



Universidad
Norbert Wiener

Powered by **Arizona State University**

**FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
PROGRAMA ACADÉMICO DE ENFERMERÍA**

Trabajo Académico

Conocimiento y prácticas de lesiones por presión en la unidad de cuidados
intensivos de un hospital nacional 2024

Para optar el Título de
Especialista en Enfermería en Cuidados Intensivos

Presentado por:

Autora: Roncal Avalos, Liseth Naomi


Código ORCID: <https://orcid.org/0000-0003-3659-9337>

Asesora: Mg. Paniora Allca, Nancy

Código ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-7694-824X>

Lima – Perú

2025

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

Yo, Roncal Avalos Liseth Naomi, Egresada(o) de la Facultad de Ciencias de la Salud, Escuela Académica de Enfermería, Enfermería en cuidados intensivos, de la Universidad Privada Norbert Wiener; declaro que el trabajo académico titulado “**CONOCIMIENTO Y PRÁCTICAS DE LESIONES POR PRESIÓN EN LA UNIDAD DE CUIDADOS INTENSIVOS DE UN HOSPITAL NACIONAL 2024**”, Asesorado por el Docente Paniora Allca Nancy, DNI/CE 40186944, 0000-0002-7694-824X, OID: 14912:465414944 tiene un índice de similitud de 16% (dieciséis), verificable en el reporte de originalidad del software Turnitin.

Así mismo:

1. Se ha mencionado todas las fuentes utilizadas, identificando correctamente las citas textuales o paráfrasis provenientes de otras fuentes.
2. No he utilizado ninguna otra fuente distinta de aquella señalada en el trabajo.
3. Se autoriza que el trabajo puede ser revisado en búsqueda de plagios.
4. El porcentaje señalado es el mismo que arrojó al momento de indexar, grabar o hacer el depósito en el turnitin de la universidad y,
5. Asumimos la responsabilidad que corresponda ante cualquier falsedad, ocultamiento u omisión en la información aportada, por lo cual nos sometemos a lo dispuesto en las normas del reglamento vigente de la universidad.



.....
 Firma de autor(a)
 RONCAL AVALOS LISETH NAOMI
 DNI / CE N°60699219



.....
 Firma del Asesor
 PANIORA ALLCA NANCY
 DNI / CE N°40186944

Lima, 12/03/25

DEDICATORIA

Este estudio se lo dedico a Dios y a mi familia

AGRADECIMIENTO

Doy gracias a Dios por mis triunfos,
a mi madre por apoyarme de manera
incondicional. De igual forma a todas
las personas que hicieron posible

ÍNDICE

ÍNDICE	v
RESUMEN	vii
ABSTRACT	viii
1. EL PROBLEMA	1
1.1 Planteamiento del problema	1
1.2 Formulación del problema	4
1.2.1 General	4
1.2.2 Específicos	4
1.3 Objetivos	5
1.3.1 General	5
1.3.2 Específicos	5
1.4 Justificación de la investigación.....	6
1.4.1 Teórica.....	6
1.4.2 Metodológica	6
1.4.3 Práctica.....	7
1.5 Delimitaciones de la investigación.....	7
1.5.1 Temporal.....	7
1.5.2 Espacial.....	7
1.5.3 Población o unidad de análisis	7
2. MARCO TEÓRICO	8
2.1 Antecedentes	8
2.1.1 Antecedentes Internacionales.....	8
2.1.2 Antecedentes Nacionales	9
2.2 Bases teóricas.....	10
2.2.1 Conocimiento	10
2.2.2 Prácticas de enfermería	14
2.2.3 Teoría de enfermería	17
2.3 Formulación de Hipótesis	18
2.3.1 Hipótesis general.....	18
2.3.2 Hipótesis específicas	18
3. METODOLOGÍA.....	20
3.1 Método de la investigación	20
3.2 Enfoque de la investigación	20
3.3 Tipo de investigación	20
3.4 Diseño de la investigación	20

3.5 Población, muestra y muestreo	20
3.6 Variables y operacionalización	21
3.7 Técnicas e instrumentos de recolección de datos.....	24
3.7.1 Técnica.....	24
3.7.2 Descripción de instrumentos.....	24
3.7.3 Validación.....	25
3.7.4 Confiabilidad.....	26
3.8 Plan de procesamiento y análisis de datos	26
3.9 Aspectos éticos.....	27
4. ASPECTOS ADMINISTRATIVOS.....	29
4.1 Cronograma de actividades	29
4.2 Presupuesto	30
5. REFERENCIAS.....	31
ANEXOS	37
Anexo 1. Matriz de consistencia.....	38
Anexo 2. Instrumentos.....	40
Anexo 3. Consentimiento informado.....	48

RESUMEN

El estudio titulado “Conocimiento y prácticas de lesiones por presión en la unidad de cuidados intensivos de un Hospital Nacional 2024” tiene como objetivo determinar la relación entre el conocimiento y la práctica sobre lesiones por presión en el personal de enfermería de la unidad de cuidados intensivos de un hospital nacional en Lima, en el año 2024. La investigación sigue un método hipotético-deductivo con un enfoque cuantitativo, de tipo aplicada y diseño no experimental. La población del estudio está conformada por 80 miembros del personal de la unidad de cuidados intensivos. Para la recolección de datos, se utilizarán dos instrumentos: un cuestionario de conocimientos sobre factores de riesgo de lesiones por presión, compuesto por 30 ítems, y una lista de cotejo para evaluar las prácticas en el cuidado de lesiones por presión en pacientes críticos, compuesta por 25 ítems. La prueba de análisis de los datos permitirá identificar la correlación entre el nivel de conocimiento del personal y la implementación de prácticas adecuadas en la prevención y manejo de las lesiones por presión.

Palabras clave: Conocimiento en enfermería, lesiones por presión, prácticas de cuidado intensivo, prevención de úlceras por presión, unidad de cuidados intensivos.

ABSTRACT

The study titled "Knowledge and Practices of Pressure Injuries in the Intensive Care Unit of a National Hospital 2024" aims to determine the relationship between knowledge and practice regarding pressure injuries among the nursing staff of the intensive care unit of a national hospital in Lima in the year 2024. The research follows a hypothetical-deductive method with a quantitative approach, of an applied type, and a non-experimental design. The study population consists of 80 members of the intensive care unit staff. For data collection, two instruments will be used: a knowledge questionnaire on risk factors for pressure injuries, consisting of 30 items, and a checklist to evaluate practices in the care of pressure injuries in critical patients, consisting of 25 items. The data analysis test will allow the identification of the correlation between the staff's level of knowledge and the implementation of appropriate practices in the prevention and management of pressure injuries.

Keywords: Nursing knowledge, pressure injuries, intensive care practices, pressure ulcer prevention, intensive care unit.

1. EL PROBLEMA

1.1 Planteamiento del problema

Según la OMS las úlceras por presión son el resultado de una necrosis isquémica en el nivel de la piel, así como tejidos subcutáneos, comúnmente debido a la presión ejercida sobre una prominencia ósea. Además, la incidencia de estas lesiones en pacientes hospitalizados es una situación compleja y preocupante por su alta frecuencia y el malestar que causan en las personas afectadas (1). Su presencia se debe principalmente a factores como hospitalización prolongada, movilidad reducida, especialmente en adultos mayores o personas con discapacidad, malnutrición e incontinencia (2). Investigaciones en África Meridional, Canadá, y el continente europeo indican que las lesiones por presión adquiridas en hospitales afectan incluso el 5% de los tratantes con enfermedades agudas y aún más del 9% de los internos con afecciones agudas. Esto sugiere un incremento diario en la proporción de casos. Sin embargo, se pueden prevenir en un 95%, lo que implica que el 95% de la prevención depende del cuidado adecuado, y el 5% restante se debe a otros factores y complicaciones con comorbilidades (3).

Gran parte de estas lesiones ocurren en hospitales públicos, en especial en las áreas de cuidado intensivo y de medicina interna sobre todo en pacientes de edad avanzada o postrados por enfermedades incapacitantes (4). Se han hecho estimaciones que más de 2.5 millones de pacientes hospitalizados presentan lesiones por presión, con tasas de prevalencia que van del 5 al 15% de pacientes en general, pero con porcentajes mucho más elevados en aquellos que permanecen en cuidados intensivos, con rangos que va del 25 a 30% de este tipo de pacientes (5).

Ahora bien, un factor importante al momento de prevenir este tipo de lesiones, es la capacidad de los trabajadores de salud a cargo, en el territorio sur africana se ha reportado un nivel de conocimiento medio frente a esta complicación entre el 30 a 45% del personal de salud analizado. Asimismo, menos de la mitad del personal presentaba

prácticas correctas y los factores que influenciaban estos resultados fueron el nivel educativo alcanzado y la experiencia laboral (6). Sin embargo, hacia el norte de África, se encontró que el conocimiento del personal de salud estuvo muy por debajo del requerido, principalmente al momento del diagnóstico y medidas preventivas (7).

En esa misma línea, en Australia se reportan niveles de conocimientos que van del moderado al bajo en más del 52% del personal de salud encuestado, sobre todo en aspectos como diagnóstico y tratamiento. Los factores influyentes fueron el grado de enfermería y postgrado alcanzado y los años de experiencia en sus labores (8). En la región Europa el escenario no es muy distinto, en una investigación el entendimiento y la práctica sobre las lesiones por presión fue de moderado a bajo, los puntajes más altos se obtuvieron en las áreas de reconocimiento de factores de riesgo y los más bajos en reducir la cantidad de presión, diagnóstico y reconocimiento de las lesiones (9).

En el ámbito del estudio sobre conocimiento y prácticas de lesiones por presión, en América Latina, los hallazgos epidemiológicos revelan una situación preocupante. En México, un estudio prospectivo evidenció una prevalencia del 12,94% y una incidencia del 17%, mientras que, en Brasil, los datos reflejan una alarmante prevalencia del 41,1%. Asimismo, en Chile se reportan tasas de prevalencia que alcanzan hasta un 38%, una cifra análoga a la de Colombia, donde un estudio realizado en pacientes hospitalizados con un grado de dependencia II demostró que más del 26,7% desarrollaron LPP. Estos estudios, llevados a cabo en unidades de cuidados intensivos, son indicativos de la magnitud del problema y resaltan la necesidad de implementar estrategias integrales de prevención y manejo, puesto que las LPP constituyen un desafío clínico significativo, con implicaciones en la calidad de vida de los pacientes y en los costos de atención médica (10).

En Perú, un estudio reveló que la incidencia de úlceras por presión en pacientes adultos mayores hospitalizados alcanzó el 90%. De estos casos, el 24.1% correspondieron a lesiones de primer grado, el 15.7% a lesiones de segundo grado, el 9.3% a lesiones de tercer grado y el 5.6% a lesiones de cuarto grado. Además, el estudio destaca que, a pesar de los avances tecnológicos en medidas preventivas y terapéuticas (en su mayoría con costos elevados), este sigue siendo un problema de salud pública significativo. Del mismo modo, en un estudio realizado en la ciudad de Cuzco, se determinó que el 73.30% del personal de enfermería posee un conocimiento deficiente, mientras que el 26.70% demuestra un conocimiento intermedio. Respecto a las prácticas preventivas, se observó que el 48.90% presenta prácticas inadecuadas y el 13.30% alcanza un nivel regular. El estudio revela una correlación directa entre el nivel de conocimiento y la implementación de prácticas preventivas de LPP. Además, se constató que el personal de enfermería no realiza los cambios de posición necesarios debido a la falta de seguridad, destreza y, en ciertos casos, por carencias en su formación profesional (11).

En ese sentido, que, en la unidad de cuidados intensivos de un hospital nacional, se ha identificado deficiencias en los conocimientos y prácticas del personal de enfermería en relación con la prevención y manejo de lesiones por presión en los pacientes. Según datos preliminares, existe falta de capacitación y actualización de los profesionales de enfermería en este ámbito durante los últimos meses. Esta situación afecta la calidad de la atención y el bienestar de los pacientes en dicha unidad. Por lo tanto, se plantea la necesidad de realizar un estudio para determinar la relación entre el conocimiento y la práctica sobre lesiones por presión en personal de enfermería de la unidad de cuidados intensivos de un hospital nacional de Lima, 2024. Esto permitirá

identificar las áreas de mejora y establecer estrategias para fortalecer las competencias del personal y optimizar la atención brindada a los pacientes.

1.2 Formulación del problema

1.2.1 General

- ¿Cuál es la relación entre el conocimiento y la práctica sobre lesiones por presión en el personal de enfermería de la unidad de cuidados intensivos de un hospital nacional de Lima, 2024?

1.2.2 Específicos

- ¿Cuál es la relación entre el conocimiento y la práctica en la dimensión cuidados de la piel sobre lesiones por presión en el personal de enfermería de la unidad de cuidados intensivos de un hospital nacional de Lima, 2024?
- ¿Cuál es la relación entre el conocimiento y la práctica en la dimensión control de humedad sobre lesiones por presión en el personal de enfermería de la unidad de cuidados intensivos de un hospital nacional de Lima, 2024?
- ¿Cuál es la relación entre el conocimiento y la práctica en la dimensión manejo de zonas de presión sobre lesiones por presión en el personal de enfermería de la unidad de cuidados intensivos de un hospital nacional de Lima, 2024?
- ¿Cuál es la relación entre el conocimiento y la práctica en la dimensión cuidados generales sobre lesiones por presión en el personal de enfermería de la unidad de cuidados intensivos de un hospital nacional de Lima, 2024?
- ¿Cuál es la relación entre el conocimiento y la práctica en la dimensión educación para la salud sobre lesiones por presión en el personal de enfermería de la unidad de cuidados intensivos de un hospital nacional de Lima, 2024?

- ¿Cuál es la relación entre el conocimiento y la práctica en la dimensión registro de intervención sobre lesiones por presión en el personal de enfermería de la unidad de cuidados intensivos de un hospital nacional de Lima, 2024?

1.3 Objetivos

1.3.1 General

- Determinar la relación entre el conocimiento y la práctica sobre lesiones por presión en personal de enfermería de la unidad de cuidados intensivos de un hospital nacional de Lima, 2024.

1.3.2 Específicos

- Identificar la relación entre el conocimiento y la práctica en la dimensión cuidados de la piel sobre lesiones por presión en el personal de enfermería de la unidad de cuidados intensivos de un hospital nacional de Lima, 2024.
- Identificar la relación entre el conocimiento y la práctica en la dimensión control de humedad sobre lesiones por presión en el personal de enfermería de la unidad de cuidados intensivos de un hospital nacional de Lima, 2024
- Identificar la relación entre el conocimiento y la práctica en la dimensión manejo de zonas de presión sobre lesiones por presión en el personal de enfermería de la unidad de cuidados intensivos de un hospital nacional de Lima, 2024.
- Identificar la relación entre el conocimiento y la práctica en la dimensión cuidados generales sobre lesiones por presión en el personal de enfermería de la unidad de cuidados intensivos de un hospital nacional de Lima, 2024
- Identificar la relación entre el conocimiento y la práctica en la dimensión educación para la salud sobre lesiones por presión en el personal de

enfermería de la unidad de cuidados intensivos de un hospital nacional de Lima, 2024.

- Identificar la relación entre el conocimiento y la práctica en la dimensión registro de intervención sobre lesiones por presión en el personal de enfermería de la unidad de cuidados intensivos de un hospital nacional de Lima, 2024.

1.4 Justificación de la investigación

1.4.1 Teórica

El presente estudio generará información que sirva para incrementar el conocimiento científico que se tiene sobre las lesiones por presión. Con su alta tasa de frecuencia es necesario indagar sobre el concepto y conocimiento que presenta el personal de salud. En ese sentido la teoría de Virginia Henderson manifiesta que todas las personas tienen las capacidades y recursos para tener una independencia y satisfacción de sus necesidades y mantener su salud. Sin embargo, estas capacidades pueden verse disminuidas ante la presencia de enfermedad, pérdida conocimiento o fuerza. Es ahí donde el profesional de enfermería tiene que tener la capacidad para valorar todos estos procesos y generar la planificación de intervenciones adecuadas durante el proceso de recuperación (12).

1.4.2 Metodológica

Este estudio se justifica metodológicamente porque utilizará un diseño transversal, no experimental de enfoque cuantitativo.

En ese sentido, se crearán o adaptarán instrumentos que van a servir en futuras investigación. Asimismo, la metodología que será realizada servirá como guía para otros investigadores y los datos estadísticos recopilados podrán ser

utilizados como base para la creación de guías de clínicas, estudios de metadatos y MBE (Medicina basada en evidencia).

1.4.3 Práctica

El desarrollo del presente estudio permitirá conocer el grado de información y la práctica que tiene el personal de enfermería sobre el cuidado, manejo y tratamiento de las lesiones por presión. Mediante estos resultados se podrán crear mejores estrategias de intervención educativa para incrementar el conocimiento base, reforzar las prácticas adecuadas y complementar el proceso de atención de enfermería en un área crítica como es la UCI. Además, no solo se beneficiaría el personal de salud, también el paciente podrá sobrellevar de mejor manera su proceso de recuperación a través de una mejor calidad de vida y la búsqueda de ausencia de complicaciones durante toda la estancia hospitalaria (13).

1.5 Delimitaciones de la investigación

1.5.1 Temporal

El presente estudio se desarrollará de agosto a diciembre 2024

1.5.2 Espacial

Hospital Nacional Alberto Sabogal Sologuren

1.5.3 Población o unidad de análisis

Personal de enfermería de la UCI.

2. MARCO TEÓRICO

2.1 Antecedentes

2.1.1 Antecedentes Internacionales

Grešš et al (14) en el 2021, en Slovakia, buscaron "Determinar el conocimiento, práctica y actitud hacia la prevención de lesiones por presión en un hospital eslovaco". Se utilizó un diseño transversal no experimental, dirigido a 225 individuos. La información se recolectó a través de encuestas. Los resultados revelaron conocimientos insuficientes (45.6%) y se encontró un paralelismo a través de conocimientos y actitudes. El conocimiento mostró diferencias significativas según el nivel educativo alcanzado y el departamento de trabajo ($p < 0.05$, respectivamente). En conclusión, los resultados demuestran conocimientos insuficientes del personal de enfermería sobre la prevención y tratamiento de las lesiones por presión. Además, se reconoce la necesidad de intervenciones educativas para mejorar estos hallazgos e incrementar prácticas adecuadas que reduzcan la incidencia de estas patologías.

Velásquez, (15) en 2021, en México, el objetivo de su estudio fue evaluar a los enfermeros de un hospital de segundo nivel en cuanto a sus niveles de conocimiento y aptitud para manejar úlceras por presión. Metodológicamente, el tipo de investigación fue aplicada, cuyo método fue el método hipotético – deductivo, diseño de investigación correlacional, 80 miembros del personal de unidad de cuidados intensivos. Para esta investigación se emplearon cuestionarios como instrumentos de recolección de datos. Los resultados indicaron que el 40,22% de los enfermeros posee un buen nivel de formación práctica en la prevención de úlceras por presión. En conclusión, se determinó que la prevención

de las úlceras por presión debe ser una prioridad al evaluar la práctica de la enfermería.

Jiang et al (15) en el 2020, en China buscaron "Establecer el nivel de conocimiento, actitud y práctica sobre lesiones por presión". Utilizaron un diseño transversal no experimental, dirigido a 1806 enfermeras de 10 hospitales en China. Los resultados demostraron que más del 40% tenía un conocimiento insuficiente, el 43.3% presentaba actitudes negativas y el 21.9% mostraba prácticas inadecuadas. Además, se encontró que el personal con postgrado tenía mayor probabilidad de presentar conocimientos elevados, y más años de servicio mejoraban las prácticas y la actitud. En conclusión, el conocimiento, práctica y actitud fueron insatisfactorios, por lo que es necesario incrementar la frecuencia de capacitaciones para mejorar estas características. Asimismo, se debe promover la realización de estudios de postgrado, ya que un personal más especializado sería beneficioso.

2.1.2 Antecedentes Nacionales

Mendoza et al. (17) en el 2023, en Moyobamba, San Martín, buscaron "Establecer el nivel de conocimiento y práctica sobre lesiones por presión en personal de enfermería de un hospital de Moyobamba". El análisis fue de tipo transversal no experimental, llevado a cabo con una muestra de 36 participantes, y la información se recolectó mediante cuestionarios. Los resultados demostraron una correlación entre el conocimiento y la práctica. Este hallazgo permitirá abordar el tema de las lesiones por presión desde una perspectiva preventiva, con el objetivo de mejorar la calidad de vida del paciente y reducir la incidencia de esta patología.

Pari et al. (18) durante el 2021, en Lima, buscaron " Establecer la correlación entre el entendimiento y la ejecución en relación a las úlceras por presión entre el equipo de enfermería de un centro hospitalario en Lima". El estudio fue transversal no experimental, dirigido a 45 individuos. Los resultados demostraron que el conocimiento fue principalmente de nivel medio (51.1%) y las prácticas fueron regulares (46.7%). Además, se encontró una vía importante entre la comprensión y la aplicación de conocimientos sobre las úlceras por presión., con un valor de $p < 0.05$.

Zurita (19) en el 2020, en Chíncha – Ica, Se propuso averiguar el enlace entre la comprensión y la aplicación en la prevención de úlceras por presión en enfermeras de un centro médico en Lima. Optó por un dibujo transversal no experimentado y relacional en una población de 128 individuos. Los datos fueron recolectados mediante cuestionarios. Los resultados demostraron que el conocimiento fue medio (78.4%) y las prácticas adecuadas (59.8%). En cuanto a las dimensiones de higiene corporal, integridad de la piel, hidratación y nutrición, y movilización, el conocimiento fue medio. En conclusión, se identificó una asociación notable entre el entendimiento y las acciones llevadas a cabo.

2.2 Bases teóricas

2.2.1 Conocimiento

Definición

Es importante señalar que el conocimiento se adquiere gradualmente y las personas lo desarrollan para comprender cómo funciona un objeto, sintiéndose satisfechas al comprender su interacción con el entorno. La epistemología se indaga mediante métodos científicos, abordando el conocimiento humano desde una perspectiva científica. En contraposición, la gnoseología no se restringe al

ámbito científico, sino que indaga en el conocimiento desde una perspectiva más amplia. Al poner en ejecución dicho conocimiento, el individuo logra comprenderlo al experimentarlo y al vincularlo con su experiencia personal (20).

La competencia cognitiva se refiere a la capacidad de un individuo para comprender el funcionamiento de un objeto, su enlace con el medio ambiente y sus atributos. Se obtiene de manera deliberada y consciente, con el propósito de aprender y comprender las particularidades de los objetos. Esta competencia progresa a medida que evoluciona el pensamiento del individuo (21).

Los profesionales de enfermería aplican el conocimiento científico para distinguir y descartar síntomas, siguiendo estos principios:

- a) Los profesionales del ámbito de la salud deben validar el conocimiento.
- b) Se requiere confirmación y validación.
- c) Debe evolucionar de manera constante.
- d) Las ideas deben presentar un enlace lógico coherente (22).

En tanto, la sabiduría adquirida por la trabajadora de enfermería mediante la prueba y el aprendizaje alcanza emplearse para asistir al beneficiario en la satisfacción de sus necesidades y alcanzar objetivos. Estos están intrínsecamente vinculados con la prevención y mitigación de complicaciones en el entorno hospitalario, contribuyendo a reducir la morbilidad (23).

La teórica en enfermería que se va trabajar es Jeat Watson

Watson (1992), citado por Marriner y Raile (2007), El autor indica que la protección se manifiesta y se ejerce de manera eficaz solo en interacción con otros. Además, resalta que una atención efectiva no solo fomenta la salud, sino también el desarrollo personal. Un entorno de cuidado proporciona oportunidades

de crecimiento al permitir que la persona seleccione la acción más apropiada en cada contexto.

La aplicación del cuidado combina el conocimiento biofísico con el entendimiento de la conducta humana con el fin de fomentar la salud y brindar asistencia a los individuos enfermos.

En seguida, se presentarán los componentes asociados con la variable "conocimiento", abordando aspectos como el estado de salud global del paciente, la condición de la piel, la movilidad, el estado nutricional y las acciones de enfermería en la gestión de las úlceras por presión.

2.2.1.1 Dimensión estado general del paciente

La relevancia de este elemento se incrementa en situaciones donde el individuo enfrenta infecciones virales o enfermedades. En ciertos casos, podría afectar la capacidad de orientación del usuario. La disminución en el estado de conciencia puede asociarse con la pérdida de sensibilidad y movilidad, lo que aumenta la probabilidad de desarrollar lesiones por presión (24).

2.2.1.2 Dimensión estado de la piel

Se indica que la integridad cutánea del sujeto debe ser mantenida en óptimas condiciones, exenta de cualquier residuo de humedad. Se aconseja la aplicación de un jabón con niveles de pH balanceados para prevenir posibles reacciones irritativas. Al enjuagar, se debe evitar la fricción. Posteriormente, se debe aplicar una crema hidratante y verificar su digestión. Es significativo que la ropa sea blanda y ligera, y se deben evitar productos con alcohol y masajes en zonas con enrojecimiento. Es

necesario controlar la humedad y proporcionar una protección adecuada con artículos convenientes por un experto (25).

2.2.1.3 Dimensión estado de movilidad

Resulta imperativo tener en cuenta que las intervenciones deben enfocarse en disminuir la presión y potenciar la capacidad de razonamiento. Esta meta puede alcanzarse a través de diversos métodos para alcanzar una postura óptima, ya sea en posición sentada o acostada en la cama, seleccionando la superficie adecuada para el apoyo. El propósito de estas medidas es reducir la presión, evitar la isquemia tisular, incrementar el flujo sanguíneo en los tejidos blandos y mejorar la condición de la lesión para promover una cicatrización más rápida (26).

Por tanto, es importante destacar que la inmovilidad puede ocasionar una serie de factores que afectan al individuo a nivel respiratorio, cardiovascular y musculoesquelético. Esto se debe a la falta de actividad física y al tiempo prolongado de descanso en la cama (27).

2.2.1.4 Dimensión estado nutricional

Se alude a la atención necesaria en caso de desnutrición, ya que esta condición conduce a una reducción en la energía corporal, resultando en pérdida de peso y disminución de la masa corporal, así como en un déficit de nutrientes. Un individuo en estado de desnutrición presenta un retraso en la cicatrización de heridas, lo que aumenta tanto la morbilidad como la mortalidad, lo que resulta en una prolongación del tiempo de hospitalización (28).

Asimismo, es importante resaltar que la nutrición garantiza la adquisición adecuada de comida para promover un incremento saludable y la reposición de tejidos. Por consiguiente, una nutrición adecuada es esencial para mantener una salud óptima y facilitar la pronta recuperación de los usuarios que padecen de lesiones por presión. Esto permite que los tejidos se regeneren rápidamente y se restaure la fuerza (29).

2.2.1.5 Dimensión cuidados enfermeros

Los cuidados prestados por el personal de enfermería al individuo que presenta úlceras por presión se fundamentan en el conocimiento acumulado a lo largo de años de formación académica y práctica clínica. Resulta crucial adherirse a los protocolos establecidos por la institución para la prevención y manejo de pacientes en esta condición. Esto incluye la evaluación diaria de la piel y la atención a las posiciones del paciente para facilitar una recuperación rápida (30).

2.2.2 Prácticas de enfermería

Es necesario realizar una valoración exhaustiva del usuario y llevar a cabo intervenciones adecuadas para prevenir las úlceras por presión. Esto implica tener en cuenta los protocolos institucionales para la prevención de úlceras por presión, que consisten en acciones sistematizadas ejecutadas por enfermeras. La medida más efectiva es el cambio de postura, que previene la fricción y el cizallamiento en las prominencias óseas.

Por lo tanto, la ejecución se enfoca en valorar al usuario al momento de su admisión al servicio, a través de la aplicación de la escala correspondiente para

determinar si el paciente presenta un mayor riesgo de sufrir úlceras por presión (31).

Es importante cuidar el montículo óseo, priorizando la hidratación, la higiene y evitando que la tela en contacto con la piel del usuario esté arrugada. Es fundamental que, durante el baño del usuario, se realicen masajes para promover la irrigación sanguínea. Además, se deben efectuar movimientos que contribuyan al cuidado de la piel, controlando los cambios de postura y utilizando accesorios o almohadas para facilitar el cambio de posiciones (32).

Resulta aconsejable documentar los datos pertinentes en el registro de enfermería y ofrecer orientación al familiar, ya que la mayoría de los individuos dados de alta de la Unidad de Cuidados Intensivos requieren atención adicional debido a su condición de salud (33).

2.2.2.1 Dimensión cuidados de la piel

Esta fase reviste gran importancia para el profesional de enfermería, ya que es fundamental para la prevención de úlceras por presión. Por consiguiente, es importante examinar la piel diariamente, al menos una vez, manteniendo el área limpia y evitando el uso de jabones que contengan químicos irritantes. Se debe lavar con agua tibia y abstenerse de aplicar alcohol. Además, se recomienda oxigenar e hidratar la piel con cremas antes de aplicar el dispositivo de tratamiento, evitando así ejercer presión (34).

2.2.2.2 Dimensión control de la humedad

Se enfatiza la importancia de minimizar la exposición dérmica a la humedad derivada del sudor, la orina, el drenaje y el exudado de las

lesiones. Asimismo, es esencial abordar y tratar los elementos que puedan generar un exceso de humedad en la piel del individuo (35).

2.2.2.3 Dimensión manejo de zonas de presión

La rotación de la postura debe efectuarse regularmente. Si el riesgo es elevado, debe realizarse cada ciento veinte minutos; si es moderado, cada ciento ochenta minutos; y si es bajo, cada cuatro horas. Además, es importante promover la sedestación siempre que sea factible, con una duración mínima de ciento veinte minutos al día. Se debe garantizar una distribución equilibrada del peso y elevar el cabecero a no más de treinta grados para evitar la hiperflexión cervical. Es igualmente fundamental prevenir que el individuo ejerza presión sobre las heridas, utilizando almohadas y barreras para disminuir la presión y conservar la posición adecuada (36).

2.2.2.4 Dimensión educación para la salud

El propósito es que el profesional de enfermería instruya a la persona designada para el cuidado del paciente sobre todas las medidas preventivas pertinentes, con el fin de que las considere al proporcionar asistencia al familiar. Es crucial enfatizar que la colaboración de la familia en el cuidado del paciente es fundamental para su rehabilitación y para prevenir la aparición de úlceras por presión (37).

2.2.2.5 Dimensión registro de intervención

Resulta vital mantener un registro exhaustivo de las intervenciones realizadas en el paciente para facilitar un seguimiento preciso durante el cambio de turno del personal. Esta práctica posibilita

la evaluación de la evolución de las curaciones de las lesiones, si estas están presentes (38).

2.2.3 Teoría de enfermería

Modelo de Virginia Henderson

Inmerso en los paradigmas de las necesidades humanas y en el contexto de la atención centrada en el individuo, este modelo abarca los conceptos de salud, atención, persona y entorno desde una perspectiva holística. Su estructura teórica se enfoca en las catorce necesidades fundamentales del ser humano para su bienestar y supervivencia, constituyendo el eje central de la labor de toda enfermera profesional. En situaciones donde alguna de estas necesidades no se encuentra satisfecha, la persona necesitará asistencia para recuperar su autonomía.

Durante la implementación del proceso de atención, Henderson sugiere tres niveles de acción (reemplazo, asistencia o acompañamiento). La responsabilidad del personal de salud consiste en cubrir las necesidades básicas al realizar (sustituir o asistir) las actividades que el paciente no puede realizar en cierto momento, sobre todo si está ingresado en una unidad crítica.

Desde el enfoque de Virginia Henderson, el papel primordial de la enfermera consiste en respaldar al paciente, tanto en su estado de salud como en la enfermedad, con el objetivo de mantener, restablecer y estabilizar su bienestar, o brindar asistencia en aquellas actividades que el individuo no puede llevar a cabo por sí mismo para satisfacer sus necesidades. Henderson describe al ser humano como una entidad completa, que engloba aspectos biológicos, psicológicos, socioculturales y espirituales que se entrelazan entre sí (39).

Las intervenciones se enfocan en mejorar, complementar, fortalecer o sustituir la capacidad física, el conocimiento o la motivación del individuo. Es esencial desarrollar un Plan de Cuidados Enfermeros exhaustivo, basado en el cumplimiento de las 14 necesidades fundamentales y su adecuada documentación, para garantizar una atención personalizada al paciente. La capacidad de las enfermeras para facilitar la autonomía de los pacientes es un indicador crucial de su efectividad. En situaciones donde la independencia no es alcanzable, la enfermera brinda apoyo a la persona para que acepte sus limitaciones o, en casos inevitables, para que afronte la transición hacia el final de la vida (40).

2.3 Formulación de Hipótesis

2.3.1 Hipótesis general

Hi: Existe relación significativa entre el conocimiento y la práctica sobre lesiones por presión en personal de enfermería de la unidad de cuidados intensivos de un hospital nacional de Lima, 2024.

Ho: No existe relación significativa entre el conocimiento y la práctica sobre lesiones por presión en personal de enfermería de la unidad de cuidados intensivos de un hospital nacional de Lima, 2024.

2.3.2 Hipótesis específicas

Hi: Existe relación significativa entre el conocimiento en la dimensión cuidado enfermero y la práctica sobre lesiones por presión en el personal de enfermería de la unidad de cuidados intensivos de un hospital nacional de Lima, 2024.

Hi: Existe relación significativa entre el conocimiento y la práctica en la dimensión cuidados de la piel sobre lesiones por presión en el personal de

enfermería de la unidad de cuidados intensivos de un hospital nacional de Lima, 2024.

Hi: Existe relación significativa entre el conocimiento y la práctica en la dimensión control de humedad sobre lesiones por presión en el personal de enfermería de la unidad de cuidados intensivos de un hospital nacional de Lima, 2024.

Hi: Existe relación significativa entre el conocimiento y la práctica en la dimensión manejo de zonas de presión sobre lesiones por presión en el personal de enfermería de la unidad de cuidados intensivos de un hospital nacional de Lima, 2024.

Hi: Existe relación significativa entre el conocimiento y la práctica en la dimensión cuidados generales sobre lesiones por presión en el personal de enfermería de la unidad de cuidados intensivos de un hospital nacional de Lima, 2024.

Hi: Existe relación significativa entre el conocimiento y la práctica en la dimensión educación para la salud sobre lesiones por presión en el personal de enfermería de la unidad de cuidados intensivos de un hospital nacional de Lima, 2024.

Hi: Existe relación significativa entre el conocimiento y la práctica en la dimensión registro de intervención sobre lesiones por presión en el personal de enfermería de la unidad de cuidados intensivos de un hospital nacional de Lima, 2024.

3. METODOLOGÍA

3.1 Método de la investigación

Se aplicará el enfoque hipotético-deductivo, que implica la ejecución de una serie de acciones seguidas de razonamientos sobre la situación bajo estudio. Esto facilitará la formulación de hipótesis para desarrollar ideas sobre la problemática, comenzando desde una perspectiva general hasta una más específica (12).

3.2 Enfoque de la investigación

Se optará por un enfoque cuantitativo, ya que se utilizarán datos numéricos para respaldar hipótesis establecidas mediante análisis estadístico. Esto posibilitará la evaluación de los resultados de la situación en estudio y la formulación de conclusiones y recomendaciones para abordar la problemática planteada (12).

3.3 Tipo de investigación

Se seleccionará la investigación aplicada, ya que esta ayuda a entender los fenómenos investigados y, en consecuencia, puede ofrecer soluciones a la pregunta de investigación planteadas (41).

3.4 Diseño de la investigación

El diseño de investigación será el No experimental, no habrá intervención del investigador, las variables seguirán con su desarrollo natural y transversal, porque los datos serán analizados en una sola ocasión. Asimismo, será de nivel relacional, es el estudio donde se busca determinar la relación entre variables (42).

3.5 Población, muestra y muestreo

La población estará conformada por todos miembros del personal de salud de la unidad de cuidados intensivos de un hospital de Lima metropolitana, que serán un total de 80 individuos. La población está constituida por un grupo de personas que participan en un estudio para poder investigar su forma común de obtener los resultados del estudio

que sean importantes para resolver la problemática estudiada (43). La población será compuesta por una totalidad de 80 enfermeros que trabajan en el Hospital de Lima.

Muestra

Para el presente estudio no fue necesario utilizar la fórmula de tamaño muestral, debido a que se trabajó con toda la población, que fueron los 80 miembros del personal de unidad de cuidados intensivos. Según Supo (44) para establecer una formula muestral, el tamaño de la población debe ser muy extenso e inaccesible en su totalidad y no conocer la dimensión real de la misma. En ese sentido al tener accesibilidad a la población necesaria y ser perfectamente viable el uso completo de la misma no fue necesario la formula muestral.

3.6 Variables y operacionalización

OPERACIONALIZACION DE VARIABLES

Variables	Definición Conceptual	Definición Operacional	Dimensión	Indicadores	Escala de medición	Escala Valorativa (niveles)
CONOCIMIENTO	Es el proceso mental del conocimiento que refleja la realidad objetiva en la Conciencia del hombre, está ligada a la experiencia del manejo preventivo y al comportamiento profesional, encamina a lograr acciones que disminuyan el riesgo de adquirir infecciones en el medio laboral (21).	La variable conocimiento será medida con un cuestionario que cuenta con dimensiones: estado general del paciente, estado de la piel, estado de movilidad, estado nutricional, cuidado enfermero	Estado general del paciente	Concepto Factores de riesgo Diagnostico	Ordinal	Bajo (0–17) Medio (18 -25) Elevado (26 - 30)
			Estado de la piel	Lesión Tipo de lesión Zonas frecuentes		
			Estado de movilidad	Cambio postural Posiciones Actividad		
			Estado nutricional	Tipo de dieta Nutrientes IMC		
			Cuidado enfermero	Escala de valoración Proceso de la lesión Paciente de riesgo		

PRÁCTICAS	Corresponde a las acciones de prevención y protección que realiza el personal para el desarrollo del cuidado del paciente y los procedimientos. Se asocia con la experiencia del personal en la prevención y comportamiento adecuado (31).	La variable práctica se analiza en seis dimensiones: cuidado de la piel, control de humedad, manejo de zonas de presión, cuidados generales, educación para la salud y registros de intervención.	Cuidados de la piel Control de humedad Manejo de zonas de presión Cuidados generales Educación para la salud Registro de intervención	Estado humedad Higiene completa Secado minucioso Control de humedad Secado sin fricción Uso de productos Fomentar movilidad Cambio postural Rotación programada Control de comorbilidad Cuidado alimentación Estado nutricional adecuado Apoyo de familiar Promover información Valoración psicosocial Anotación de controles y resultados Reportes al inicio y final Anotaciones de enfermería preventivas	Ordinal	Deficientes (75-96 PUNTOS) Regular (97-113) Adecuadas (114-150).

3.7 Técnicas e instrumentos de recolección de datos

3.7.1 Técnica

Se utilizarán la encuesta y la observación para analizar las variables, ya que permiten establecer un contacto directo con individuos que poseen información precisa sobre el tema investigado, de manera sistemática y adecuada (45) (46).

Para la primera variable, se utilizará un cuestionario para medir el conocimiento sobre la prevención de lesiones por presión, y para la segunda variable se empleará una guía de observación para evaluar la práctica en la prevención de lesiones por presión por parte del personal de enfermería.

3.7.2 Descripción de instrumentos

Los instrumentos consistirán en dos cuestionarios, los cuales son herramientas utilizadas para recopilar información de manera organizada, compuestos por los indicadores de las variables que forman parte de la encuesta.

El cuestionario de conocimiento es el elaborado por Zevallos V (47), El cuestionario, compuesto por 30 ítems, requiere que el personal seleccione la respuesta que considere correcta. El proceso tomará aproximadamente 20 minutos.

Cuestionario de conocimiento:

Dimensiones	Ítems
Estado general del paciente	1, 2, 3, 4, 5, 6
Estado de la piel	7, 8, 9, 10, 11, 12, 13, 14, 15, 16
Estado de movilidad	17, 18, 19, 20
Estado nutricional	21, 22, 23, 24
Cuidado enfermero	25, 26, 27, 28, 29, 30

La puntuación total es de 30 puntos, cada respuesta correcta equivale a 1 punto y se divide en los siguientes criterios:

Conocimiento Bajo (0–17)

Conocimiento Medio (18 -25)

Conocimiento Elevado (26 - 30)

Para la variable práctica, se utilizará la lista de cotejo que fue obtenido del protocolo de la OMS y fue modificada por Carazas H. (48). Consta de 25 ítems y lo conforman las siguientes dimensiones:

Dimensiones	Ítems
Cuidados de la piel	1, 2, 3, 4
Control de humedad	5,6, 7, 8,
Manejo de zonas de presión	9, 10, 11, 12 ,13
Cuidados generales	14, 15, 16
Educación para la salud	17, 18, 19, 20
Registro de intervención	21, 22, 23, 24, 25

La puntuación total es de 150, será evaluada desde el primer al tercer día que el paciente este hospitalizado y será considerado un punto cuando no realiza la práctica y 2 si es que lo realiza.

Teniendo una puntuación en cuanto a prácticas:

Deficientes (75-96 puntos)

Regular (97-113)

Adecuadas (114-150).

3.7.3 Validación

El cuestionario de conocimiento, es el elaborado por Zevallos V, quien valido el instrumento a través de juicio de expertos, los cuales fueron profesionales de ciencias de

la salud, 3 magisters de enfermería y tuvo una concordancia del 100% entre todos los jueces.

En cuanto a las prácticas, fue tomada la guía de práctica del protocolo de actuación de enfermería que fue modificada por Carazas H, la misma que fue validada por 4 expertos con valores adecuados de DPP 3.07 con adecuación total del instrumento.

3.7.4 Confiabilidad

El cuestionario de conocimiento fue sometido a prueba piloto para evaluar la confiabilidad a través del coeficiente de Kuder Richardson 0.95, obtenido como resultados una confiabilidad elevada. Para la guía de prácticas, fue evaluada mediante alfa de Cronbach dando resultado 0.99 considerado una alta confiabilidad.

3.8 Plan de procesamiento y análisis de datos

Para elaborar el presente proyecto de investigación, se procederá a obtener los permisos necesarios mediante el envío de una carta formal y documentada a la Universidad Norbert Wiener. En dicha carta, se especificará la solicitud de autorización para la aplicación de los instrumentos requeridos. Luego se solicitará el debido permiso para la aplicación de los instrumentos mediante una carta documentada a la jefatura de del Hospital Nacional que es la unidad de análisis de este estudio.

De igual manera, se llevarán a cabo las gestiones pertinentes con la responsable de la Unidad de Cuidados Intensivos del Hospital Nacional, con el propósito de recopilar la información requerida.

La investigadora proporcionará una explicación acerca del propósito de la investigación y verificará los criterios de inclusión y exclusión. Después de este proceso, se administrará el formulario de consentimiento informado.

Para llevar a cabo el procesamiento y análisis de los datos estadísticos, se emplearán las aplicaciones Excel 2016 y el software SPSS V26, con el objetivo de garantizar la obtención de resultados confiables.

Al finalizar el análisis de datos, se iniciará la realización del análisis estadístico, donde se establecerá tablas de frecuencias y para la estadística inferencial se utilizará la prueba chi cuadrado con un valor de significancia del 0.05

3.9 Aspectos éticos

En la investigación actual, se incorporarán los fundamentos de la bioética.

Principio de autonomía: Según Beauchamp y Childress en el año 2011, sostienen que este principio destaca la importancia de respetar la capacidad de toma de decisiones de los individuos (49). Por ende, cada uno de los participantes de este estudio, tendrán la oportunidad de ejercer su autonomía al recibir información detallada sobre el proyecto y podrá decidir libremente si desean formar parte de la investigación o no. El proceso se llevará a cabo de manera transparente, con consentimiento informado previo y aceptación verbal.

Principio de beneficencia: Beauchamp y Childress en el año 2011, afirman que este principio, implica la obligación de actuar en beneficio de los pacientes y promover su bienestar (49). Por ende, los participantes recibirán instrucción sobre la problemática de los riesgos ergonómicos y el dolor lumbar.

Principio de no maleficencia: Los autores, Beauchamp y Childress en el año 2011, consideran que este principio se refiere a la obligación de no causar daño innecesario a los pacientes (49). En consecuencia, en este estudio, los datos obtenidos se utilizarán exclusivamente con fines relevantes. Toda la información se mantendrá en anonimato para preservar la confidencialidad y evitar causar cualquier tipo de malestar o vulnerabilidad.

Principio de justicia: Beauchamp y Childress en el año 2011, afirman que el principio de justicia se refiere a la distribución equitativa de los recursos y el acceso a la atención médica, así como a tratar a los pacientes de manera imparcial y justa (49). En

tal razón, cualquier individuo que cumpla con los criterios de selección será considerado para participar en el estudio con igual probabilidad y tendrá las mismas oportunidades de recibir los beneficios asociados.

4. ASPECTOS ADMINISTRATIVOS

4.1 Cronograma de actividades

ACTIVIDADES	2024																			
	AGOSTO				SETIEMBRE				OCTUBRE				NOVIEMBRE				DICIEMBRE			
	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4
Identificación de los problemas	X																			
Revisión de la literatura		X																		
Elección del título		X	X																	
Formulación del problema			X	X																
Elaboración de la justificación				X	X															
Elaboración de los objetivos					X	X														
Elaboración del marco teórico						X	X													
Formulación de hipótesis							X	X												
Redacción de tipo y diseño de la investigación								X	X											
Redacción de variables y operacionalización									X	X	X									
Selección de la técnica de recolección de datos											X	X								
Elaboración de plan de procesamiento y elaboración de datos													X	X						
Elaboración de los aspectos éticos															X	X				
Redacción del cronograma y presupuesto																X	X	X		
Redacción final proyecto																	X	X		
Presentación del proyecto																		X	X	

4.2 Presupuesto

DESCRIPCIÓN	CANTIDAD	PRECIO UNITARIO S/.	COSTO S/.
RECURSOS HUMANOS			
RECURSOS HUMANOS	1	400	400
Asesor			
SERVICIO			
Movilidad	2	20	40
Luz	1	50	150
INSUMO			
PC	1	2.800.00	2.800.00
Dispositivo de almacenamiento	1	60	60
Bolígrafo	3	1.5	4.5
Hoja	200	0.2	40
			3,454.50
TOTAL			

5. REFERENCIAS

1. OMS (Organizacion Mundial de la Salud). Ulceras por presion. Ginebra: 2020.
<https://www3.paho.org/spanish/ad/dpc/nc/palliative-care-21.pdf>
2. Afzali Borojeny L, Albatineh AN, Hasanpour Dehkordi A, Ghanei Gheshlagh R. The Incidence of Pressure Ulcers and its Associations in Different Wards of the Hospital: A Systematic Review and Meta-Analysis. *Int J Prev Med.* 2020 Oct 5;11:171. doi: 10.4103/ijpvm.IJPVM_182_19
3. Campos, I. Úlceras por presión en cuidados paliativos. [Internet] [Consultada el 2 de setiembre de 2022] 2021. NPunto Vol. IV Número 39.: 76-94. Disponible en: <https://www.npunto.es/content/src/pdf-articulo/60bde67fca72eart4.pdf>
4. Lopes TS, Videira LMMDS, Saraiva DMRF, Agostinho ES, Bandarra AJF. Multicentre study of pressure ulcer point prevalence in a Portuguese region. *J Tissue Viability.* 2020 Feb;29(1):12-18. doi: 10.1016/j.jtv.2019.11.002
5. Källman U, Hommel A, Borgstedt Risberg M, Gunningberg L, Sving E, Bååth C. Pressure ulcer prevalence and prevention interventions - A ten-year nationwide survey in Sweden. *Int Wound J.* 2022 Nov;19(7):1736-1747. doi: 10.1111/iwj.13779
6. Gedamu H, Abate T, Ayalew E, Tegenaw A, Birhanu M, Tafere Y. Level of nurses' knowledge on pressure ulcer prevention: A systematic review and meta-analysis study in Ethiopia. *Heliyon.* 2021 Jul 22;7(7):e07648. doi: 10.1016/j.heliyon.2021.e07648
7. Wafaa A, Sarah H. Effect of Pressure Ulcer Preventive Nursing Interventions on Knowledge, Attitude and Practice of Nurses among Hospitalized Geriatric Patients in Alexandria, Egypt. *IOSR Journal of Nursing and Health Science (IOSR-JNHS),* 2020, 9(2), pp. 01-12. <https://www.iosrjournals.org/iosr-jnhs/papers/vol9-issue2/Series-6/A0902060112.pdf>
8. Fulbrook P, Lawrence P, Miles S. Australian Nurses' Knowledge of Pressure Injury Prevention and Management: A Cross-sectional Survey. *J Wound Ostomy Continence Nurs.* 2019 Mar/Apr;46(2):106-112. doi: 10.1097/WON.000000000000050
9. Gaspar S, Peralta M, Marques A, Budri A, Gaspar de Matos M. Effectiveness on hospital-acquired pressure ulcers prevention: a systematic review. *Int Wound J.* 2019 Oct;16(5):1087-1102. doi: 10.1111/iwj.13147

10. Mejía, Jessica Chacón y Alex Del Carpio Alosilla. "Indicadores clínicos epidemiológicos asociados a úlceras por presión en un hospital de Lima: Indicadores clínico epidemiológico asociados a úlceras por presión en un hospital de Lima". *Revista de la Facultad de Medicina Humana* 19.2 (2019): 9-9.
<https://revistas.urp.edu.pe/index.php/RFMH/article/view/2067/2047>
11. Pari Castro, Elizabeth, Jhonny Pariona Fernández, and Olimpio Santillan Vara. "NIVEL DE Conocimiento y prácticas preventivas de úlceras por presión del personal de enfermería del Hospital María Auxiliadora, Lima–2021." (2021).
<http://repositorio.autonomaedica.edu.pe/bitstream/autonomaedica/1364/1/Jhonny%20Pariona%20Fern%C3%A1ndez.pdf>
12. Hernández Sampieri, Roberto., Carlos Fernández Collado, y Pilar Baptista Lucio. *Metodología De La Investigación*. 6a. ed. --. México D.F.: McGraw-Hill, 2014.
https://www.academia.edu/download/38911499/luis_investigacion.pdf
13. Salinas, P. y Cárdenas, M. (2009). *Métodos de investigación social* (2da ed.). Ecuador: Editorial Quipus CIESPAL. <https://biblio.flacsoandes.edu.ec/libros/digital/55369.pdf>
14. Grešš Halász B, Bérešová A, Tkáčová Ľ, Magurová D, Lizáková Ľ. Nurses' Knowledge and Attitudes towards Prevention of Pressure Ulcers. *Int J Environ Res Public Health*. 2021 Feb 10;18(4):1705. doi: 10.3390/ijerph1804170
15. Roció Velásquez Chávez, *Conocimientos y Aptitudes en el personal de enfermería en el manejo de las úlceras por presión, México, diciembre 2021*, Disponible en:
<http://riaa.uaem.mx/xmlui/bitstream/handle/20.500.12055/2736/VECRHC07T.pdf?sequence=1>
16. Jiang L, Li L, Lommel L. Nurses' knowledge, attitudes, and behaviours related to pressure injury prevention: A large-scale cross-sectional survey in mainland China. *J Clin Nurs*. 2020 Sep;29(17-18):3311-3324. doi: 10.1111/jocn.15358.
17. Mendoza M, Pinchi R. *Nivel de Conocimiento y Práctica de Enfermeros en la Prevención de Úlceras por Presión en Adultos Mayores, Hospital Moyobamba, 2020 [tesis pregrado]*. Lima: Universidad Católica Sedes Sapientiae, 2023.
<https://repositorio.ucss.edu.pe/handle/20.500.14095/1828>
18. Pari E, Pariona J, Santillan O. *nivel de conocimiento y las prácticas preventivas de úlceras por presión del personal de enfermería del Hospital María Auxiliadora, Lima –*

- 2021 [tesis postgrado]. Lima: Universidad Autónoma de Ica, 2021.
<http://repositorio.autonmadeica.edu.pe/handle/autonmadeica/1364>
19. Zurita D. Nivel de conocimiento y prácticas de prevención sobre úlceras por presión, en enfermeras de áreas críticas Hospital María Auxiliadora, 2020 [tesis pregrado]. Ica: Universidad Autónoma de Ica, 2021.
<http://www.repositorio.autonmadeica.edu.pe/handle/autonmadeica/797>
 20. Ramírez, V. La teoría del conocimiento en investigación científica: una visión actual. An. Fac. med. [Internet]. 2019; 70(3):217-224. Disponible en:
http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1025-55832009000300011&lng=es.
 21. Pérez, N., Solano, M, y Amezcua, M. Conocimiento tácito: características en la práctica enfermera. Gaceta Sanitaria, [Internet] 2019. 33(2), 191-196. Disponible en
<https://www.scielosp.org/article/ga/2019.v33n2/191-196/es/>
 22. Mora, D., y Rodríguez, N. El estudio del conocimiento especializado de dos profesores de Álgebra Lineal. PNA. Revista de Investigación en Didáctica de la Matemática [Internet] 2018; 12(3):129-146. Disponible en
<https://revistaseug.ugr.es/index.php/pna/article/view/6454>
 23. Perejón, E., López, S., Inurria, R., y Martín, R. Estado del conocimiento sobre el Soporte Vital Avanzado Enfermero en España según la red social Twitter. Index de Enfermería. [Internet] 2021; 30(3):189-192. Disponible en
https://scielo.isciii.es/scielo.php?pid=S1132-12962021000200008&script=sci_arttext&lng=pt
 24. Chavarro, D., Borda, M., Núñez, N., Sarmiento, D., Sánchez, S., y Rozo, N. Factores asociados al estado nutricional en pacientes adultos mayores hospitalizados. Acta Médica Colombiana [Internet] 2018; 43(2), 69-73. Disponible en
http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0120-24482018000200069
 25. Palomar, F., Ruiz, A., Castellano, E., Arantón, L., Rumbo, J., y Fornes, B. Validación de la escala FEDPALLA-II para valoración y pronóstico de la piel perilesional en úlceras y heridas. Enfermería Dermatológica [Internet] 2019; 13(37), 43-51. Disponible en <https://riucv.ucv.es/handle/20.500.12466/972>

26. Mejía, A., Martínez, G., Nieto, R., Camacho, M., Tomas, E., y Martínez, B. Movilización temprana como prevención y tratamiento para la debilidad adquirida en la unidad de cuidados intensivos en pacientes en ventilación mecánica. Experiencia en un hospital de segundo nivel. ESJ revista em linha [Internet] 2018; 21(14), 19-30. Disponible en <https://core.ac.uk/download/pdf/236407837.pdf>
27. Alvarado, A., Bonilla, A., y Mancilla, V. Paciente ambulatorio y hospitalizado, estado actual de la evidencia para la prevención de caídas. Rev Enferm IMSS [Internet] 2020; 28(2): 111-33. Disponible en http://revistaenfermeria.imss.gob.mx/editorial/index.php/revista_enfermeria/article/view/1098
28. García, J., García, C., Bellido, V., y Bellido, D. Nuevo enfoque de la nutrición. Valoración del estado nutricional del paciente: función y composición corporal. Nutrición Hospitalaria, [Internet] 2018; 35(3): 1-14. Disponible en https://scielo.isciii.es/scielo.php?pid=S0212-16112018000600001&script=sci_arttext&tlng=en
29. Paredes F., Ruiz L., y González C. Healthy habits and nutritional status in the work environment. Rev. chil. nutr. [Internet]. 2018; 45(2): 119-127. Disponible en: http://www.scielo.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0717-75182018000300119&lng=es. <http://dx.doi.org/10.4067/s0717-75182018000300119>.
30. Rodríguez, C., Iglesias, A., Irigoien, J., García, M., y Garrido, R. Registros enfermeros, medidas de prevención e incidencia de úlceras por presión en una unidad de cuidados intensivos. Enfermería intensiva [Internet] 2019; 30(3), 135-143. Disponible en <https://www.sciencedirect.com/science/article/abs/pii/S113023991830083X>
31. Diéguez, R., Martínez, H., Oliveros, A., Fradejas, B., Tambo, B., Alcaide, S. Abordaje holístico de úlceras por presión en enfermería: Valoración, prevención y tratamiento. Revista Sanitaria de Investigación, [Internet] 2021; 2(12), 214. Disponible en <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=8277566>
32. Campos, I. Úlceras por presión en cuidados paliativos. NPunto, [Internet] 2021; 4(39): 76-94. Disponible en <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=8221005>
33. Odar, A., Cruz, L., Manchay, R., Vallejos, C., y Facundo, F. Incorporando las anotaciones de enfermería tipo SOAPIE . ACC CIETNA: Revista de la Escuela de

- Enfermería [Internet] 2018.; 5(2):66-73. Disponible en <https://revistas.usat.edu.pe/index.php/cietna/article/view/181>
34. Llatas, F, Catalá, C., Ortiz, J., Martínez, E., y Albert, D. Recomendaciones para los cuidados de la piel irradiada inducida. Enfermería Dermatológica, [Internet] 2022; 16(45), 2. Disponible en <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=8474005>
 35. Nieva, C., López I. Eficacia de las medidas de prevención de úlceras por presión en neonatos y niños: revisión sistemática. Gerokomos [Internet]. 2022; 33(2): 127-132. Disponible en: http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1134-928X2022000200012&lng=es. Epub 24-Oct-2022.
 36. Martínez S., Braña B. Prevención de las úlceras por presión en el cuidado de pacientes colocados en decúbito prono: lecciones derivadas de la crisis COVID-19. Ene. [Internet]. 2021; 15(1): 1239. Disponible en: http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1988-348X2021000100013&lng=es. Epub 06-Dic-2021.
 37. Balcázar, E., y León, A. Educación continua del personal de enfermería, una estrategia de prevención de úlceras por presión intrahospitalarias. Revista de Enfermería del Instituto Mexicano del Seguro Social, [Internet] 2018; 26(3): 202-213. Disponible en <https://biblat.unam.mx/hevila/RevistadeenfermeriadelInstitutoMexicanodelSeguroSocial/2018/vol26/no3/7.pdf>
 38. Arias Gonzáles, J. L., & Covinos Gallardo, M. Diseño y metodología de la investigación. 2021
 39. Domic E. Importancia de los registros de enfermería. Medwave [Internet]. 2004 [Revisado; consultado 04 de febrero del 2022]; 4(4): e2793. Disponible en: <https://www.medwave.cl/link.cgi/Medwave/Enfermeria/Mayo2004/2793>
 40. Calero M, Inga H. Nivel de conocimiento del profesional de enfermería en relación con la actitud hacia el adulto mayor con lesiones por presión en un Hospital Nacional. [Trabajo académico para optar el título de especialista en enfermería en cuidados intensivos]. Lima: Universidad Cayetano Heredia, 2019. Disponible en: https://repositorio.upch.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12866/7215/Nivel_CaleroMorales_Liliana.pdf?sequence=1&isAllowed=y

41. Albayero, M. S., Tejada Hernández, M., & Cerritos, J. D. J. Una aproximación teórica para la aplicación de la metodología del enfoque mixto en la investigación en enfermería. 2020
42. Canales F. Metodología de la investigación. Manual para el desarrollo del personal de salud;2007, Limusa.
43. Sampieri, R. Metodología de la Investigación, Sexta edición, Derechos Reservados© 2014, respecto a la sexta edición por McGRAW-HILL 2019
44. Supo J. Metodología de la investigación científica: Para las ciencias de la salud y las ciencias sociales. 3era edición. Lima; 2020.
45. Lorente-Granados, M. G., Quiñoz-Gallardo, M. D., Teixiné-Martín, A., Arza-Alonso, N., Suarez, M. D., Arias-Arias, Á. J., ... & Arza-Alonso, N. Implantación de la Guía de buenas prácticas en prevención de lesiones por presión: desarrollo, resultados y sostenibilidad. *Enfermería Clínica*, 30(3), 198-211. 2020
46. Concepcion-Toledo, D. N. Metodología de la investigación: Origen y construcción de una tesis doctoral. *Revista Científica de la UCSA*, 6(1), 76-87. 2019
47. Zevallos V. Conocimientos del profesional enfermero(a) sobre factores de riesgo a úlceras por presión en pacientes hospitalizados de un hospital de Piura Setiembre-diciembre 2017. [Tesis para optar el título de licenciada en enfermería] Piura: Universidad Cesar Vallejo; 2017. Disponible en:
https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/11038/zevallos_cv.pdf?sequence=1&isAllowed=y
48. Carazas. B. Relación entre la intervención de enfermería y la incidencia de UPP en pacientes hospitalizados en el servicio de cuidados intermedios del Hospital DAC III Essalud Tacna, 2014. [Tesis para optar el título en segunda especialidad en cuidado enfermero en paciente crítico con mención en adulto] Tacna: Universidad Nacional Jorge Basadre Grohmann. 2015. Disponible en:
<http://repositorio.unjbg.edu.pe/bitstream/handle/UNJBG/254/TG0111.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
49. Childress, F. "Principios de Ética Biomédica, de Tom L. Beauchamp y James." *Bioética & Debat* 17.64 (2011): 2.
https://www.raco.cat/index.php/BioeticaDebat_es/article/download/257097/344145/0

ANEXOS

Anexo 1. Matriz de consistencia

“CONOCIMIENTO Y PRÁCTICAS DE LESIONES POR PRESIÓN EN LA UNIDAD DE CUIDADOS INTENSIVOS DE UN HOSPITAL NACIONAL 2024”

FORMULACIÓN DEL PROBLEMA	OBJETIVOS	HIPÓTESIS	VARIABLE	DISEÑO METODOLÓGICO
<p>General</p> <ul style="list-style-type: none"> • Determinar la relación entre el conocimiento y la práctica sobre lesiones por presión en personal de enfermería de la unidad de cuidados intensivos de un hospital nacional de Lima, 2024 <p>Específicos</p> <ul style="list-style-type: none"> • Identificar la relación entre el conocimiento y la práctica en la dimensión cuidados de la piel sobre lesiones por presión en el personal de enfermería de la unidad de cuidados intensivos de un hospital nacional de Lima, 2024. • Identificar la relación entre el conocimiento y la práctica en la dimensión control de humedad sobre lesiones por presión en el personal de enfermería de la unidad de cuidados intensivos de un hospital nacional de Lima,2024. • Identificar la relación entre el conocimiento y la práctica en la dimensión manejo de zonas de presión sobre lesiones por presión en el personal de enfermería de la unidad de cuidados intensivos de un hospital nacional de Lima,2024 	<p>General</p> <ul style="list-style-type: none"> • Determinar la relación entre el conocimiento y la práctica sobre lesiones por presión en personal de enfermería de la unidad de cuidados intensivos de un hospital nacional de Lima, 2024. <p>Específicos</p> <ul style="list-style-type: none"> • Identificar la relación entre el conocimiento y la práctica en la dimensión cuidados de la piel sobre lesiones por presión en el personal de enfermería de la unidad de cuidados intensivos de un hospital nacional de Lima, 2024 • Identificar la relación entre el conocimiento y la práctica en la dimensión control de humedad sobre lesiones por presión en el personal de enfermería de la unidad de cuidados intensivos de un hospital nacional de Lima,2024 • Identificar la relación entre el conocimiento y la práctica en la dimensión manejo de zonas de presión sobre lesiones por presión en el personal de enfermería de la unidad de cuidados intensivos de un hospital nacional de Lima,2024 	<p>General</p> <p>Hi: Existe relación significativa entre el conocimiento y la práctica sobre lesiones por presión en personal de enfermería de la unidad de cuidados intensivos de un hospital nacional de Lima, 2024.</p> <p>Ho: No existe relación significativa entre el conocimiento y la práctica sobre lesiones por presión en personal de enfermería de la unidad de cuidados intensivos de un hospital nacional de Lima, 2024.</p> <p>Hipótesis específicas</p> <ul style="list-style-type: none"> • Hi: Existe relación significativa entre el conocimiento en la dimensión cuidado enfermero y la práctica sobre lesiones por presión en el personal de enfermería de la unidad de cuidados intensivos de un hospital nacional de Lima, 2024. • Hi: Existe relación significativa entre el conocimiento y la práctica en la dimensión cuidados de la piel sobre lesiones por presión en el personal de enfermería de la unidad de cuidados intensivos de un hospital nacional de Lima, 2024. • Hi: Existe relación significativa entre el conocimiento y la práctica en la dimensión control de humedad sobre 	<p>Variable Independiente</p> <p>Conocimiento</p> <p>Dimensiones</p> <ul style="list-style-type: none"> • Estado general del paciente • Estado de la piel • Estado de movilidad • Estado nutricional • Cuidado enfermero <p>Variable dependiente</p> <p>Prácticas</p> <p>Dimensiones</p> <ul style="list-style-type: none"> • Cuidados de la piel • Control de humedad • Manejo de zonas de presión • Cuidados generales • Educación para la salud • Registro de intervención 	<p>Tipo de investigación</p> <p>Tipo aplicada</p> <p>Método de la investigación</p> <p>Método Hipotético - deductivo</p> <p>Diseño de investigación</p> <p>No experimental</p> <p>Población y muestra</p> <p>80 miembros del personal de unidad de cuidados intensivos.</p>

<ul style="list-style-type: none"> • Identificar la relación entre el conocimiento y la práctica en la dimensión cuidados generales sobre lesiones por presión en el personal de enfermería de la unidad de cuidados intensivos de un hospital nacional de Lima,2024. • Identificar la relación entre el conocimiento y la práctica en la dimensión educación para la salud sobre lesiones por presión en el personal de enfermería de la unidad de cuidados intensivos de un hospital nacional de Lima,2024. • Identificar la relación entre el conocimiento y la práctica en la dimensión registro de intervención sobre lesiones por presión en el personal de enfermería de la unidad de cuidados intensivos de un hospital nacional de Lima,2024 	<ul style="list-style-type: none"> • Identificar la relación entre el conocimiento y la práctica en la dimensión cuidados generales sobre lesiones por presión en el personal de enfermería de la unidad de cuidados intensivos de un hospital nacional de Lima,2024 • Identificar la relación entre el conocimiento y la práctica en la dimensión educación para la salud sobre lesiones por presión en el personal de enfermería de la unidad de cuidados intensivos de un hospital nacional de Lima,2024 • Identificar la relación entre el conocimiento y la práctica en la dimensión registro de intervención sobre lesiones por presión en el personal de enfermería de la unidad de cuidados intensivos de un hospital nacional de Lima,2024 	<p>lesiones por presión en el personal de enfermería de la unidad de cuidados intensivos de un hospital nacional de Lima, 2024.</p> <ul style="list-style-type: none"> • Hi: Existe relación significativa entre el conocimiento y la práctica en la dimensión manejo de zonas de presión sobre lesiones por presión en el personal de enfermería de la unidad de cuidados intensivos de un hospital nacional de Lima, 2024. • Hi: Existe relación significativa entre el conocimiento y la práctica en la dimensión cuidados generales sobre lesiones por presión en el personal de enfermería de la unidad de cuidados intensivos de un hospital nacional de Lima, 2024. • Hi: Existe relación significativa entre el conocimiento y la práctica en la dimensión educación para la salud sobre lesiones por presión en el personal de enfermería de la unidad de cuidados intensivos de un hospital nacional de Lima, 2024. • Hi: Existe relación significativa entre el conocimiento y la práctica en la dimensión registro de intervención sobre lesiones por presión en el personal de enfermería de la unidad de cuidados intensivos de un hospital nacional de Lima, 2024. 		
--	--	---	--	--

Anexo 2. Instrumentos

A. CUESTIONARIO DE CONOCIMIENTOS SOBRE FACTORES DE RIESGO A LESIONES POR PRESION

TITULO DE LA INVESTIGACION: CONOCIMIENTO Y PRÁCTICAS DE ENFERMERÍA EN EL CUIDADO DE LESIONES POR PRESIÓN EN LA UNIDAD DE CUIDADOS INTENSIVOS DE UN HOSPITAL DE LIMA, 2024.

INSTRUCCIONES: a continuación, se dará una serie de enunciados, por favor marque con una X la respuesta que usted considere correcta. Estos datos se manejarán de manera anónima.

1. **¿Cuál es su edad?**
25-35Años () 36-45 Años () 46-55 Años () Más de 55 años ()
2. **¿Cuál es su sexo?**
Masculino () Femenino ()
3. **¿Cuál es su estado civil?**
Soltero () Casado () Conviviente () Divorciado ()
4. **¿Cuál es su condición laboral?**
Contratado () Nombrado ()
5. **¿Cuánto tiempo labora en el servicio de UCI?**
Menos de 1 año () 1-3 años () 4- 6 años () Más de 6 años ()
6. **¿Cuánta usted con título de especialidad de UCI?**
Si () No ()

ESTADO GENERAL DEL PACIENTE

1. ¿Cuál es la definición de lesiones 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. ¿Qué factores de riesgo en las lesiones por presión considera 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. ¿Cuál es la clasificación de estado de conciencia?

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

4. ¿Cuáles son los diagnósticos médicos más predisponentes a la aparición de lesiones por presión?

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

5. ¿Cuáles son las condiciones que favorecen a la aparición de lesiones por presión?

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

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

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

ESTADO DE LA PIEL**7. ¿Qué parámetros es necesario tener en cuenta para valorar una lesión?**

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

8. ¿Qué parámetros es necesario tener en cuenta para valorar una lesión 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 predispuestas a sufrir una lesión por decúbito?

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

10. ¿En 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. ¿En qué grado aparece el eritema cutáneo?

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

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

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

13. ¿Cuándo una lesión afecta a la piel, tejido subcutáneo y musculo, está en el grado?

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

14. ¿En un paciente en decúbito lateral la zona de sufrir lesión por presión será?

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

15. ¿Qué tanto por ciento corresponden a las lesiones por presión en talones?

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

16. ¿Cuáles son las características de las lesiones en el 3º grado?

- a) Herida limpia, con aspecto de cráter y dolorosa
- b) Lesión epidérmica y dérmica, con vesículas y piel agrietada
- c) Zona eritematosa que no desaparece
- d) Aumento de extensión y profundidad de la lesión hasta el hueso

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. ¿Cuáles son las posiciones más frecuentes en la realización de cambios posturales?

- 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. ¿Cuál es la situación de mayor riesgo de padecer lesiones por presión según la 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. ¿Qué dieta se recomienda, si la valoración nutricional nos indica un desequilibrio nutricional por defecto?

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

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

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

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

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

24. Según estándares sobre IMC ¿Cuál es el valor más predisponente para desarrollar una lesión 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

CUIDADO ENFERMERO

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

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

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

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

27. ¿En la valoración de una lesión por presión con la escala de Norton se obtiene una puntuación de 5, que información nos aporta?

- 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 lesiones 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. ¿Cuál es la mejor medida que podemos llevar a cabo para evitar la aparición de las lesiones por presión?

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

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

- 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

B. LISTA DE COTEJO: PRÁCTICAS EN EL CUIDADO DE LESIONES POR PRESION EN EL PACIENTE CRITICO

TITULO DE LA INVESTIGACION: CONOCIMIENTO Y PRÁCTICAS DE ENFERMERÍA EN EL CUIDADO DE LESIONES POR PRESIÓN EN LA UNIDAD DE CUIDADOS INTENSIVOS DE UN HOSPITAL DE LIMA, 2024.

N°	INTERVENCIONES DE ENFERMERIA	1° DIA		2° DIA		3° DIA	
		SI	NO	SI	NO	SI	NO
CUIDADOS DE LA PIEL							
1	Valora el estado de la piel.						
2	Realiza higiene a nivel de zona.						
3	Realiza secado minucioso sin fricción de la zona.						
4	Aplica alguna crema, pomada de manera preventiva.						
CONTROL DE HUMEDAD							
5	Valora y trata los diferentes procesos que originan un exceso de humedad en la piel del paciente: incontinencia, diaforesis, drenajes y exudados de heridas.						
6	Seca sin fricción, 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.						
MANEJO DE ZONAS DE PRESIÓN							
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 realizar 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 y lateral izquierdo).						
13	Utiliza una superficie especial para el manejo de la zona de presión: adecuada según el riesgo detectado de desarrollar LPP y la situación clínica del paciente.						

CUIDADOS GENERALES						
14	Trata aquellos procesos que puedan incidir en el desarrollo de las LPP (alteraciones respiratorias, circulatorias metabólicas).					
15	Identifica y corrige los diferentes déficits nutricionales (calóricos, proteicos y micronutrientes).					
16	Asegura el estado de nutrición adecuado					
EDUACION PARA A SALUD						
17	Permite la presencia de un familiar en la habitación mientras se realiza el cuidado					
18	Invita al paciente o familiar a participar en los cuidados					
19	Proporciona información sobre: formación de LPP, factores contribuyentes, importancia de los cambios posturales alimentación e higiene.					
20	Realiza una valoración psicosocial del paciente.					
REGISTRO DE INTERVENCION						
21	Anota los resultados de la valoración del paciente (hoja de valoración de enfermería y hoja de prevención y tratamiento de la LPP) firma sus notas.					
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.					

Anexo 3. Consentimiento informado

Yo.....con DNI N°

Acepto participar en la investigación acerca de “CONOCIMIENTO Y PRÁCTICAS DE LESIONES POR PRESIÓN EN LA UNIDAD DE CUIDADOS INTENSIVOS DE UN HOSPITAL NACIONAL 2024”

El investigador me ha explicado con claridad los objetivos de la investigación y que no se mencionaran los nombres de los participantes, teniendo la libertad de retirar mi consentimiento en cualquier momento y dejar de participar en el estudio sin que esto me genere algún perjuicio. Estoy consciente que el informe final de la investigación será publicado.

Finalmente declaro participar en dicho estudio.

Fecha:...../...../....

Firma del investigador

Firma o huella del participante

● 16% de similitud general

Principales fuentes encontradas en las siguientes bases de datos:

- 15% Base de datos de Internet
- Base de datos de Crossref
- 15% Base de datos de trabajos entregados
- 3% 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	uwiener on 2023-03-12 Submitted works	3%
2	repositorio.uwiener.edu.pe Internet	2%
3	uwiener on 2023-01-26 Submitted works	2%
4	Universidad Wiener on 2025-03-30 Submitted works	1%
5	hdl.handle.net Internet	1%
6	uwiener on 2023-04-14 Submitted works	<1%
7	uwiener on 2024-08-14 Submitted works	<1%
8	uwiener on 2024-07-18 Submitted works	<1%