton:** fue propuesta en 1962 por Norton, McLaren y Exton Smith, en una investigación para pacientes geriátricos. Esta escala mide 5 parámetros: estado general, estado mental, actividad, movilidad e incontinencia, siendo el menor puntaje con mayor riesgo a obtener una lesión por presión.
- **Escala de Braden Bergstrom:** fue desarrollado en 1985 por Bárbara Baden y Nancy Bergstrom en EE.UU, en una investigación realizado en los centros sanitarios con la finalidad de mejorar algunas limitaciones de la escala de Norton, relacionando los parámetros con los conocimientos de UPP (percepción sensorial, exposición de la piel a la humedad, actividad física, movilidad, nutrición y roce y peligro de lesiones cutáneas), siendo que los tres primeros están enfocados con a los factores relacionados con la presión intensa y prolongada y los tres últimos en relación con los tejidos (39).

## **Teoría de Enfermería**

La Teoría del Autocuidado de Dorotea Orem indica que, el autocuidado es una actividad aprendida del individuo la cual se va afectada por diversos factores que interfieren en su propio desarrollo afectando su salud y bienestar; por lo cual la enfermera es la persona que brinda cuidados a quien tenga la incapacidad de valerse por sí misma por distintas razones personales y de esa manera poder satisfacer sus necesidades básicas para poder mantener la vida, salud y bienestar (40).

## **2.3 Formulación de hipótesis**

### **2.3.1 Hipótesis general**

- Hi: Existe una relación significativa entre el nivel de conocimiento y las prácticas preventivas sobre úlceras por presión del personal de enfermería en la unidad de cuidados intensivos en una clínica privada, Lima – 2023.
- Ho: No existe una relación significativa entre el nivel de conocimiento y las prácticas preventivas sobre úlceras por presión del personal de enfermería en la unidad de cuidados intensivos en una clínica privada, Lima – 2023.

### **2.3.2 Hipótesis específicas**

- Hi: Existe una relación significativa entre el nivel de conocimiento en su dimensión estado general con las prácticas preventivas sobre úlceras por presión del personal de enfermería en la unidad de cuidados intensivos.
- Ho: No existe una relación significativa entre el nivel de conocimiento en su dimensión estado general con las prácticas preventivas sobre úlceras por presión del personal de enfermería en la unidad de cuidados intensivos.
  
- Hi: Existe una relación significativa entre el nivel de conocimiento en su dimensión estado de la piel con las prácticas preventivas sobre úlceras por presión del personal de enfermería en la unidad de cuidados intensivos.
- Ho: No existe una relación significativa entre el nivel de conocimiento en su dimensión estado de la piel con las prácticas preventivas sobre úlceras por presión del personal de enfermería en la unidad de cuidados intensivos.

- Hi: Existe una relación significativa entre el nivel de conocimiento en su dimensión estado de la movilidad con las practicas preventivas sobre úlceras por presión del personal de enfermería en la unidad de cuidados intensivos.
- Ho: No existe una relación significativa entre el nivel de conocimiento en su dimensión estado de la movilidad con las practicas preventivas sobre úlceras por presión del personal de enfermería en la unidad de cuidados intensivos.
  
- Hi: Existe una relación significativa entre el nivel de conocimiento en su dimensión estado nutricional con las practicas preventivas sobre úlceras por presión del personal de enfermería en la unidad de cuidados intensivos.
- Ho: No existe una relación significativa entre el nivel de conocimiento en su dimensión estado nutricional con las practicas preventivas sobre úlceras por presión del personal de enfermería en la unidad de cuidados intensivos.
  
- Hi: Existe una relación significativa entre el nivel de conocimiento en su dimensión cuidados de enfermería con las practicas preventivas sobre úlceras por presión del personal de enfermería en la unidad de cuidados intensivos.
- Ho: No existe una relación significativa entre el nivel de conocimiento en su dimensión cuidados de enfermería con las practicas preventivas sobre úlceras por presión del personal de enfermería en la unidad de cuidados intensivos.

### **3. METODOLOGÍA**

#### **3.1 Método de investigación**

El método que se aplicará es hipotético deductivo, este nos indica determinar la verdad o falsedad según la hipótesis planteada, para encontrar la solución del problema mediante la observación o experimentación (41).

#### **3.2 Enfoque de investigación**

El enfoque que se desarrollará es cuantitativo, este implica la aplicación del método científico, así como el análisis y recolección de datos, y la aplicación de instrumentos para probar la hipótesis planteada (42).

#### **3.3 Tipo de investigación**

El tipo de investigación es aplicada, este tipo de investigación se emplea para ampliar el conocimiento a través de la investigación de algún problema o fenómeno social o de la naturaleza, mediante la investigación científica (43).

#### **3.4 Diseño de investigación**

El diseño que se empleará es no experimental, este se refiere al estudio de una población específica de acuerdo a sus necesidades de investigación (44).

Asimismo, será de corte transversal, el cual indica la medición y relación de variables y la recolección de datos en un solo momento.

Por último, será correlacional, ya que permite medir el grado de relación entre 2 o más variables en una investigación (45).

#### **3.5 Población, muestra y muestreo**

## **Población**

La población constituye a un grupo de personas u objetos que presentan los mismos criterios o características para el estudio de investigación que se va realizar (46).

En el presente trabajo de investigación el tamaño de la población será finita, la cual indica que la población puede ser delimitado y cuantificado, y estará conformado por 60 profesionales de enfermería en la Unidad de Cuidados Intensivos de una clínica privada.

## **Muestra**

El presente estudio de investigación trabajará con los 60 profesionales de enfermería de la Unidad de Cuidados Intensivos de una clínica priva, teniendo en cuenta los criterios de inclusión y exclusión.

## **Criterios de inclusión y exclusión**

### **Inclusión**

- Licenciados de enfermería que se encuentren laborando en la Unidad de Cuidados Intensivos de la clínica privada.
- Licenciados de enfermería con título o sin título de especialidad de Cuidados Intensivos.
- Licenciados de enfermería que tengan laborando más de 3 meses en la Unidad de cuidados intensivos.
- Licenciados de enfermería que accedan a participar en el estudio de investigación.

### **Exclusión**

- Licenciados de enfermería que se encuentren de vacaciones.
- Licenciados de enfermería que encuentren en el proceso de inducción.

- Licenciados de enfermería que tengan menos de 3 meses laborando en la Unidad de Cuidados Intensivos.
- Licenciados de enfermería que los hayan mandado de apoyo a la Unidad de Cuidados Intensivos.
- Internos de enfermería que estén realizando sus prácticas clínicas en la Unidad de Cuidados Intensivos.
- Licenciados de enfermería que no deseen formar parte del estudio de investigación.

### **Muestreo**

La técnica que se empleará para determinar que se utilizara a toda la población como muestra es el muestreo censal.

### **3.6 Variables y operacionalización**

VARIABLE	DEFINICION CONCEPTUAL	DEFINICION OPERACIONAL	DIMENSIONES	INDICADORES	ESCALA DE MEDICION	ESCALA <sup>3,4</sup> VALORATIVA
Conocimiento sobre úlceras por presión.	Capacidad que tiene el personal de salud para poder evaluar y tratar las lesiones de la piel y tejidos subyacentes causadas por la presión entre 2 planos duros (22,31).	La variable de estudio se medirá mediante la encuesta y el instrumento que se utilizará será el cuestionario, donde se evaluarán 5 dimensiones que reflejara el conocimiento del personal de enfermería sobre las úlceras por presión.	<p>Estado general</p> <p>Estado de la piel</p> <p>Estado de la movilidad</p> <p>Estado nutricional</p> <p>Cuidados de enfermería</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Definición</li> <li>Factores de riesgo</li> <li>Estado de conciencia</li> <li>Diagnósticos médicos predisponentes</li> <li>Condiciones para la aparición de UPP.</li> <li>Relevancia en el tratamiento</li> <li>Valoración de una UPP.</li> <li>Factor humedad.</li> <li>Zonas con mayor predisposición.</li> <li>Estadio</li> <li>Eritema cutáneo</li> <li>Aparición de UPP en posición decúbito prono.</li> <li>Afección de la piel, tejido subcutáneo y músculo.</li> <li>Riesgo de aparición de UPP en posición decúbito lateral.</li> <li>Frecuencia de aparición de UPP en talones.</li> <li>Características de UPP en talones.</li> <li>Frecuencia de cambios posturales.</li> <li>Posiciones de los cambios posturales.</li> <li>Escala de Norton: movilidad</li> <li>Escala de Norton: actividad</li> <li>Desequilibrio nutricional por defecto.</li> <li>Nutrientes para reparación de tejidos</li> <li>Condiciones del adulto mayor.</li> <li>Estándares de IMC</li> <li>Escala de Norton</li> <li>Escala de Braden</li> <li>Parámetros de la escala de Norton</li> <li>Rango de la presión capilar</li> <li>Medidas de prevención.</li> <li>Riesgo de aparición de UPP.</li> </ul>	<p>Ordinal</p> <p>Respuesta correcta = 1 punto</p> <p>Respuesta incorrecta = 0 Puntos</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Buen nivel de conocimientos (22-30 puntos)</li> <li>Regular nivel de conocimientos (11-21 puntos)</li> <li>Bajo nivel de conocimientos (0-10 puntos)</li> </ul>

Prácticas preventivas sobre úlceras por presión	Proceso por el cual se pone en práctica la prevención de las úlceras por presión, mediante el manejo y cuidado especializado (32,36).	La variable de estudio se medirá mediante la observación y el instrumento que se utilizará será la lista de cotejo, donde se evaluarán 5 dimensiones que reflejaran la adecuada práctica de prevención del personal de enfermería sobre las úlceras por presión.	<p>Cuidados de la piel</p> <p>Control de la humedad</p> <p>Manejo de la presión</p> <p>Cuidados generales</p> <p>Registro de intervención</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Estado de la piel</li> <li>• Higiene</li> <li>• Secado</li> <li>• Aplicación de hidratantes.</li> </ul> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Valoración de la humedad</li> <li>• Secado</li> <li>• Protectores cutáneos</li> <li>• Cuidados de la piel</li> </ul> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Cambios posturales</li> <li>• Valoración dentro de los cambios posturales</li> <li>• Frecuencia de los cambios posturales</li> <li>• Rotación en los cambios posturales</li> <li>• Superficie especial para el cambio de posición.</li> </ul> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Enfermedades que inciden en el desarrollo de UPP.</li> <li>• Déficit nutricional.</li> <li>• Hidratación</li> <li>• Presencia de familiar</li> <li>• Participación en los cuidados.</li> </ul> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Información al paciente</li> <li>• Valoración psicosocial.</li> <li>• Valoración</li> <li>• Reporte</li> <li>• Anotaciones</li> </ul>	<p>Ordinal</p> <p>Si realiza la actividad = 2 punto</p> <p>No realiza la actividad = 1 puntos</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Buen nivel de práctica (125-150 puntos)</li> <li>• Regular nivel de práctica (99-124 puntos)</li> <li>• Deficiente nivel de prácticas (75-98 puntos)</li> </ul>
-------------------------------------------------	---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	---------------------------------------------------------------------------------------------------	----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------

### **3.6 Técnicas e instrumentos de recolección de datos**

#### **3.6.1 Técnica**

La técnica que se empleará para medir el nivel de conocimiento sobre úlceras por presión será la encuesta y el instrumento que se aplicará será el cuestionario, y para medir las prácticas preventivas sobre úlceras por presión la técnica que aplicará será la observación y el instrumento que se empleará será la lista de cotejo.

#### **3.6.2 Descripción de los instrumentos**

El instrumento que se empleará para medir la primera variable “Nivel de conocimiento sobre úlceras por presión” será el cuestionario, cuyo autora peruana es Viviana Zevallos Calle (46) en su investigación “Conocimientos del profesional enfermero sobre factores de riesgo a úlceras por presión en pacientes hospitalizados de un hospital de Piura”; este consiste en la formulación de 30 preguntas dimensionado en 5 ítems: estado general, estado de la piel, estado de la movilidad, estado nutricional y cuidados de enfermería. Estos responderán a los indicadores de la variable teniendo como alternativa de respuestas múltiples. La escala de medición será de 1 punto por cada respuesta correcta y 0 puntos por cada respuesta incorrecta; por tanto, la escala de valoración será de: Buen nivel de conocimientos (22-30 puntos), Regular nivel de conocimientos (11-21 puntos), Bajo nivel de conocimientos (0-10 puntos).

Para medir la segunda variable “Prácticas Preventivas sobre Úlceras por Presión” el instrumento que se aplicará será la lista de cotejo, el cual fue modificado por Heidy Carazas Flores (47) en su investigación “Relación entre la intervención de enfermería y la incidencia de UPP en paciente hospitalizados en el servicio de cuidados intermedios del Hospital DAC III Tacna”; la lista consta de 25 ítems donde se valora la intervención de enfermería con el paciente se realizará desde el primer día hasta el tercer día de hospitalización. Los ítems de la variable se responderán si el profesional de enfermería realiza o no realiza la acción. Estos responderán a

los indicadores de la variable teniendo como alternativa respuestas dicotómicas (si/no). La escala de medición será de 2 puntos si realiza la actividad y 1 punto si no realiza la actividad; por tanto, la escala de valoración será de: Buen nivel de prácticas (150-125 puntos), Regular nivel de prácticas (124-99 puntos), Deficiente nivel de prácticas (98-75 puntos).

### **3.6.3 Validación**

Para la validación del primer instrumento “Nivel de Conocimientos sobre Úlceras por Presión”, se utilizó el cuestionario titulado “Cuestionario sobre factores de riesgo de “úlceras por presión”, de la autora Viviana Zevallos Calle (47); el cual pasó por la evaluación y validación de un juicio de expertos indicando su concordancia al 100% de validación.

El instrumento que se empleará para medir las “Prácticas preventivas sobre úlceras por presión”, fue utilizado en la investigación de la autora Heidy Carazas Flores (48), quien nombro a su instrumento “Prácticas en el manejo de úlceras por presión”, el cual fue validado por un juicio de expertos y se determina un puntaje de 2,01 en la distancia de puntos múltiples (DPP) indicando que una adecuación del instrumento y que puede ser aplicado.

### **3.6.4 Confiabilidad**

Para medir la confiabilidad del primer instrumento “Cuestionario del nivel de conocimiento sobre úlceras por presión”, se aplicó una prueba piloto a 15 profesionales de enfermería que laboraban en el Hospital de la Amistad Perú- Corea Santa Rosa II de Piura, en este se aplicó la prueba de confiabilidad Alfa de Crombach dando como resultado 0,99 de confiabilidad, por lo que nos indica que el cuestionario es confiable para ser aplicado (47).

El segundo instrumento “Lista de cotejo de prácticas preventivas sobre úlceras por presión” se aplicó la prueba de confiabilidad Alfa de Crombach dando como resultado 0,83 de

confiabilidad, por lo que nos indica que la lista de cotejo es un instrumento fiable para ser aplicado (48).

### **3.7 Plan de procesamiento y análisis de datos**

Para poder realizar el proyecto de investigación primero se solicitará los permisos y la aprobación de la investigación por la universidad; luego se enviará la carta de presentación al servicio de docencia e investigación a la institución donde se realizará el estudio, así mismo solicitando el permiso correspondiente; después de la aprobación se realizará un cronograma para la aplicación de los instrumentos en el servicio de Cuidados Intensivos, previa firma y consentimientos de las personas que participarán en el estudio.

El procesamiento de datos se hará mediante la recolección de datos de la aplicación del instrumento mediante la tabulación manual en el libro de códigos que se realizará en el programa de Excel, el cual se exportará en el programa SPSS 26 para la elaboración de una base de datos; luego se ejecutará el análisis de datos mediante estadísticas descriptivas. Para finalizar, se realizará la prueba de hipótesis mediante la aplicación de chi cuadrado, el cual nos indicará si existe relación entre las dos variables.

### **3.8 Aspectos éticos**

Este proyecto de investigación se realiza en beneficio de la población, garantizando que no se perjudicará a ninguno de los participantes de este estudio mediante la aplicación de los principios bioéticos: Principio de autonomía (se informará el objeto de estudio a los participantes mediante su participación voluntaria y su autorización garantizada por medio del consentimiento informado), principio de justicia (se trabajará de manera equitativa y no habrá ningún tipo de exclusión sobre los participantes que accedieron a formar parte del estudio), principio de beneficencia (el estudio se realiza con el objeto de mejorar los conocimientos y prácticas del tema de investigación) y el principio de no maleficencia (ningún participante se verá afectado

dentro de la investigación, así como se mantendrá en el anonimato los resultados de cada participante).

## 4. ASPECTOS ADMINISTRATIVOS

### 4.1 Cronograma de actividades

	Julio 2023				Agosto 2023				Setiembre 2023				Octubre 2023				Noviembre 2023				Diciembre 2023			
	Semana				Semana				Semana				Semana				Semana							
	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4
Situación problemática																								
Redacción del título																								
Planteamiento del problema																								
Problemas y objetivos de la investigación																								
Justificación y limitación de la investigación																								
Elaboración del marco teórico																								
Método, enfoque y diseño de la investigación																								
Población, muestra y muestreo																								
Variables y operacionalización-matriz operacional.																								
Técnicas e instrumentos de recolección de datos.																								
Validación y confiabilidad																								
Plan de procesamiento y análisis de datos – principios éticos.																								
Aspectos administrativos																								
Presentación final																								

## 4.2 Presupuesto

<b>Recursos necesarios</b>	<b>Unidad de medida</b>	<b>Cantidad</b>	<b>Costo unitario</b>	<b>Costo total</b>
<b>Recursos Humanos</b>				
Servicio de fotocopiado	Honorario	1	s/ 100.00	s/ 100.00
Total parcial				s/ 100.00
<b>Recursos Materiales</b>				
Fotocopias	Medio ciento	500	s/ 0.10	s/ 50.00
Lapiceros	Unidad	5	s/ 1.00	s/ 5.00
Empastado	Unidad	5	s/ 40.00	s/ 200.00
Total parcial				s/ 255.00
<b>Equipos</b>				
USB	Unidad	1	s/ 20.00	s/ 20.00
Laptop	Unidad	1	s/ 3.800	s/ 3.800
Total parcial				s/ 3.820.00
<b>Servicios</b>				
Internet	Unidad	1	s/ 70.00	s/ 420.00
Total parcial				s/ 70.00
<b>Financieros</b>				
Transporte	Unidad	15	s/ 12	s/ 180.00
Merienda	Unidad	7	s/ 15	s/ 105.00
Imprevistos				s/ 100.00
Total parcial				s/ 385.00
<b>Total</b>				s/ 4980.00

## 5. REFERENCIAS

1. Osvaldo J, Patiño O, Hernán A, Aguilar y Anahí L. Actualización en la prevención de úlceras por presión. Rev. Arg. de Quemaduras [Internet] 2020;30(2). Disponible en: [http://raq.fundacionbenaim.org.ar/nov-2021-N2/RAQ2-ACTUALIZACION-ULCERAS-PDF\(2\).pdf](http://raq.fundacionbenaim.org.ar/nov-2021-N2/RAQ2-ACTUALIZACION-ULCERAS-PDF(2).pdf)
2. Pancorbo P, García F, López C y Soldevilla J. Prevalencia de Lesiones por Presión y otras Lesiones Cutaneas Relacionadas con la Dependencia en la Población Adulta en Hospitales Españoles: Resultados del 5º Estudio Nacional de Prevalencia del 2017 [Internet]. [Consultado 22 Nov 2022]. Disponible en: <https://scielo.isciii.es/pdf/geroko/v30n2/1134-928X-geroko-30-02-76.pdf>
3. Grada A, Phillips T. Úlceras por Decúbito [Internet]. [Consultado 22 Nov 2022]. Disponible en: [Lesiones por presión - Trastornos dermatológicos - Manual Merck versión para profesionales \(merckmanuals.com\)](#)
4. Chacon J, Del Carpio A. Indicadores Clínico – Epidemiológicos Asociados a las Úlceras por Presión en un Hospital de Lima. Rev. Fac. Med. Hum. [Internet]. 2019; 19(2): 66-74. Disponible en: [Indicadores clínico-epidemiológicos asociados a úlceras por presión en un hospital de Lima \(scielo.org.pe\)](#)
5. Andrade D, Hernández S, Gómez M, Rojas J, Ayala N, Alfonso Y, et al. Factores Asociados a la Prevalencia de las Úlceras por Presión en un Hospital Universitario en Bogota, Colombia. Rev. Univ. Med. [Internet]. 2020; 61(4): 1-8. Disponible en: [https://www.researchgate.net/publication/344026146 Factores asociados a prevalencia de ulceras por presion en un hospital](https://www.researchgate.net/publication/344026146_Factores_asociados_a_prevalencia_de_ulceras_por_presion_en_un_hospital)
6. Gonzales R, Roa K y López W. Estudio de Prevalencia de Lesiones por Presión en un Hospital Universitario, Bogotá- Colombia. Rev. Ciencia y Cuidado [Internet]. 2018; 15(2): 91-99. Disponible en: <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=7490937>

7. Triviño C. Incidencias de úlceras por Presión en una Unidad de Cuidados Intensivos. Manta, Ecuador del 2019. Revista Científica Dominio de las Ciencias. [Internet]. 2020; 6(2): 257-278. Disponible en: <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=7398470>
8. Leiva J, Gutierrez N, Vidal M, Rivera C, Luengo C. Úlceras por Presión en Pacientes de un Hospital de Alta Complejidad en Chile. Rev. De Enf. Benessere [Internet]. 2020; 4(1): 1-13. Disponible en: <https://revistas.uv.cl/index.php/Benessere/article/view/2303>
9. Resolución Ministerial. Ministerio de Salud: Hospital Cayetano Heredia [Internet]. [Consultado 22 Nov 2022]. Disponible en: [RD\\_320-2020-HCH-DG.pdf](RD_320-2020-HCH-DG.pdf) (<hospitalcayetano.gob.pe>)
10. EsSalud. Essalud advierte que las Úlceras por Presión son lesiones simples, pero pueden causar la muerte. Essalud [Internet] [Consultado 22 Nov 2022]. Disponible en: <http://www.essalud.gob.pe/essalud-advierde-que-las-ulceras-por-presion-son-lesiones-simples-pero-pueden-causar-la-muerte/>
11. Nieto A. Nivel de conocimientos sobre prevención y cuidados de las lesiones por presión en profesionales y estudiantes de enfermería. [Tesis para optar el título profesional de Licenciada en Enfermería]. España: Universidad de Salamanca; 2023. Disponible en: [https://gedos.usal.es/bitstream/handle/10366/152732/TFG\\_NietoGarc%C3%ADaA\\_LeccionesPresi%C3%B3n.pdf?sequence=1&isAllowed=y](https://gedos.usal.es/bitstream/handle/10366/152732/TFG_NietoGarc%C3%ADaA_LeccionesPresi%C3%B3n.pdf?sequence=1&isAllowed=y)
12. Matiz G. Conocimiento del equipo de enfermería en prevención de lesiones por presión en un hospital universitario. [Tesis para optar el título de Magister en Enfermería]. Colombia: Universidad Nacional de Colombia; 2022. Disponible en: <https://docs.bvsalud.org/biblioref/2022/07/1373329/10942655682022.pdf#:~:text=Existencia%20un%20adecuado%20nivel%20de,negativo%20sobre%20la%20seguridad%20del>
13. Gracia R, Holguín L, Martínez M, Guillen M. Conocimiento de úlceras por presión del personal de enfermería. [Tesis para optar el título de Magister en Enfermería]. Ecuador: Universidad Católica de Cuenca; 2021. Disponible en:

[https://killkana.ucacue.edu.ec/index.php/killcana\\_salud/article/view/504/929](https://killkana.ucacue.edu.ec/index.php/killcana_salud/article/view/504/929)

14. Chalco S. Conocimientos y prácticas de enfermería sobre úlceras por presión en pacientes hospitalizados en la unidad de la terapia intensiva adulto clínica Médica sur, La Paz tercer trimestre de 2018. [Tesis para optar el título de especialista con mención en Enfermería de Medicina Crítica y Terapia Intensiva]. Bolivia: Universidad Mayor de San Andrés; 2028. Disponible en:  
<https://repositorio.umsa.bo/bitstream/handle/123456789/20957/TE.1391.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
15. Chércoles I. Valoración de los conocimientos de las enfermeras sobre úlceras por presión en cuidados intensivos. Rev Scielo. [Internet] 2020; vol. 30 (4): 210-216. Disponible en:  
[https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1134-928X2019000400210](https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1134-928X2019000400210)
16. Zurita D. Nivel de conocimientos y prácticas de prevención sobre úlceras por presión, en enfermeras de áreas críticas Hospital María Auxiliadora, 2020. [Tesis para obtener el grado de Licenciado en Enfermería]. Ica: Universidad Autónoma de Ica; 2020. Disponible en:  
<http://repositorio.autonomadeica.edu.pe/bitstream/autonomadeica/797/1/Diana%20Milagros%20Zurita%20L%c3%b3pez.pdf>
17. Ouchida A, Paredes P, Huapaya J. Nivel de conocimiento del enfermero y aplicación de medidas preventivas sobre úlceras por presión en pacientes del servicio de emergencia adultos del hospital Sergio Ernesto Bernales Lima, 2019. [Tesis para optar el título de segunda especialidad con mención en profesional de enfermería en emergencias y desastres]. Callao: Universidad Nacional del Callao; 2019. Disponible en:  
[https://repositorio.unac.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12952/6131/TESIS\\_2DAESP\\_OUCHIDA\\_PAREDES\\_HUAPAYA\\_FCS\\_2021.pdf?sequence=1&isAllowed=y](https://repositorio.unac.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12952/6131/TESIS_2DAESP_OUCHIDA_PAREDES_HUAPAYA_FCS_2021.pdf?sequence=1&isAllowed=y)
18. Arce L. Conocimientos y prácticas en la prevención de las úlceras por presión, en el personal enfermero del servicio de la unidad de cuidados intensivos. Hopsital regional

- III Honorio Delgado Arequipa, 2019. [Tesis para optar el título de segunda especialidad con mención en cuidado enfermero en paciente crítico: mención adulta]. Arequipa: Universidad Católica de Santa María; 2019. Disponible en:  
<https://repositorio.ucsm.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12920/9638/F6.0528.SE.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
19. Orosco Y. Conocimiento y práctica sobre prevención de úlceras por presión en profesionales de enfermería de los servicios de hospitalización del Hospital Regional del Cusco-2018. [Tesis para optar el título profesional de Licenciada en Enfermería]. Cusco: Universidad Andina del Cusco; 2018. Disponible en:  
<https://repositorio.uandina.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12557/2322/RESUMEN.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
20. Medina L. Nivel de conocimiento y su relación con los cuidados preventivos de úlceras por presión en los profesionales de enfermería del Hospital I La Esperanza – ESSALUD Trujillo2018. [Tesis para optar el título profesional de Licenciada en Enfermería]. Trujillo: Universidad César Vallejo; 2018. Disponible en:  
[https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/25416/medina\\_sl.pdf?sequence=1&isAllowed=y](https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/25416/medina_sl.pdf?sequence=1&isAllowed=y)
21. Ramírez A. La teoría del conocimiento en investigación científica: una visión actual. Revista A. de la Facultad de Medicina [Internet] 2009; 70: 217-224. Disponible en:  
<https://www.redalyc.org/pdf/379/37912410011.pdf>
22. Conocimiento filosófico. [Internet]. [consultado 2022 Dic 14]. Disponible en:  
<https://www.significados.com/conocimiento-filosofico/>
23. Conocimientos sobre salud. [Internet]. [consultado 2022 Dic 14]. Disponible en:  
<https://doh.wa.gov/es/you-and-your-family/conocimientos-sobre-la-salud>
24. Pliego A, Soro M, López C, Rodena L, Pérez N, Herreros L, et al. Guía de prevención y manejo de úlceras por presión y heridas crónicas. [Internet]. [consultado 2022 Dic 14].

- Disponible en: <https://gneaupp.info/wp-content/uploads/2022/01/guia-ulceras-sescam-albacete.pdf>
25. Escobar B, Sanhueza O. Patrones de conocimiento de Carper y expresión en el cuidado de enfermería: Enfermería (Montevideo) [Internet]. 2018 Jun [consultado 2023 Oct 16]; 7(1):27-42. Disponible en: [Patrones de conocimiento de Carper y expresión en el cuidado de enfermería: estudio de revisión \(scielo.edu.uy\)](https://scielo.edu.uy/ Patrones de conocimiento de Carper y expresión en el cuidado de enfermería: estudio de revisión (scielo.edu.uy))
  26. Villegas Z. Prácticas y praxis de investigación en las universidades. Revista Científica De la Educación. [Internet] 2016; 26: 1316-5917. Disponible en: <http://servicio.bc.uc.edu.ve/educacion/revista/48/art20.pdf>
  27. Sobre el concepto de “Buena Práctica”. [Internet]. [consultado 2022 Dic 14]. Disponible en: <https://www.educacionyfp.gob.es/dctm/cee/encuentros/buenapractica.pdf?documentId=0901e72b815f9789>
  28. La prevención: una estrategia global. [Internet]. [consultado 2022 Dic 14]. Disponible en: [https://www.ilo.org/static/english/protection/safework/worldday/products05/report05\\_sp.pdf](https://www.ilo.org/static/english/protection/safework/worldday/products05/report05_sp.pdf)
  29. Vignolo J, Vacarezza M, Álvarez C, Sosa A. Niveles de atención, de prevención y atención primaria de la salud. Revista Scielo. [Internet] 2011; 33: 1-4. Disponible en: [http://www.scielo.edu.uy/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1688-423X2011000100003](http://www.scielo.edu.uy/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1688-423X2011000100003)
  30. La prevención en salud: importancia y tipos. [Internet]. [consultado 2022 Dic 14]. Disponible en: <https://www.unir.net/salud/revista/prevencion-en-salud/>
  31. Minsalud. Prevención Úlceras por Presión. Guía técnica “buenas prácticas para la seguridad del paciente en la atención en salud”. [Internet]. [consultado 2023 Oct 16]. Disponible en: <https://www.minsalud.gov.co/sites/rid/Lists/BibliotecaDigital/RIDE/DE/CA/prevenir-ulceras-por-presion.pdf>

32. Bautista L. Registros de enfermería. Revista ciencia y cuidado. [Internet] 2015; 12(2): 5-10. Disponible en:  
<https://webcache.googleusercontent.com/search?q=cache:2dtUra5LkZAJ:https://dialnet.unirioja.es/descarga/articulo/7490903.pdf&cd=10&hl=es&ct=clnk&gl=pe>
33. Escobar B y Jara P. Filosofía de Patricia Benner, aplicación en la formación de enfermería: propuestas de estrategias de aprendizaje. [Internet] 2019;28(54):182-202. Disponible en: [http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1019-94032019000100009](http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1019-94032019000100009)
34. Smeltzer S, Bare B, Hinkle J y Cheever K. Enfermería medicoquirúrgico. 12<sup>o</sup>. España: Wolters Kluwer Health; 2013. 2230p. ISBN: 9788415840391.
35. Mijangos M, Puga C, Guillen L y Zuñiga I. El manejo de las úlceras por presión: intervenciones encaminadas a un oportuno manejo hospitalario. Rev Evid Med e Inv en Salud. [Internet] 2015; 8: 77-83. Disponible en:  
<https://www.medigraphic.com/pdfs/evidencia/eo-2015/eo152e.pdf>
36. Martínez JF. Prevención y tratamiento de úlceras y escaras. [Internet]. España. Vértice; 2008 [revisión 2008; consultado 2022 Dic 13]. Disponible en:  
[https://books.google.com.pe/books?id=PVNwRMownLAC&printsec=frontcover&dq=ulceras+por+presion&hl=es&sa=X&ved=2ahUKEwj4h66j7\\_b7AhUHuZUCHWLHDr\\_oQ6AF6BAgEEAI#v=onepage&q=ulceras%20por%20presion&f=false](https://books.google.com.pe/books?id=PVNwRMownLAC&printsec=frontcover&dq=ulceras+por+presion&hl=es&sa=X&ved=2ahUKEwj4h66j7_b7AhUHuZUCHWLHDr_oQ6AF6BAgEEAI#v=onepage&q=ulceras%20por%20presion&f=false)
37. Blanco R. Guía de actuación para la prevención y cuidados de las úlceras por presión. [Internet]. [consultado 2022 Dic 14]. Disponible en: [https://gneaupp.info/wp-content/uploads/2018/01/guiaXosakidetza\\_2017.pdf](https://gneaupp.info/wp-content/uploads/2018/01/guiaXosakidetza_2017.pdf)
38. Úlceras por presión: Escalas. [Internet]. [consultado 2022 Dic 14]. Disponible en:  
<https://ulceras.net/monografico/111/99/ulceras-por-presion-escalas.html>

39. García F, Pancorbo P, Soldevilla J y Blasco C. Escalas de valoración del riesgo de desarrollar úlceras por presión. Rev Scielo. [Internet] 2008; 19: 136-144. Disponible en: [https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1134-928X2008000300005](https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1134-928X2008000300005)
40. Naranjo Y, Concepción J y Rodríguez M. La teoría déficit del autocuidado: Dorothea Elizabeth Orem. Gaceta médica espirituana. [Internet] 2018; 19(3): 89-100. Disponible en: [http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1608-89212017000300009](http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1608-89212017000300009)
41. Ñaupas H, Mejías E, Novoa E y Villagomez A. Metodología de la investigación cuantitativa – cualitativa y redacción de la tesis [Internet]. Colombia: Ediciones la U; 2014 [consultado 2023 Ene 24]. Disponible en: <https://fdiazca.files.wordpress.com/2020/06/046.-mastertesis-metodologicc81a-de-la-investigaciocc81n-cuantitativa-cualitativa-y-redacciocc81n-de-la-tesis-4ed-humberto-ncc83aupas-paitacc81n-2014.pdf>
42. Ñaupas H, Valdivia M, Palación J, Romero H. Metodología de la investigación cuantitativa – cualitativa y redacción de la tesis [Internet]. Colombia: Ediciones la U; 2018 [consultado 2023 Ene 24]. Disponible en: <http://www.biblioteca.cij.gob.mx/Archivos/Materiales de consulta/Drogas de Abuso/Articulos/MetodologiaInvestigacionNaupas.pdf>
43. Nicomedes E. Tipos de investigación [Internet]. Core. [consultado 2023 Ene 24]. Disponible en: <https://core.ac.uk/download/pdf/250080756.pdf>
44. Manterola C, Quiroz G, Salazar P, García N. Metodología de los tipos y diseños de estudio más frecuentemente utilizados en la investigación clínica. Rev. Med. Clin. Condes [Internet] 2019; 30(1) 36-49. Disponible en: <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S0716864019300057>
45. Hernández R, Fernadez C, Baptista P. Metodología de la investigación [Internet]. México: McGraw-Hill; 2014 [consultado 2023 Ene 24]. Disponible en: <https://uca.ac.cr/wp-content/uploads/2017/10/Investigacion.pdf>

46. Arias J, Villasis M, Miranda M. El protocolo de la investigación III: la población de estudio. *Revista Alergia Mexico* [Internet] 2016;63(2):201-206. Disponible en:  
<https://www.redalyc.org/pdf/4867/486755023011.pdf>
47. Zevallos V. Conocimientos del profesional enfermero sobre factores de riesgo a úlceras por presión en pacientes hospitalizados de un hospital de Piura. Setiembre-Diciembre Piura 2017. [Tesis] [citado 17 diciembre de 2018] Disponible en:  
<https://repositorio.ucv.edu.pe/handle/UCV/11038>
48. Carazas B. Relación entre la intervención de enfermera y la Incidencia de UPP en pacientes hospitalizados en el servicio de cuidados intermedios del Hospital DAC III EsSalud Tacna 2015. [Tesis] [citado 2018 Dic 21] Disponible en:  
[https://alicia.concytec.gob.pe/vufind/Record/UNJB\\_959166daa463f0bcf5f10bcbc815392b/Details](https://alicia.concytec.gob.pe/vufind/Record/UNJB_959166daa463f0bcf5f10bcbc815392b/Details)

**ANEXOS**

**Anexo 1: Matriz de consistencia**

PROBLEMA	OBEJTIVOS	HIPOTESIS	VARIABLES Y DIMENSIONES	METODOLOGÍA
<p><b>Problema general</b></p> <p>¿Cuál es la relación entre el nivel de conocimiento y las prácticas preventivas sobre úlceras por presión del personal de enfermería en la unidad de cuidados intensivos en una clínica privada, Lima - 2023?</p> <p><b>Problemas específicos</b></p> <p>- ¿Cuáles es la relación del nivel de conocimiento en su dimensión estado general con las prácticas preventivas sobre úlceras por presión del personal de enfermería en la unidad de cuidados intensivos?</p> <p>- ¿Cuáles es la relación del nivel de conocimiento en su dimensión estado de la piel con las prácticas preventivas sobre úlceras por presión del personal de enfermería en la</p>	<p><b>Objetivo general</b></p> <p>Determinar la relación del nivel de conocimiento y las practicas preventivas sobre úlceras por presión del personal de enfermería en la unidad de cuidados intensivos en una clínica privada, Lima – 2023.</p> <p><b>Objetivos específicos</b></p> <p>- Determinar la relación del nivel de conocimiento en su dimensión estado general con las practicas preventivas sobre úlceras por presión del personal de enfermería en la unidad de cuidados intensivos.</p> <p>- Determinar la relación del nivel de conocimiento en su dimensión estado de la piel con las practicas preventivas sobre úlceras por presión del personal de enfermería en la</p>	<p><b>Hipótesis general</b></p> <p>Existe una relación significativa entre el nivel de conocimiento y las prácticas preventivas sobre úlceras por presión del personal de enfermería en la unidad de cuidados intensivos en una clínica privada, Lima – 2023.</p> <p><b>Hipótesis específicas</b></p> <p>- Existe una relación significativa entre el nivel de conocimiento en su dimensión estado general con las prácticas preventivas sobre úlceras por presión del personal de enfermería en la unidad de cuidados intensivos.</p> <p>- Existe una relación significativa entre el nivel de conocimiento en su dimensión estado de la piel con las practicas preventivas sobre úlceras por presión del</p>	<p><b>Primera variable</b></p> <p>Conocimiento sobre úlceras por presión.</p> <p><b>Dimensiones</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Estado general</li> <li>• Estado de la piel</li> <li>• Estado de la movilidad</li> <li>• Estado nutricional</li> <li>• Cuidados de enfermería</li> </ul> <p><b>Segunda variable</b></p> <p>Practicas preventivas sobre úlceras por presión.</p> <p><b>Dimensiones</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Cuidados de la piel</li> <li>• Control de la humedad</li> </ul>	<p>Método Hipotético deductivo.</p> <p>Enfoque Cuantitativo</p> <p>Tipo Básico</p> <p>Diseño Correlacional de corte transversal.</p> <p>Población El tamaño de la población estará conformado por 60 profesionales de enfermería en la Unidad de Cuidados Intensivos de una clínica privada, 2023.</p>

<p>unidad de cuidados intensivos?</p> <p>- ¿Cuál es la relación del nivel de conocimiento en su dimensión estado de la movilidad con las prácticas preventivas sobre úlceras por presión del personal de enfermería en la unidad de cuidados intensivos?</p> <p>- ¿Cuál es la relación del nivel de conocimiento en su dimensión estado nutricional con las prácticas preventivas sobre úlceras por presión del personal de enfermería en la unidad de cuidados intensivos?</p> <p>- ¿Cuáles es la relación del nivel de conocimiento en su dimensión cuidados de enfermería con las prácticas preventivas sobre úlceras por presión del personal de enfermería en la unidad de cuidados intensivos?</p>	<p>unidad de cuidados intensivos.</p> <p>- Determinar la relación del nivel de conocimiento en su dimensión estado de la movilidad con las practicas preventivas sobre úlceras por presión del personal de enfermería en la unidad de cuidados intensivos.</p> <p>- Determinar la relación del nivel de conocimiento en su dimensión estado nutricional con las practicas preventivas sobre úlceras por presión del personal de enfermería en la unidad de cuidados intensivos.</p> <p>- Determinar la relación del nivel de conocimiento en su dimensión cuidados de enfermería con las practicas preventivas sobre úlceras por presión del personal de enfermería en la unidad de cuidados intensivos.</p>	<p>personal de enfermería en la unidad de cuidados intensivos.</p> <p>- Existe una relación significativa entre el nivel de conocimiento en su dimensión estado de la movilidad con las practicas preventivas sobre úlceras por presión del personal de enfermería en la unidad de cuidados intensivos.</p> <p>- Existe una relación significativa entre el nivel de conocimiento en su dimensión estado nutricional con las practicas preventivas sobre úlceras por presión del personal de enfermería en la unidad de cuidados intensivos.</p> <p>- Existe una relación significativa entre el nivel de conocimiento en su dimensión cuidados de enfermería con las practicas preventivas sobre úlceras por presión del personal de enfermería en la unidad de cuidados intensivos.</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Manejo de la presión</li> <li>• Cuidados generales</li> <li>• Registro de intervención</li> </ul>	
----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	--

## Anexo 2: Instrumentos

### CUESTIONARIO DE CONOCIMIENTO SOBRE ÚLCERAS POR PRESIÓN

**TITULO DE LA INVESTIGACION:** “NIVEL DE CONOCIMIENTO Y PRÁCTICAS PREVENTIVAS SOBRE ÚLCERAS POR PRESIÓN DEL PERSONAL DE ENFERMERÍA EN LA UNIDAD DE CUIDADOS INTENSIVOS EN UNA CLÍNICA PRIVADA LIMA, 2023”

**INSTRUCCIONES.** A continuación, presentamos una serie de enunciados, por favor marque con un X la respuesta (sólo una) que UD considere correcta. Recuerde que estos datos se manejarán de forma anónima

**1. ¿Cuál es su edad?:** \_ Años

**2. Cuál es su sexo:** a) Masculino ( ) b) Femenino ( )

**3. ¿Cuál es su estado civil?**

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

**4. Lugar de procedencia:** \_\_\_\_\_

**5. ¿Cuál es su condición laboral?** \_\_\_\_\_

**6. ¿Cuánto tiempo labora Ud. en el servicio de UCI?** \_\_\_\_\_

**7. ¿Cuenta Ud. con título de especialidad en UCI?** a) Si ( ) b) No ( )

**AUTOR: Viviana Zevallos Calle (43)**

### ESTADO GENERAL

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

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

**2. Usted como profesional de enfermería que datos relacionados a factores de riesgo de ulceras por presión incluyera en sus notas de enfermería:**

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

**3. Con respecto al Estado de conciencia del paciente cual es la clasificación correcta:**

- a) Orientado, desorientado, letárgico, coma
- b) Alerta, confuso, estuporoso, coma
- c) Muerte cerebral, obnubilación, estupor, coma
- d) Ninguna de las anteriores

**1. De los siguientes diagnósticos médicos cuales son los más predisponentes a la aparición de úlceras por presión:**

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

**5. Indicar las condiciones favorecedoras de la aparición de úlceras por presión**

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

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

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

**ESTADO DE LA PIEL**

**7. ¿Qué parámetros es necesario tener en cuenta a la hora de valorar una úlcera?**

- a) El estadio de la Úlcera por presión
- b) El tipo de tejido existente en el lecho ulceral y si existen tunelizaciones o fístulas
- c) Las dimensiones de la úlcera por presión
- d) Todos los anteriores

**8. ¿Qué parámetros es necesario tener en cuenta a la hora de valorar una úlcera teniendo en cuenta el factor humedad?**

- a) Incontinencia urinaria, sudoración excesiva, drenajes
- b) Drenajes, exudado de las heridas, incontinencia fecal
- c) Drenajes, exudado de las heridas, incontinencia urinaria
- d) A y B

**9. ¿Cuáles son las zonas del cuerpo más predisuestas a sufrir una úlcera por decúbito?**

- a) Occipital, trocante mayor, sacro y talones
- b) Occipital, omoplatos, codo y sacro
- c) Occipital, omoplatos, codo, sacro y talones

d) Occipital y trocánter mayor

**10. En una úlcera por presión, ¿En qué estadio aparece afectación de la epidermis, la dermis y comienzo de la hipodermis?**

- a) Estadio I
- b) Estadio II
- c) Estadio III
- d) Estadio IV

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

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

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

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

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

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

**14. En un paciente en decúbito lateral la zona con riesgo de sufrir úlceras por presión será:**

- a) Talón
- b) Rodilla
- c) Trocánter mayor
- d) Sacra

**15. Según Jordan y Clark, las úlceras por presión se distribuyen en tantos por cien según su frecuencia en aparición. ¿Qué tanto por cien corresponde a los talones?**

- a) 50%
- b) 20%
- c) 15%
- d) Ninguna de las anteriores

**16. Características de úlcera de 3º grado:**

- a) Úlcera limpia, con aspecto de cráter y dolorosa
- b) Lesión epidérmica y dérmica, con vesículas y piel agrietada
- c) Zona eritematosa que no desaparece

d) Aumento de extensión y profundidad de la úlcera hasta el hueso

## **ESTADO DE MOVILIDAD**

**17. En pacientes en cama, ¿cada cuánto tiempo les realizaremos los cambios posturales?**

- a) Cada 15 ó 20 minutos
- b) Cada 45 ó 50 minutos
- c) Cada 120 ó 180 minutos
- d) Cada 240 ó 380 minutos

**18. Las posiciones más frecuentes en la realización de cambios posturales son:**

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

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

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

**20. En relación con su estado de actividad cuales son las más predisponentes a su aparición:**

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

## **ESTADO NUTRICIONAL**

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

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

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

- a) Lípidos
- b) Proteínas
- c) Glúcidos
- d) Vitamina

s

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

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

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

- a) Bajo peso <18.5, Obesidad >30
- b) Peso normal 18.5-24.9, Obesidad >30
- c) Sobrepeso >25, Bajo peso <18.5
- d) Ninguna de las anteriores

### **CUIDADOS DE ENFERMERIA**

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

- a) Estado general - Raza - Edad - Sexo – Actividad
- b) Estado general - Estado mental - Actividad - Edad – Alimentación
- c) Estado general - Sexo - Edad - Movilidad – Alimentación
- d) Estado general - Estado mental - Actividad - Movilidad – Incontinencia

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

- a) Percepción sensorial, humedad, actividad, movilidad, nutrición, fricción o roce
- b) Estado general - Estado mental - Actividad - Movilidad – Incontinencia
- c) Estado general - Sexo - Edad - Movilidad – Alimentación
- d) Humedad, nutrición, humedad, edad, movilidad

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

- a) Estado general muy malo, estuporoso, encamado, inmovilizado, con incontinencia urinaria y fecal
- b) Estado general bueno, alerta, capaz de andar, con movilidad completa y sin incontinencia
- c) Estado general malo, apático, capaz de andar, ligera limitación a la movilidad y sin incontinencia
- d) Estado general bueno, alerta, en silla de ruedas, movilidad muy limitada y con incontinencia ocasional

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

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

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

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

**30. ¿Cuál de los siguientes pacientes tiene mayor riesgo de presentar úlceras por presión? indique la respuesta correcta:**

- a) Paciente de 70 años parapléjico desde hace 10 años y que utiliza permanentemente una silla de ruedas
- b) Paciente de 90 años que realiza una vida normal, pero que presenta una piel muy seca
- c) Paciente de 72 años sin antecedentes patológicos de interés que lleva en cama dos días por un síndrome gripal.
- d) Todas las anteriores

**Gracias por su colaboración...**

## LISTA DE COTEJO: PRÁCTICAS PREVENTIVAS SOBRE ÚLCERAS POR PRESIÓN

**TITULO DE LA INVESTIGACION:** “NIVEL DE CONOCIMIENTOS Y PRÁCTICAS PREVENTIVAS SOBRE ÚLCERAS POR PRESIÓN DEL PERSONAL DE ENFERMERÍA EN LA UNIDAD DE CUIDADOS INTENSIVOS EN UNA CLÍNICA PRIVADA LIMA, 2023”

AUTOR: Brighth Carazas Flores (44).

N°	Intervenciones de enfermería	1° día		2° día		3° día	
		SI	NO	SI	NO	SI	NO
<b>CUIDADOS DE LA PIEL</b>							
1	Valora el estado de la piel, según dispositivo						
2	Realiza higiene a nivel de zona de dispositivo						
3	Realiza secado minucioso sin fricción de la zona						
4	Aplica alguna crema, pomada de manera preventiva.						
<b>CONTROL DE LA HUMEDAD</b>							
5	Valora y trata los diferentes procesos que originan un exceso de humedad en la piel del paciente: incontinencia, sudoración profusa, drenajes y exudado de heridas.						
6	Seca sin friccionar, prestando especial atención sobre todo en los pliegues.						
7	Valora si es preciso aplicar productos que impermeabilicen la piel (protectores cutáneos).						
8	Aplica los productos necesarios para el cuidado de la piel.						
<b>MANEJO DE LA PRESION</b>							
9	Fomenta la movilidad y actividad del paciente: realiza cambios posturales: siempre que no exista contraindicación.						
10	Programa los cambios posturales en relación a las necesidades y riesgo detectado en la valoración.						
11	Con carácter general se aconseja que realiza los cambios posturales cada 2-3 horas durante el día y cada 4 horas en la noche						
12	Lo realiza siguiendo una rotación programada (decúbito supino, lateral derecho, lateral izquierdo).						
13	Utiliza una superficie especial para el manejo de la presión (SEMP): adecuada según el riesgo detectado de desarrollar UPP y la situación clínica del paciente.						
	Considera siempre las superficies especiales como una materia complementaria que no sustituye a los cambios posturales C						
<b>CUIDADOS GENERALES</b>							
14	Trata aquellos procesos que puedan incidir en el desarrollo de las UPP (alteraciones respiratorias, circulatorias, metabólicas).						
15	Identifica y corrige los diferentes déficits nutricionales (calóricos, proteicos y micronutrientes).						
16	Asegura un estado de hidratación adecuado.						

17	Permite la presencia de un familiar en la habitación mientras se realizan los cuidados.						
18	Invita al paciente y/o familia a participar en los cuidados.						
19	Proporciona información sobre: formación de UPP, factores contribuyente, importancia de los cambios posturales, alimentación, higiene.						
20	Realiza una valoración psicosocial del paciente						
<b>REGISTRO</b>							
21	Anota los resultados de la valoración del paciente (hoja de valoración de enfermería y hoja de prevención y tto de la UPP) firma sus notas.						
22	Reporta sobre el estado de la piel al inicio y al término de su turno.						
23	Reporta sobre las acciones preventivas y/o curativas que realizó.						
24	Considera en las anotaciones de enfermería el estado de la piel al término de su turno.						
25	Considera en las anotaciones de enfermería las acciones preventivas y/o curativas que realiza durante su turno.						

**Gracias por su colaboración...**

### **Anexo 3. Formato de consentimiento informado**

#### **CONSENTIMIENTO INFORMADO EN UN ESTUDIO DE INVESTIGACIÓN**

**Instituciones:** Universidad Privada Norbert Wiener

**Investigadores:** Lic. Prissila Ximena Flores Bazán

**Título:** Nivel de conocimiento y prácticas preventivas sobre úlceras por presión del personal de enfermería en la Unidad de cuidados intensivos en una clínica de privada.

---

#### **Propósito del estudio**

Lo invitamos a participar en un estudio llamado: “Nivel de conocimiento y prácticas preventivas sobre úlceras por presión del personal de enfermería en la Unidad de cuidados intensivos en una clínica de privada, Lima 2023”. Este es un estudio desarrollado por investigadores de la Universidad Privada Norbert Wiener, Lic. Prissila Ximena Flores Bazán. El propósito de este estudio es determinar la relación del nivel de conocimientos y las practicas preventivas sobre úlceras por presión del personal de enfermería en la unidad de cuidados intensivos en una clínica privada.

#### **Procedimientos**

Si usted decide participar en la presente investigación, se le realizará lo siguiente: Se explicará el procedimiento a realizar, se firmará el consentimiento informado y se procederá con el llenado de los instrumentos.

La encuesta puede demorar unos 20 minutos y el chequeo de la lista de cotejo puede tomar de 20 a 30 minutos o el tiempo que demore el profesional al realizar la actividad. Los

resultados de la/los instrumentos se le entregarán a usted en forma individual o almacenarán respetando la confidencialidad y el anonimato.

### **Riesgos**

Los participantes no correrán ningún riesgo durante el estudio, solo se le pedirá responder el cuestionario

### **Beneficios**

El personal participará en el plan de mejora y las acciones que tomará la institución posterior a los resultados.

### **Costos e incentivos**

Usted no deberá pagar nada por la participación. Tampoco recibirá ningún incentivo financiero u otros beneficios a cambio de su participación.

### **Confidencialidad**

El presente documento será tratado de manera confidencial, la información será trabajada con una base de datos, y no se mencionará a los que fueron participe del estudio. Sus archivos no serán mostrados a ninguna persona ajena al estudio.

### **Derechos del paciente**

Si usted se siente incómodo durante la aplicación del instrumento, podrá retirarse de este en cualquier momento, o no participar en una parte del estudio sin perjuicio alguno. Si tiene alguna inquietud o molestia, no dude en preguntar al personal del estudio. Puede comunicarse con la investigadora Prissila Ximena Flores Bazán al número de teléfono: 957762264 o al comité que validó el presente estudio, Dra. Yenny M. Bellido Fuentes, presidenta del Comité de Ética

para la investigación de la Universidad Norbert Wiener, tel. +51 924 569 790. E-mail: comite.etica@ uwiener.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:

Investigador

Nombres: Prissila Ximena  
Flores Bazán

DNI: 47796337

## Reporte de similitud TURNITIN

### ● 19% de similitud general

Principales fuentes encontradas en las siguientes bases de datos:

- 12% Base de datos de Internet
- Base de datos de Crossref
- 15% Base de datos de trabajos entregados
- 6% Base de datos de publicaciones
- Base de datos de contenido publicado de Crossref

#### FUENTES PRINCIPALES

Las fuentes con el mayor número de coincidencias dentro de la entrega. Las fuentes superpuestas no se mostrarán.

1	<b>repositorio.upeu.edu.pe</b> Internet	2%
2	<b>uwiener on 2023-01-23</b> Submitted works	2%
3	<b>uwiener on 2024-01-11</b> Submitted works	1%
4	<b>repositorio.autonmadeica.edu.pe</b> Internet	1%
5	<b>Submitted on 1686868529837</b> Submitted works	1%
6	<b>uwiener on 2023-10-02</b> Submitted works	<1%
7	<b>uwiener on 2023-05-01</b> Submitted works	<1%
8	<b>repositorio.unsaac.edu.pe</b> Internet	<1%