



Universidad
Norbert Wiener

Powered by **Arizona State University**

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

Trabajo Académico

Conocimientos sobre medidas preventivas de lesiones por presión en pacientes pediátricos y prácticas del personal de enfermería de un instituto especializado de Lima – Perú 2025

Para optar el Título de
Especialista en Enfermería en Cuidados Quirúrgicos con mención en
Tratamiento Avanzado en Heridas y Ostromías

Presentado por:

Autora: Cusihualpa Cárdenas, Katia


Código ORCID: <https://orcid.org/0009-0005-4024-9534>

Asesor: Mg. Quispe Mejía, Juan Carlos

Código ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-1692-6866>

Lima – Perú

2025

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

Yo, Katia Cusihuallpa Cárdenas, egresado de la Facultad de Ciencias de la Salud y Escuela Académica Profesional de Enfermería, del programa **Segunda especialidad en Enfermería en Cuidados Quirúrgicos con Mención en Tratamiento Avanzado en Herida y Ostomías**, de la Universidad privada Norbert Wiener declaro que el trabajo académico

CONOCIMIENTOS SOBRE MEDIDAS PREVENTIVAS DE LESIONES POR PRESIÓN EN PACIENTES PEDIÁTRICOS Y PRÁCTICAS DEL PERSONAL DE ENFERMERÍA DE UN INSTITUTO ESPECIALIZADO DE LIMA – PERÚ 2025.

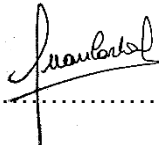
Asesorado por el docente: Juan Carlos Quispe Mejía DNI 21556133 ORCID0000-0002-1692-6866, tiene un índice de similitud de (19) (diecinueve) % con código OID: 14912:465040979 verificable en el reporte de originalidad del software Turnitin.

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
 Katia Cusihuallpa Cárdenas
 DNI N° 41942136



.....
 Firma
 Quispe Mejía Juan Carlos
 DNI N° 21556133

Lima, 11 de junio de 2024

DEDICATORIA

Dedicado a mis padres y a mi familia por ser la razón de mi existir, por creer en mí y ser el motivo de inspiración durante todo mi camino laboral

AGRADECIMIENTO

A mi familia, maestros y sobre todo a Dios, quienes me guiaron, me motivaron y apoyaron incondicionalmente en mi crecimiento de investigador.

INDICE

RESUMEN

ABSTRACT

1. EL PROBLEMA	5
1.1. Planteamiento del problema	5
1.2. Formulación del problema	7
1.2.1. Problema General	7
1.2.2. Problemas específicos	7
1.3. Objetivos de la Investigación	8
1.3.1. Objetivo General	8
1.3.2. Objetivos Específicos	8
1.4. Justificación de la Investigación	9
1.4.1. Justificación teórica	9
1.4.2. Justificación Metodológica	9
1.4.3. Justificación Práctica	9
1.5. Delimitación de la Investigación	10
1.5.1. Temporal	10
1.5.2. Espacial	10
1.5.3. Población o Unidad de Análisis	10

2. MARCO TEORICO	11
2.1. Antecedentes	11
2.1.1. Antecedentes Nacionales	11
2.1.2. Antecedentes Internacionales	13
2.2. Base teórica	15
2.3. Hipótesis	23
2.3.1. Hipótesis General	23
2.3.2. Hipótesis Específica	23
3. METODOLOGÍA	25
3.1. Método de la investigación	25
3.2. Enfoque de la Investigación	25
3.4. Diseño de la Investigación	25
3.5. Población, Muestra y Muestreo	26
3.5.1. Población	26
3.5.2. Muestra	23
3.5.3. Muestreo	27
3.6. Variables y operacionalización	28
3.7. Técnica e instrumento de recolección de datos	29
3.7.1. Técnica	29

3.7.2. Descripción de los instrumentos	29
3.7.3. Validación	30
3.7.4. Confiabilidad	30
3.8. Plan de procesamiento y análisis de datos	32
3.9. Aspectos éticos	32
4. ASPECTOS ADMINISTRATIVOS	34
4.1. Cronograma de actividades	34
4.2. Presupuesto	35
5. REFERENCIAS	35
Anexo 1. Matriz de Consistencia	I
Anexo 2. Consentimiento Informado	Iii
Anexo 3. Instrumentos 1	V
Anexo 4. Instrumento 2	vi

RESUMEN

Las lesiones asociadas a la dependencia son consideradas una preocupación a nivel mundial y ausencia de datos registrados en la población pediátrica, repercuten grandemente en los costos de hospitalización de los usuarios en salud, y son considerados un criterio importante para evaluar las condiciones de atención de salud y esta relacionado directamente con el desempeño del enfermero, y donde las acciones de prevención frente a las mismas son de gran impacto en proceso de recuperación de los pacientes mejorando también su calidad y sus cuidadores. El Objetivo del presente proyecto de investigación es: Determinar la relación entre los conocimientos de las medidas preventivas de lesiones por presión en pacientes pediátricos y prácticas del personal de enfermería de un Instituto Especializado Pediátrico en Perú, Este proyecto de investigación es cuantitativo, descriptivo de tipo correlacional y de corte transversal. La selección representativa será de 94 Enfermeros que trabajen en 06 unidades de cuidados intensivos pediátricos de un instituto de Salud especializado en Perú San Borja. Para la primera variable la técnica de obtención de datos se utilizará una encuesta y para la según variable se tendrá como técnica la observación, ambos instrumentos validados para su aplicación.

PALABRAS CLAVE: calidad, prevención, lesiones asociadas a la dependencia.

ABSTRACT

Injuries associated with dependency are considered a worldwide concern and a problem with unrecorded data in the pediatric population, thus pressure injuries have a great impact on the hospitalization costs of health users, and are considered a criterion. It is important to evaluate health care conditions and is directly related to the performance of the nurse, and where prevention actions against them have a great impact on the patients' recovery process, also improving their quality and their caregivers. The Objective of this research project is: Determine the relationship between the knowledge of preventive measures for pressure injuries in pediatric patients and the practices of the nursing staff of a Specialized Pediatric Institute in Peru. This research project is quantitative, descriptive in nature. correlational and cross-sectional.

The representative selection will be 94 Nurses who work in 06 pediatric intensive care units of a specialized Health Institute in San Borja, Peru.

For the first variable, the data collection technique will be a survey and for the second variable, observation will be used as the technique, both instruments validated for application.

KEYWORDS: quality, prevention, injuries associated with dependency.

CAPÍTULO I

EL PROBLEMA

1.1. Planteamiento del problema

Las lesiones por presión son consideradas un gran problema para el sistema de salud en el Perú y en el mundo, por el impacto epidemiológico, económico, y por las consecuencias en el nivel de calidad de vida y las repercusiones en la salud de quienes la sufren, siendo consideradas una complicación agregada a su patología de ingreso hospitalario. La organización Mundial de la Salud conceptualiza a las lesiones por presión como un indicador de calidad del cuidado asistencial cuya prevalencia oscila entre un 5-12%. (1).

El National Pressure Ulcer Advisory Panel, el cual es un referente importante en Estados Unidos sobre las características de las lesiones por presión y las acciones de prevención, contabiliza que 2.5 millones de personas hospitalizadas presentan úlceras por presión al año y a nivel sanitario la incidencia es de 2.5% por año, ocasionando 60 mil defunciones anualmente (2).

En España durante el 2013, se realizó el 4to Estudio Nacional de Prevalencia de Úlceras por presión donde encontraron una prevalencia de hasta 22% considerado un valor alto en los servicios críticos, con resultados similares en Brasil de 32%, Alemania 24.5% y China 11.9%. En el mismo estudio describen que el 65% de las lesiones asociadas a la dependencia se desarrollaron en hospitalarios (3). En un estudio realizado en Brasil con respecto a las lesiones por presión en la población pediátrica menciona que presentan tasas altas, evidenciando una prevalencia de 6,93%.(4).

A nivel mundial se cuentan con numerosas investigaciones de las lesiones asociadas a la dependencia en la población adulta, que presentan limitaciones en la movilidad y en estado crítico, sin embargo, las lesiones por presión son una problemática oculta en la población pediátrica y más aún en los niños hospitalizados en las salas de hospitalización y en las unidades críticas. Sin embargo, en América Latina, se tiene un limitado reporte de datos de las lesiones por presión en pediatría, siendo los países que más reportan Brasil, Colombia y México. (5).

En estos últimos tiempos se han realizado publicaciones de trabajos de investigación sobre las lesiones por presión en pediatría, como en el 2007 el trabajo Pressure Ulcers in neonates and children: An NPUAP White paper por parte del NPUAP20, dicha investigación tiene un importante papel en la reducción y prevención de las lesiones por presión. Así mismo el Grupo Nacional para el Estudio y Asesoramiento en Úlceras por Presión y Heridas Crónicas español (GNEAUPP) en el 2013 señaló la prevalencia de 3.39% y de 1.79% en los servicios de hospitalización en pediatría y del 9,39% para los servicios de Cuidados Intensivos. (6).

Es importante el gran impacto que tiene la presencia de las lesiones asociadas a la dependencia a nivel epidemiológico, económico y en la calidad de vida en los niños y es considerado como indicador importante de calidad de atención por el profesional de enfermería en las instituciones de salud. También esta señalado en diversos estudios que estas lesiones se pueden evitar en gran porcentaje con la aplicación de cuidados preventivos. (7)

Al tener tan limitados datos e investigaciones en pediatría y al ser una población con características distintas al del adulto y tener circunstancias y factores específicos que

incrementan el riesgo de producirse lesiones por presión es necesario presentar el siguiente proyecto de investigación.

1.2. Formulación del problema

1.2.1. Problema general

¿Cuál es la relación entre los conocimientos de las medidas preventivas de lesiones por presión en pacientes pediátricos y prácticas del personal de enfermería de un Instituto Especializado de Lima – Perú 2025?

1.2.2. Problemas específicos

- ¿Cuál es la relación de los conocimientos de las medidas preventivas de lesiones por presión en pacientes pediátricos en su dimensión Aspectos generales con las practicas del personal de enfermería de un Instituto Especializado?
- ¿Cuál es la relación de los conocimientos de las medidas preventivas de lesiones por presión en pacientes pediátricos en su dimensión Higiene de la piel con las practicas del personal de enfermería de un Instituto Especializado?
- ¿Cuál es la relación de los conocimientos de las medidas preventivas de lesiones por presión en pacientes pediátricos en su dimensión alimentación con las practicas del personal de enfermería de un Instituto Especializado?
- ¿Cuál es la relación de los conocimientos de las medidas preventivas de lesiones por presión en pacientes pediátricos en su dimensión movilización con las practicas del personal de enfermería de un Instituto Especializado?

1.3. Objetivos de la Investigación

1.3.1. Objetivo General

Determinar la relación entre los conocimientos de las medidas preventivas de lesiones por presión en pacientes pediátricos y prácticas del personal de enfermería de un Instituto Especializado de Lima – Perú 2025.

1.3.2. Objetivos Específicos

- Describir la relación de los conocimientos de las medidas preventivas de lesiones por presión en pacientes pediátricos en su dimensión aspectos generales con las practicas del personal de enfermería.
- Describir la relación de los conocimientos de las medidas preventivas de lesiones por presión en pacientes pediátricos en su dimensión higiene de la piel con las practicas del personal de enfermería.
- Describir la relación de los conocimientos de las medidas preventivas de lesiones por presión en pacientes pediátricos en su dimensión alimentación con las practicas del personal de enfermería.
- Describir la relación de los conocimientos de las medidas preventivas de lesiones por presión en pacientes pediátricos en su dimensión Movilización con las practicas del personal de enfermería.

1.4. Justificación de la Investigación

1.4.1. Teórica

El presente proyecto de investigación pretende contribuir con información relevante y actualizada sobre las lesiones por presión en la población pediátrica, lo cual es de gran importancia en el cuidado del profesional de Enfermería siendo las lesiones por presión consideradas un indicador de atención importante de calidad además pretende ser fundamento en otras investigaciones.

1.4.2. Metodológica

La intención de este proyecto de investigación es aportar información que sirva de soporte y orientación para futuras investigaciones, y los hallazgos estudiados en la población pediátrica reflejarán información sobre la realidad nacional.

1.4.3. Práctica

Las lesiones por presión son consideradas un indicador de calidad que genera grandes costos a nivel institucional y del paciente es necesario que sea estudiado para generar conciencia en el profesional de enfermería en brindar un cuidado humanizado. El presente proyecto de investigación proporcionará resultados importantes para el profesional de Enfermería que trabaja con población pediátrica, dichos resultados serán de utilidad en la planificación del cuidado y en la implementación de procesos de mejora en seguridad del paciente en la institución.

1.5. Delimitación de la investigación.

1.5.1. Temporal

El presente proyecto se ejecutará a en el último trimestre del año 2025.

1.5.2. Espacial

Los datos se recogerán en las unidades de cuidados intensivos del Instituto Nacional de Salud del Niño San Borja durante el tercer trimestre

1.5.3. Población o unidad de Análisis.

Licenciadas en Enfermería con labor asistencial que laboran en las unidades cuidados intensivos del Instituto Nacional de Salud del Niño San Borja.

CAPITULO II

MARCO TEÓRICO

1.6. Antecedentes Nacionales e Internacionales

Llashag, Doris M. (8) 2022 en Perú, con el objetivo de “Analizar la relación del nivel de conocimientos con la práctica del cuidado preventivo en las lesiones por presión según las enfermeras de un Hospital Nivel IV de ESSALUD 2022”. Realizó un trabajo cuantitativo, descriptivo, correlacional de metodología no experimental y de corte transversal. Obtuvo como resultado a mayor conocimiento, mayor son las prácticas del cuidado preventivo de las lesiones por presión.

Salas, Alejandra R. (9) 2022 en Perú, tuvo como objetivo “valorar el riesgo de úlceras por presión en niños de las unidades de cuidados Intensivos pediátricos, para elaborar y establecer estrategias de prevención”, su investigación dio como resultado que la percepción sensorial limitada tiene el mayor porcentaje predominante en la aparición de lesiones por presión con 32.79%, seguido de la humedad con 32.79%, en tercer lugar se tiene pacientes en cama con limitada movilidad en un 4.2%, así mismo la investigadora señala que la tasa mayor de lesiones por presión es producto de la fricción y cizallamiento en un 62.30%.

Beizaga, Cristhian V. (10) 2021 en Perú, con el objetivo de “determinar los factores que influyen en el riesgo de úlceras por presión en los usuarios de la fundación Alba-Hospital de Sant Miquel, Barcelona, España, 2021”. Con su investigación cuantitativa transversal, descriptiva correlacional. Utilizó como instrumento una escala para

identificar factores que influyen en la presencia de úlceras por presión y una guía de observación. Concluyendo que los factores como la alimentación, los cambios posturales, el uso de superficies de apoyo, grado de dependencia, el nivel cognitivo y el índice de masa corporal influyen en el riesgo de presentar lesiones por presión.

Lazarinos, Geral E. (11) 2020 en Perú, tuvo como objetivo “determinar de que manera los factores de riesgo está relacionado a las úlceras por presión en pacientes adultos mayores de los servicios de medicina interna y unidad de cuidados intermedios del Hospital Cayetano Heredia”. Su investigación fue no experimental cuantitativa, descriptiva y de corte transversal. La población estuvo conformada por 155 pacientes adultos mayores, de estos el 60% presentaban múltiples factores de riesgo para desarrollar lesiones por presión, también se identificó que más del 50% de las lesiones por presión, no fue diagnosticada oportunamente. El investigador concluye que existe factores de riesgo asociados a las lesiones por presión, y los factores determinantes son la edad y la estancia hospitalaria.

Villanueva, Mary V. (12) en el año 2019 en Perú, con el objetivo de “determinar la relación que existe entre los factores de riesgo y la presencia de úlceras por presión en adultos hospitalizados en las áreas críticas del Hospital María Auxiliadora”. Realizó un estudio descriptivo correlacional de corte transversal, contó con una población de 197. Como instrumento utilizó una lista de cotejo. El estudio concluyó que existe una relación directa, positiva y moderada con las variables factores de riesgo y la presencia de úlceras por presión en los pacientes adultos hospitalizados en las áreas críticas del Hospital María Auxiliadora.

Según Aguilar et al. (13) en México 2024 con el objetivo de “determinar el nivel de conocimientos del profesional de enfermería sobre las UPP en el paciente crítico neonatal y pediátrico del Hospital de Especialidades del Niño y la Mujer de Querétaro”; realizaron una investigación con enfoque cuantitativo, descriptiva y transversal, teniendo como resultado que el 61.7% de los profesionales tiene conocimientos insuficientes, el 78.8% con conocimientos bajos en el aspecto de generalidades y el 65.4% conocimiento medio sobre la prevención de UPP.

Ramos et al (14) el 2021 en Brasil con el objetivo de “trazar el perfil sociodemográfico y clínico, los factores causales y la conducta terapéutica seguida por los niños con UPP durante la hospitalización”, fue un estudio transversal, retrospectivo, donde se maneja una muestra de 64 historias, teniendo como resultado que el perfil de niños que presentaron UPP fueron de terapia intensiva (62.5%), el 25% de los casos se produjeron por un dispositivo médico, en los pacientes con estadio 3 de la lesión se realizaron las consultas, la valoración con la escala Branden Q identificó el 78.1% de los casos, siendo los de alto riesgo 46% con movilidad limitada.

Nieva y López (15) en el 2021 en España con el Objetivo de “determinar la efectividad de los métodos de prevención de úlceras por presión en neonatos y niños”, realizó una revisión sistemática sin metaanálisis de la literatura, dando como resultado positivo a la eficacia de las medidas de prevención de las úlceras por presión en la población pediátrica y neonatal, disminuyendo la incidencia entre un 12 y 57%, concluyendo que las medidas de prevención garantizan una atención adecuada y cuidados de la piel.

Murillo, Jimmy J. (16) 2019 en Ecuador, con el objetivo de “determinar los factores asociados al desarrollo de úlceras por presión en pacientes del servicio de medicina crítica del hospital Luis Vernanza”. El estudio como instrumento utilizó una guía de observación indirecta. El estudio fue descriptivo con enfoque cuantitativo y prospectivo, tomando datos de las historias clínicas, de los pacientes atendidos entre agosto 2018 y enero 2019. Como conclusión los factores asociados a las úlceras por presión aparecen en cualquier paciente que ingresa a una unidad de cuidados intensivos, existe mayor predisposición de acuerdo con los días de estancia y a los factores intrínsecos y extrínsecos que aparecen durante la estancia hospitalaria.

Marcelli y col., (17) en el 2019 en Brasil, con el objetivo de “describir el proceso metodológico de adaptación cultural de la Escala de Glamorgan al portugués Brasil”. Es un estudio metodológico de traducción y adaptación transcultural de la escala de Glamorgan siguiendo seis etapas. Se evaluó la concordancia y la representatividad de los ítems a través del índice de Valides de contenido. Se tuvo como resultado que todas las etapas del proceso de traducción y adaptación transcultural fueron satisfactorias. Se concluyo que se realizó la traducción y se adaptó culturalmente la escala Glamorgan, sin embargo, se requiere estudios psicométricos para validar la escala.

1.7.Base teórica

El conocimiento se define como la facultad que tiene un ser humano en comprender e identificar construcciones intelectuales, no es solo la transmisión de la información; es un proceso complejo de aprendizaje y de enseñanza. (18)

Enfermería es una ciencia por lo tanto posee un conjunto de conceptos estructurados y se obtienen mediante procesos rigurosos y metódicos y verificables en la naturaleza. (18).

El tejido de la piel es considerado un órgano importante, y es uno de los más extensos del ser humano, que permite separar al organismo del exterior, y a su vez permite transmitir información del organismo con el medio ambiente. (19).

Estructuralmente la piel consta de; la epidermis, la dermis e hipodermis, que se desarrollan embriológicamente a partir del ectodermo y del mesodermo, y termina su desarrollo durante el proceso de crecimiento, la diferencia primordial entre la piel adulta y de los niños es la dermis, ya que en el recién nacido del y en el pediátrico es la estructura de la piel más delgada. (20)

Anatomía de la piel

La piel tiene como primera capa a la epidermis, donde se encuentran principalmente los queratinocitos encargados principalmente de la protección, los encargados del papel inmunológico son las células de Langerhans, las células llamadas melanocitos proporcionan los diversos pigmentos a la piel, y las células de Merkel nos conectan con el exterior, esta primera capa a su vez se divide en estratos; basal, espinoso, granuloso y el estrato corneo es el más superficial, en la palma de los pies y de las manos se encuentra el estrato lúcido formando una quinta capa. En la segunda capa de la piel llamada dermis encontramos, las glándulas cuya función es producción de sudor, y el manto sebáceo y las uñas con características propias. (21). Las células de la dermis son las que se encargan de darle soporte a la epidermis y a sus componentes, como los vasos sanguíneos y las muy importantes terminaciones nerviosas. Una característica importante de la piel es que

en algunas partes del cuerpo como los párpados es más delgada y gruesa en la palma de las manos y pies. (21). La Hipodermis es la estructura más profunda, y está compuesto por los adipocitos conformando el tejido adiposo, el cual está compuesto por fibroblastos, dendrocitos y mastocitos.

La función de la hipodermis es de ser reserva energética del organismo y de protección contra lesiones, además de ser importante en la termorregulación y actividad endocrina del organismo. (21).

Funciones de la piel

El tejido dérmico tiene diferentes funciones para el organismo, enfrentándose a múltiples estímulos externos, como bacterias, traumas mecánicos, térmicos, radiaciones o químicos, por lo que la función protectora es una de las más importantes; cumple la función antimicrobiana al mantener el PH ácido, impide la pérdida de componentes importantes en el organismo como el agua; actúa como receptor de hormonas como los estrógenos, y los andrógenos, cumple función metabólica de la vitamina D y del calcio al estar la piel expuesta al sol; la termorregulación una de las funciones de gran importancia, que le permite controlar las variaciones de la temperatura como la fiebre o la hipotermia. (22)

Lesiones por Presión

Son considerados daños que se producen en la estructura de la piel y pueden abarcar todo su espesor hasta músculos y huesos, se pueden presentar generalmente en prominencias óseas asociadas a la presión y también en combinación con la cizalla. Según los últimos

consensos también pueden estar presentes en partes del cuerpo que se someten a presión de los insumos médicos. (23)

Las lesiones por presión están consideradas como un tipo de daño que se producen en los pacientes dependientes, con funciones limitadas que altere su capacidad del autocuidado en forma parcial o total, ya sea por una enfermedad, edad o limitación física y que necesitan del cuidado de otras personas para cubrir sus necesidades básicas. (23).

Etiopatogenia

El origen principal de las lesiones es la presión sostenida entre, la piel que cubre el tejido óseo de la persona con alguna superficie o dispositivo externo, ocasionando que la circulación en el lugar de la presión se ocluya y por consiguiente exista una hipoperfusión tisular. Este daño está relacionado directamente proporcional con el tiempo que permanezcan las dos superficies ejerciendo presión, así como intervienen de forma importante los factores internos y externos del paciente. (24)

Si se produce además fuerzas tangenciales, llamadas cizalla, producen e incrementan una disminución del flujo venoso y arterial incrementando la hipoxia tisular, y con ello incrementando la lesión. Las localizaciones más frecuentes coinciden con las prominencias óseas, y están relacionadas con la posición del paciente. (24)

La Ulceras por presión Según el Panel Asesor Nacional de lesiones se clasifican en categorías siendo estas; Categoría I: Eritema no blanqueante donde aún se observa piel sin daños y generalmente en una prominencia ósea, así como se puede presentar en partes blandas que están sometidas a presión por dispositivos médicos; Categoría II: Cuando el daño a la piel es visible presentando una lesión poco profunda, con el tejido rojo-rosado; no se observa esfacelos lo que significa que existe pérdida de espesor parcial de la dermis;

Categoría III: Es posible visualizar tejido celular subcutáneo o grasa mas no se visualiza huesos, tendones o músculo, en esta categoría se puede observar tejido necrótico, esfacelos, podemos tener lesiones húmedas o secas, y pueden existir úlceras en forma de cavitaciones; Categoría IV: existe una perdida completa del espesor de la piel, son visibles los tejidos más profundos como huesos, músculos y hasta tendones expuestos, se puede observar lesiones con presencia de esfacelos, tejido necrótico con y sin humedad, también pueden existir cavitaciones y/o tunelizaciones. Tanto en la categoría III Y IV el espesor de la lesión está relacionada según la localización en el cuerpo y la cantidad de tejido adiposo presente. En las lesiones por presión de categoría IV se puede presentar osteítis o osteomielitis. También se tienen la Lesión de tejidos profundos el cual se produce por las fuerzas de cizalla, se diferencian porque las lesiones son irregulares y no definidas o circulares, en estas generalmente se observa doble eritema, estas lesiones son difíciles de identificar en personas con piel oscura, y pueden profundizarse de manera rápida y llegar a tejidos profundos; otra clasificación es la No Clasificable: es aquella donde se desconoce la profundidad de los tejidos por estar cubiertos por tejido de esfacelo y/o escaras. (24).

Tratamiento

El objetivo del tratamiento está relacionado en primer lugar con evitar que la lesión se extienda y se profundice, y favorecer las características de la lesión para la cicatrización del lecho, esto se logra disminuyendo la presión, interviniendo en mejorar la nutrición, iniciar las curaciones y el desbridamiento, controlar la infección, realizar la gestión del exudado y favorecer la cicatrización.(25)

La valoración es importante, donde se identifica la categoría y características de la lesión; con respecto al lecho se puede observar tejido negro que nos indicara la presencia de

tejido necrótico, isquémico, el tejido amarillo puede indicar presencia de esfacelos o pus, es importante eliminar esta capa amarilla para generar el tejido de granulación, el tejido de color rojo muestra la presencia de tejido de granulación, neo vascularizado húmedo y brillante. Con respecto al exudado se tiene en cuenta la cantidad, que nos indicara que tipo de apósito a elegir, es importante identificar el tipo y color y olor del exudado. Se tiene en cuenta también la zona perilesional que puede estar integra, macerada, con eritema o eccema, durante la valoración también se tiene en cuenta los signos de infección, y la valoración del dolor según edad del paciente. El siguiente paso luego de la valoración es el proceso de cura de la Herida, dentro de las medidas generales durante todo el proceso es mantener la asepsia y las medidas básicas e importantes como la higiene de manos antes y después de la curación y el uso de insumos y materiales que guarden la limpieza y la esterilidad. (25)

Prácticas de prevención de lesión por presión

Es conceptualizada la práctica del profesional de enfermería como la integración del conocimiento teórico, el conjunto de habilidades y las destrezas necesarios para el cuidado del paciente, todo esto es resultado de proceso de formación, que conta de fases secuenciales con el objetivo de que le profesional de enfermería pueda realizar actividades y competencias basadas en el saber hacer, el saber y el ser. (32)

Medidas preventivas

La medida más importante para evitar el tratamiento y cuidados y malestar en las personas y familia es la prevención, por lo que al ser este tipo lesiones evitables en la actualidad son un indicador importante de atención que mide la calidad de atención

relacionado con el cuidado enfermería. Es importante formalizar la valoración del riesgo ya que permite evaluar los aspectos causales propios del paciente y realizar procedimientos que evitaren que se produzca algún daño en la piel. La gestión de la humedad e hidratación es otro factor importante del cuidado de la continuidad de la piel y más aún en las personas hospitalizadas ya que están expuestas en forma diaria a distintos fluidos orgánicos ya sea del propio paciente o relacionado con los procedimientos, por lo tanto, es importante tener la piel limpia e hidratada según necesidad, se menciona también la importancia del uso de productos idóneos según el tipo y la zona de piel. La nutrición es un aspecto coadyuvante predisponente a la aparición y dificultad del tratamiento de todo tipo de herida, ejerce un rol fundamental en la profilaxis y en el manejo, ya que favorecerá la cicatrización y evitará complicaciones. La movilización es una actividad fundamental que va a ser de importancia para evitar y tratar la presión que se producen en las zonas de riesgo de los pacientes, es por ello que los cambios de posición son la clave de la prevención y se ejecutan en personas con limitación de moverse solos, es importante tener en consideración una postura cómoda, funcional y digna, y asegurarse de una alineación corporal adecuada y un equilibrio proporcional del peso del paciente. (24)

Escalas de valoración de la lesión por presión

La valoración objetiva del riesgo es una medida indispensable de la prevención, permite registrar en los usuarios las características y riesgos que los pueden llevar a tener una lesión. Si bien es importante el juicio clínico de las enfermeras y es considerado fundamental, en diversas investigaciones señalan la importancia y una alternativa más objetiva es utilizar las escalas de valoración de prevención de lesiones por presión validadas. Por lo tanto, estas escalas son considerados instrumentos que mediante puntuaciones de parámetros evalúan los factores de riesgo. (26)

La escala de Norton es una de ellas y evalúa los caracteres de riesgo que incrementan la vulnerabilidad de presentar lesiones, cada factor tiene puntuaciones de 1 a 4 puntos, siendo estos; estado físico y mental, actividad, movilidad, presencia de incontinencia; por el tipo de puntaje es considerada negativa, lo que significa que a mayor puntaje menor riesgo, el puntaje máximo es 16. (27)

La escala de Waterlow, consta de siete ítems principales, el primero es la relación talla/peso, considera el aspecto de la piel, la capacidad de continencia, la relación edad/sexo, e importante la capacidad de movilidad, y también contempla cuatro categorías que incrementan el riesgo como, falta de nutrición tisular, cirugía, medicación, y alteraciones neurológicas. En este tipo de escala cuanto más alto es el valor del puntaje mayor es el riesgo de presentar lesiones dérmicas, también permite estratificar a los pacientes teniendo en cuenta el riesgo. (28).

La escala EMINA fue elaborada por un equipo de enfermeras de catalán y su uso se limita solo en el ámbito sanitario, considera cinco determinantes de riesgo, como son estado mental, incontinencia, movilidad, actividad y nutrición, con puntuaciones entre 0 y 3 cada ítem. (29).

Escala de riesgo de Lesión por presión Braden, es un cuestionario que consta de 06 factores de riesgo a ser evaluados, cada ítem tiene un valor entre 1 a 4, y su puntuación va entre 6 y 23. Los factores que contempla son alteraciones en la percepción sensorial, actividad del paciente, capacidad de movilidad, humedad de la piel, alteración de la nutrición y posible fricción deslizamiento de los usuarios. (30)

La escala de valoración Braden Q, toma en cuenta siete criterios de evaluación, actividad física, capacidad de movilidad, alteración de la percepción sensorial, exposición a la humedad de la piel, riesgo de fricción y cizallamiento, alteración de nutrición y estado

de perfusión y oxigenación tisular. Esta Escala fue diseñada en 1985, para la valoración de la población pediátrica, y presenta garantía de validez. (31)

1.8. Formulación de la hipótesis

1.8.1. Hipótesis General

H1: Existe relación directa y estadísticamente significativa entre los Conocimientos sobre Medidas preventivas de Lesiones por presión en pacientes pediátricos y prácticas del Personal de enfermería de un Instituto Especializado de Lima - 2025.

H0: No Existe relación directa y estadísticamente significativa entre los Conocimientos sobre Medidas preventivas de Lesiones por presión en pacientes pediátricos y prácticas del Personal de enfermería de un Instituto Especializado de Lima - 2025.

1.8.2. Hipótesis Específicas

Hi1: Existe correlación directa y estadísticamente significativa entre su dimensión conocimientos de aspectos generales con las prácticas de prevención de las lesiones por presión del personal de enfermería.

Hi2: Existe correlación directa y estadísticamente significativa entre su dimensión conocimientos de Higiene con las prácticas de prevención de las lesiones por presión del personal de enfermería.

Hi3: Existe correlación directa y estadísticamente significativa entre su dimensión alimentación con las prácticas de prevención de las lesiones por presión del personal de enfermería.

Hi4: Existe correlación directa y estadísticamente significativa su dimensión movilización con las prácticas de prevención de las lesiones por presión del personal de enfermería.

CAPÍTULO III

METODOLOGÍA

3.1 Método

El método del proyecto será hipotético deductivo, el cual a partir de hipótesis basadas en principios y mediante la deducción de deriva a conclusiones que permitirá construir conocimientos importantes. (33).

3.2. Enfoque de la Investigación

El enfoque de este estudio será cuantitativo, ya que las variables de investigación luego de ser definidas de forma conceptual y operacionalmente resultarán en indicadores cuantificables, que permitirán confirmar o negar las hipótesis, y mediante los instrumentos estructurados en base a estos indicadores se obtendrá información estadística, teniendo un control máximo de los resultados. (34).

3.3. Tipo de Investigación

El presente proyecto de investigación será aplicada, llamada también práctica, la cual mediante la aplicación de conocimientos ya adquiridos permite generar nuevos conocimientos. (35).

3.4. Diseño de la Investigación

El presente estudio será no experimental, el cual permitirá describir a relación de variables, sin que se realice la manipulación de estas. (36), teniendo en cuenta el

momento de la recolección de datos en el tiempo será de corte transversal, ya que el estudio identificará las variables en un rango de tiempo programado. (36).

El presente proyecto presente estudiar y describir la relación de dos variables por lo que es considerado de nivel correlacional. (36).

3.5. Población, muestra y muestreo

3.5.1. Población

La población es el conjunto global de unidades fundamentales que abarca todos los elementos de interés en la investigación. (37). Para el presente proyecto de la población estará constituida por 240 Licenciadas en Enfermería que laboran en las 06 Unidades de Cuidados Intensivos de un Instituto Especializado de Lima.

3.5.2. Muestra

Teniendo en cuenta que la muestra es una parte representativa de la población y que mediante cálculos estadísticos van a permitir inferir resultados a la población en estudio. (38).

En el presente proyecto de investigación el tamaño de la muestra es de 94 Licenciadas en Enfermería, el cual se obtuvo mediante e cálculo estadístico teniendo en cuenta la siguiente fórmula para población finita donde (39):

$$n = \frac{N Z^2 pq}{d^2 (N - 1) + Z^2 pq}$$

n = Tamaño de la muestra

N= Población

Z= Desviación con relación a una distribución normal estándar 1.96 con un nivel de confianza de 95%.

p= Significa probabilidad de éxito o proporción esperada (0.5)

q= 1-p (0.5) Probabilidad de fracaso 1-p

d= Error máximo admisible en términos de proporción (0.05). Precisión.

3.5.3. Muestreo.

Para la recolección de datos se tendrá en cuenta el muestreo no probabilístico, por conveniencia, ya que las unidades muestrales serán seleccionadas según se encuentren disponibles cuando se recolecten los datos. (37).

Criterios de inclusión y exclusión

Inclusión

- Enfermeros licenciados con más de dos meses laborando en el Instituto Nacional de Salud del Niño San Borja en alguna área de Cuidados Intensivos.
- Enfermeros Licenciados que acepten en forma voluntaria formar parte del estudio.

Exclusión

- Enfermeros licenciados con menos de dos meses laborando en el Instituto Nacional de Salud del Niño San Borja en alguna área de Cuidados Intensivos.
- Enfermeros licenciados en su periodo vacacional que se desempeñen en el Instituto Nacional de Salud del Niño San Borja en alguna área de Cuidados Intensivos.

3.6 Variables y operacionalización.

Variables	Definición Conceptual	Definición Operacional	Dimensiones	Indicadores	Escala de medición	Escala valorativa
Variable 1: Conocimientos del personal de Enfermería sobre Medidas preventivas de Lesiones por presión	Es el conjunto de conceptos estructurados que se obtienen mediante procesos metódicos y verificables del personal de enfermería sobre las medidas preventivas de lesiones por presión en los pacientes pediátricos. (12)	Es el nivel de instrucción que tiene el personal de enfermería sobre las medidas de prevención de lesiones por presión que serán medidas a través de cuatro dimensiones, Valoración de la piel, higiene, Alimentación y Movilización.	Aspectos Generales	<ul style="list-style-type: none"> Definición de Prevención. Definición de úlceras por presión. 	Categoría Ordinal	Conocimiento Bueno (De 13 a 16 puntos) Conocimiento Regular (De 9 a 12 puntos) Conocimiento bajo (De 0 a 8 puntos)
			Higiene	<ul style="list-style-type: none"> Concepto de aseo corporal Frecuencia del baño. Sustancia usada en aseo corporal. Tiempo en higiene corporal. 		
			Alimentación	<ul style="list-style-type: none"> Consistencia de alimentos. Tipo de dieta. Principales alimentos regenerativos en la piel. Frecuencia de alimentación. Consumo de frutas. 		
			Movilización	<ul style="list-style-type: none"> Frecuencia de cambios posturales. Necesidad de masajes. Técnica de masajes. Amortiguadores en zonas de presión. 		
Variable 2: Prácticas del personal de enfermería sobre Medidas preventivas de Lesiones por presión	Es la integración del conocimiento teórico, el conjunto de habilidades y las destrezas necesarios para el cuidado del paciente en la prevención de lesiones por presión. (16)	Es la aplicación del conocimiento adquirido mediante las habilidades y destrezas de las medidas preventivas de las lesiones por presión que serán medidas en la aplicación de un guía de observación que consta de cuatro dimensiones.	Aspectos generales	<ul style="list-style-type: none"> Uso de escala de valoración de la piel. Valoración de estado de la piel. Detección de zonas de presión. 	Categoría Ordinal	Practica adecuada (De 22 a 32 puntos) Practica regular (De 12 a 21 puntos) Practica Inadecuada (De 0 a 11 puntos)
			Higiene	<ul style="list-style-type: none"> Valoración de estado de higiene corporal Conservación de piel limpia Uso de lociones hidratantes 		
			Alimentación	<ul style="list-style-type: none"> Valoración de la ingesta nutricional. Consumo de suplementos nutritivos 		
			Movilización	<ul style="list-style-type: none"> Valoración de protuberancias óseas Cambios de posición Uso de almohadas o cojines. Estimulación de la circulación. 		

3.7. Técnica e Instrumento de recolección de datos

3.7.1. Técnica

Con el fin del logro de los objetivos del presente estudio en la primera variable Conocimientos sobre prevención de lesiones por presión del personal de enfermería se utilizará como técnica de recolección de datos una encuesta.

La segunda variable, Practica del personal de enfermería sobre prevención de lesiones por presión se pretende utilizar la Observación como técnica de recolección de información.

3.7.2. Descripción de los instrumentos

Instrumento N°1

Como instrumento para la primera variable se utilizará un cuestionario de respuestas múltiples titulado “ Guía de conocimiento sobre prevención de úlceras por presión”, elaborado en el año 2016 por Ortiz y Condori (40), el cual Consta de 3 secciones: la primera sección es Introducción, donde se presenta el objetivo del estudio, y se recolectan los datos principales del cuidador, la segunda parte denominada datos generales se recolectan información de los cuidados y la tercera parte es el cuestionario el cual consta de 16 items los cuales engloban a los 4 indicadores; Aspectos generales (2 items); Higiene (5 items); Alimentación (5 items); y Movilización como ultimo indicador (4 items).

Para la valoración del puntaje se tiene la siguiente consideración; 1 punto por cada pregunta con respuesta correcta, la respuesta errónea tendrá un puntaje de 0 puntos.

Teniendo las siguientes categorías para la primera variable nivel de conocimiento del personal de enfermería sobre las medidas preventivas de lesiones por presión:

- Conocimiento bueno : 13 a 16 puntos
- Conocimiento regular : 9 a 12 puntos
- Conocimiento bajo : 0 a 8 puntos

Instrumento 2

En la Variable número dos se aplicará una guía de observación titulada “ Guía de observación de prácticas preventivas de lesiones por presión”, diseñado por Ortiz y Condori en el año 2016 (40), el cual consta de dos partes: la primera parte es la introducción encontrándose en ella el objetivo y se dan las pautas del registro de las respuestas, y la segunda parte que es el cuerpo de la escala de prácticas de prevención de lesiones por presión, el cual está compuesto por 16 puntos, que valoran las dimensiones a estudiar: valoración de la piel (3 ítems), higiene (3 ítems), alimentación (1 ítems) y por último movilización con 9 ítems

La calificación será de 0 puntos se considera Nunca, 1 punto se considera la respuesta a veces, y 2 puntos si considera la respuesta siempre. Por lo que para la categorización de las prácticas de las enfermeras de prevención de lesiones por presión se considerará:

- Practica adecuada : 22 a 32 puntos
- Practica regular : 12 a 21 puntos
- Practica inadecuada : 0 a 11 puntos

3.7.3. Validación

Durante el desarrollo del siguiente estudio de investigación se aplicará los instrumentos elaborados por Ortez et al. (40), los cuales pasaron a ser validados gracias a juicio de expertos, y posteriormente presentado a una prueba piloto.

El instrumento que se pretende utilizar para la primera variable; “conocimiento sobre prevención de úlceras por presión” fue validado obteniendo una consistencia interna buena, que refiere a la validez de contenido, con un coeficiente V de Aiken con valor mayor a 0.750. Por análisis factorial la validez de contexto resultó con un valor que supera 0.60 que demuestra que existe relación entre las preguntas. (40)

Para la segunda variable el instrumento con respecto a la validación en cuanto a su V de Aiken de consistencia interna tiene un valor por encima de 0.812, lo que representa que los ítems guardan el contexto requerido. Así mismo el análisis factorial resultó con un valor superior a 0.601 lo que significa que los ítems se encuentran interrelacionados. (40)

3.7.4. Confiabilidad

Para la primera variable “conocimiento sobre prevención de úlceras por presión”, Los autores señalan que se obtuvo mediante el coeficiente de Alfa de Cronbach, teniendo un valor de $\alpha = 0.790$, que demostraría la confiabilidad del instrumento. (40)

Para la segunda Variable “prácticas sobre prevención de lesiones por presión” el instrumento obtuvo como resultado según los autores un Alfa de Cronbach de 0.795; resultado que demuestra que es segundo instrumento es confiable. (40)

Según los resultados obtenidos y descritos por el autor se concluye que ambos instrumentos además de ser confiables son estadísticamente fiables para poder ser aplicados en el presente estudio. (40)

3.8. Plan de procesamiento y análisis de datos

Para la ejecución de la presente investigación, se pretende solicitar la autorización de la Unidad de Investigación de la institución donde se recolectará la información, luego se informará al departamento de Enfermería solicitando la autorización y coordinación para realizar el recojo de información en los servicios de Cuidados Intensivos.

Los instrumentos serán aplicados en los Enfermeros licenciados considerando los criterios descritos de inclusión y exclusión, de lunes a domingo y durante su jornada laboral, considerando una duración de aproximadamente 20 minutos. Luego de la recolección de datos se pretende realizar un análisis estadístico de la información mediante el uso de programas como Excel que permitirá ingresar la información de forma ordenada y ser procesada en el programa estadístico SPSS versión 26.0. Los resultados obtenidos serán plasmados para su visualización en tablas que permitirán analizar las variables de estudio y poder evaluar el cumplimiento de los objetivos de la presente investigación.

3.9. Aspectos Éticos

La investigación genera conocimiento y el conocimiento genera salud, y fortalecimientos en la calidad de atención y mejoras en la calidad de vida en el ser humano y en la comunidad. (41). La enfermería como profesión produce conocimiento científico, y debe ser compatible con los principios éticos y bioéticos y las declaraciones universales aplicables. (42). Los principios bioéticos a los cuales se regirá la presente investigación son; principio de autonomía, (los participantes en el estudio lo hará voluntariamente y se le brindará información detalla de los objetivos de la investigación); principio de beneficencia, (El personal que participe en la investigación, tendrán la certeza que no estar expuestas a cualquier tipo de daño), Principio de no maleficencia (toda la información que será recolectada de los participantes no serán el origen de ningún tipo de daño). (44); y por último el principio de Justicia (los licenciados en enfermería que participen en el estudio tendrán un trato sin ningún tipo de distinción) (45)

4.2. Presupuesto

Recursos necesarios	Unidad de Medida	Cantidad	Costo Unitario	Costo total
1. Humanos				
Asesor estadístico	Honorario	1	S/ 400.00	S/ 400,00
Digitador	Honorario	1	Sin costo	Sin costo
2. Materiales				
Hojas Bond	Millar	2	S/ 25.00	S/ 50.00
Tinta de impresión	Unidad	1	S/ 75.00	S/ 75.00
Bolígrafo	Unidad	12	S/ 3.00	S/42.00
3. Servicios				
Internet	Megas	32	S/ 95.00	S/665.00
Movilidad pasajes	Unidad	30	S/ 6.50	S/195.00
Instalación de programa SPSS	Unidad	1	S/ 120.00	S/120.00
Total			S/ 724.50	S/ 1547.00

REFERENCIAS

1. Patiño OJ, Aguilar HA, Belatti AL. Actualización en la prevención de las úlceras por presión Update on pressure ulcers prevention [Internet]. Org.ar. [citado el 31 de diciembre de 2023]. Disponible en: [https://raq.fundacionbenaim.org.ar/nov-2021-N2/RAQ2-ACTUALIZACION-ULCERAS-PDF\(2\).pdf](https://raq.fundacionbenaim.org.ar/nov-2021-N2/RAQ2-ACTUALIZACION-ULCERAS-PDF(2).pdf)
2. Chacón Mejía JP, Del Carpio Alosilla AE. INDICADORES CLÍNICO-EPIDEMIOLÓGICOS ASOCIADOS A ÚLCERAS POR PRESIÓN EN UN HOSPITAL DE LIMA. Rev Fac Med Humana [Internet]. 2019 [citado el 31 de diciembre de 2023];19(2):66–74. Disponible en: http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2308-05312019000200007.
3. Pancorbo-Hidalgo PL, García-Fernández FP, Torra i Bou J-E, Verdú Soriano J, Soldevilla-Agreda JJ. Epidemiología de las úlceras por presión en España en 2013: 4.º Estudio Nacional de Prevalencia. Gerokomos [Internet]. 2014 [citado el 31 de diciembre de 2023];25(4):162–70. Disponible en: https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1134-928X2014000400006
4. Ramos GW, Monteiro D da R, Rodrigues P de O, Wegner W, Breigeiron MK. LESIÓN POR PRESIÓN EN PACIENTES PEDIÁTRICOS: FACTORES CAUSALES Y MANEJO TERAPÉUTICO. Cogitare Enferm [Internet]. 2023;28. Disponible en: <https://www.scielo.br/j/cenf/a/dWPV6VKt4bhL3Mk6syCtgKr/?format=pdf&lang=es>

5. Medigraphic.com. [citado el 14 de marzo de 2024]. Disponible en: <https://www.medigraphic.com/pdfs/cutanea/mc-2016/mc163f.pdf>
6. Torra-Bou J-E, Pérez-Acevedo G, Bosch-Alcaraz A, García-Fernández FP, Sarabia-Lavin R, Soldevilla-Agreda JJ, et al. Incidencia de lesiones por presión en unidades de cuidados intensivos pediátricas y neonatales: revisión sistemática (2000-2016). Gerokomos [Internet]. 2020 [citado el 31 de diciembre de 2023];31(3):180–92. Disponible en: https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1134-928X2020000300180
7. Barrera Arenas JE, Pedraza Castañeda Ma. del C, Pérez Jiménez G, Hernández Jiménez P, Reyes Rodríguez JA, Padilla Zárate MP. Prevalencia de úlceras por presión en un hospital de tercer nivel, en México DF. Gerokomos [Internet]. 2016 [citado el 14 de marzo de 2024];27(4):176–81. Disponible en: https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1134-928X2016000400009
8. Flores L, Milagros D. Nivel de conocimientos y práctica del cuidado preventivo en las lesiones por presión según las enfermeras de un hospital nivel iv de Essalud, Lima Centro – 2022. Universidad Privada Norbert Wiener; 2022.
9. Edu.pe. [citado el 14 de marzo de 2024]. Disponible en: <https://repositorio.unsa.edu.pe/server/api/core/bitstreams/00ef136a-1ed0-40d7-acf4-898fcb331f57/content>
10. Mejia B, Vladimir C. Factores que influyen en el riesgo de úlceras por presión en los usuarios de la Fundacio alba-Hospital de Sant Miquel, Barcelona, España, 2021. Universidad Andina del Cusco; 2022.

11. El Título Profesional De: TPO. FACTORES DE RIESGO ASOCIADOS A LAS ÚLCERAS POR PRESIÓN EN PACIENTES ADULTOS MAYORES EN EL HOSPITAL CAYETANO HEREDIA 2020 [Internet]. Edu.pe. [citado el 1 de enero de 2024]. Disponible en: https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/74987/Lazarinos_FGE-SD.pdf?sequence=1&isAllowed=y
12. De la Cruz V, Violeta M. Factores de riesgos y presencia de úlceras por presión en adultos hospitalizados, en áreas críticas Hospital María Auxiliadora, 2019. Universidad Inca Garcilaso de la Vega; 2020.
13. Vista de Nivel de conocimiento del profesional de enfermería sobre úlceras por presión en paciente crítico neonatal y pediátrico [Internet]. Revista-transdigital.org. [citado el 29 de mayo de 2025]. Disponible en: <https://revista-transdigital.org/index.php/transdigital/article/view/381/647>
14. Ramos GW, Monteiro D da R, Rodrigues P de O, Wegner W, Breigeiron MK. Lesión Por Presión En Pacientes Pediátricos: Factores Causales Y Manejo Terapéutico. Cogitare Enferm [Internet]. 2023;28. Disponible en: <https://www.scielo.br/j/cenf/a/dWPV6VKt4bhL3Mk6syCtgKr/?format=pdf&lang=es>
15. Cedeño JBV. Incidencia de úlceras por presión en una unidad de cuidados intensivos. Manta, Ecuador del 2019. Dominio Las Cienc [Internet]. 2020 [citado el 2 de enero de 2024];6(2):257–78. Disponible en: <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=7398470>
16. Murillo JJ. Factores asociados al desarrollo de úlceras por presión en pacientes del servicio de Medicina Crítica del Hospital General Luis Vernanza de la ciudad de Guayaquil. Edu.ec. [citado el 2 de enero de 2024]. Disponible en:

<http://repositorio.ucsg.edu.ec/bitstream/3317/12455/1/T-UCSG-PRE-MED-ENF-507.pdf>

17. Vocci MC, Fontes CMB, Abbade LPF. Cultural adaptation of the Glamorgan Scale to Brazilian Portuguese: Pressure Injury in Pediatrics. Rev Lat Am Enfermagem [Internet]. 2021;29. Disponible en: <https://www.scielo.br/j/rlae/a/9kQSrG4nLpC7d6xjdcJN9jG/?format=pdf&lang=es>
18. Escalona LP, Machado ICR. Gestión del Conocimiento Científico, un acercamiento para su organización práctica en la Escuela Latinoamericana de Medicina. Cuba y Salud [Internet]. 2020 [citado el 11 de enero de 2024];15(1):11–7. Disponible en: <https://www.medigraphic.com/cgi-bin/new/resumen.cgi?IDARTICULO=96358>
19. García Dorado J, Alonso Fraile P. Anatomía y fisiología de la piel [Internet]. Pediatriaintegral.es. [citado el 14 de marzo de 2024]. Disponible en: https://pediatriaintegral.es/wp-content/uploads/2021/xxv03/07/n3-156e1-13_RB_JesusGarcia.pdf
20. del Lactante Menor DELAPSDEL RNY. GUÍA DEL CUIDADO [Internet]. Com.co. [citado el 14 de marzo de 2024]. Disponible en: <https://scp.com.co/wp-content/uploads/2021/05/Guia-del-cuidado-de-la-piel-2021.pdf#page=5>
21. Carranza EE. ANATOMIA DE LA PIEL [Internet]. Antoniorondonlugo.com. [citado el 14 de marzo de 2024]. Disponible en: <https://antoniorondonlugo.com/wp-content/uploads/2010/05/157-ANATOMIA-DE-LA-PIEL.pdf>

22. Anatomía y fisiología de la piel [Internet]. Pediatría integral. 2021 [citado el 14 de marzo de 2024]. Disponible en: <https://www.pediatriaintegral.es/publicacion-2021-05/anatomia-y-fisiologia-de-la-piel/>
23. García-Fernández FP, Agreda JJ, Verdú J, Pancorbo-Hidalgo PL. A new theoretical model for the development of pressure ulcers and other dependence-related lesions. J Nurs Scholarsh. 2014 Jan;46(1):28-38. doi: 10.1111/jnu.12051. Epub 2013 Oct 11. PMID: 24118691.
24. Clínico D, M^a L, Paniagua A, Autora M, Luisa P, Rubio LR, et al. LESIONES RELACIONADAS CON LA DEPENDENCIA: PREVENCIÓN, CLASIFICACIÓN Y CATEGORIZACIÓN [Internet]. Gneapp.info. [citado el 11 de enero de 2024]. Disponible en: <https://gneapp.info/wp-content/uploads/2020/08/Paniagua-2020.-LRD.-Prevencio%CC%81n-clasificacio%CC%81n-y-categorizacio%CC%81n.pdf>.
25. Gneapp.info. [citado el 11 de enero de 2024]. Disponible en: <https://gneapp.info/wp-content/uploads/2022/01/guia-ulceras-sescam-albacete.pdf>
26. Fernández FPG, de Formación U, Calidad I y., de Jaén. CH. Pressure ulcer risk assessment scales [Internet]. Isciii.es. 2008 [citado el 14 de marzo de 2024]. Disponible en: <https://scielo.isciii.es/pdf/geroko/v19n3/136helcos.pdf>
27. Juárez-Rodríguez PA, de Lourdes García-Campos M. La importancia del cuidado de enfermería [Internet]. Medigraphic.com. 2009 [citado el 14 de marzo de 2024]. Disponible en: <https://www.medigraphic.com/pdfs/enfermeriaimss/eim-2009/eim092j.pdf>
28. Borghardt AT, Prado TN do, Araújo TM de, Rogenski NMB, Bringunte ME de O. Evaluation of the pressure ulcers risk scales with critically ill patients: a

- prospective cohort study. Rev Lat Am Enfermagem [Internet]. 2015 [citado el 14 de marzo de 2024];23(1):28–35. Disponible en: <https://www.scielo.br/j/rlae/a/7ccbRpbHZcYpvZjcWNX4XYL/?format=html&lang=es>
29. Tdx.cat. [citado el 14 de marzo de 2024]. Disponible en: <https://www.tdx.cat/handle/10803/399144>
30. Escalas de valoración de riesgo de UPP [Internet]. Ulceras Chile. 2021 [citado el 14 de marzo de 2024]. Disponible en: <https://ulceras.cl/monografico/escalas-de-valoracion-de-riesgo-de-upp/>
31. García-Fernández FP, Pancorbo-Hidalgo PL, Soldevilla Agreda JJ. Escalas de valoración del riesgo de desarrollar úlceras por presión en la infancia. Gerokomos [Internet]. 2011 [citado el 14 de marzo de 2024];22(1):26–34. Disponible en: <https://scielo.isciii.es/scielo.php>
32. Guía-Yanes MA. Teoría y práctica en el desarrollo de las competencias de enfermería en pediatría. revistavive [Internet]. 1 de mayo de 2019 [citado 14 de febrero de 2024];2(5):84-91. Disponible en: <https://revistavive.org/index.php/revistavive/article/view/28>
33. Rodríguez Jiménez A, Pérez Jacinto AO. Métodos científicos de indagación y de construcción del conocimiento. Rev Esc Adm Neg [Internet]. 2017;(82):175–95. Disponible en: <http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=20652069006>.
34. Fernández T, A. P. Acerca de los enfoques cuantitativo y cualitativo en la investigación educativa cubana actual [Internet]. Redalyc.org. [citado el 29 de enero de 2024]. Disponible en: <https://www.redalyc.org/journal/4780/478054643001/478054643001.pdf>

35. Completo N. Cómo citar el artículo [Internet]. Redalyc.org. [citado el 29 de enero de 2024]. Disponible en: <https://www.redalyc.org/pdf/440/44015082010.pdf>
36. Sousa VD, Driessnack M, Mendes IAC. An overview of research designs relevant to nursing: Part 1: quantitative research designs. Rev Lat Am Enfermagem [Internet]. 2007 [citado el 29 de enero de 2024];15(3):502–7. Disponible en: <https://www.scielo.br/j/rlae/a/7zMf8XypC67vGPrXVrVFGdx/?lang=es>
37. De salud que realiza investigación UGPPP. MUESTREO Y TAMAÑO DE MUESTRA [Internet]. Cloudfront.net. [citado el 6 de febrero de 2024]. Disponible en:
https://d1wqtxts1xzle7.cloudfront.net/56033877/muestreo_y_tamano_de_muestra.pdf?1520868804=&response-content-disposition=inline%3B+filename%3DMUESTREO_Y_TAMANO_DE_MUESTRA_Una_guia_pr.pdf&Expires=1707265282&Signature=UQ8Wvt1aTrDXfqvJ3J6SLcdhPy9yBjEx-HWutnESUm77BZFoEWHBKgQlXJswEtWOWHsokYfmUCj4a3wA61j8dwfgRTrTV33tublgl8tEc0mIvXOJLG8iz-ouNJMB5ZCth7I-O2-iZGzgb2tEaTufthmUDWiSfTnLrzu5vVJ2P7uH~aGvOo1~LeIxIr6iufQ-Io7yytlvicwKmltg0FDgWbiOXDSpn6a~Fu0vZ3bv8L~oTPDGuZ-XUnZZ~sXZl4q6WRORgyR-LAnikxw1uI7QyWH2lBYMFgMsrEnTj3tZpcPf60SN5EzS99Qk14Pvc4mZCgiOisjotqyrHA0-27TiA_&Key-Pair-Id=APKAJLOHF5GGSLRBV4ZA
38. Vista de Población de estudio y muestreo en la investigación epidemiológica [Internet]. Nureinvestigacion.es. [citado el 7 de febrero de 2024]. Disponible en: <https://www.nureinvestigacion.es/OJS/index.php/nure/article/view/205/187>
39. Redalyc.org. [citado el 7 de febrero de 2024]. Disponible en: <https://www.redalyc.org/pdf/487/48711206.pdf>.

40. De Úlceras NDECYPDEP, del Adulto Mayor. PPDELC, Cusco V-. E. UNIVERSIDAD NACIONAL DE SAN AGUSTÍN DE AREQUIPA [Internet]. Edu.pe. [citado el 21 de febrero de 2024]. Disponible en: <https://repositorio.unsa.edu.pe/server/api/core/bitstreams/294a5128-8b3e-4fd8-b9b7-24b7becc1afe/content>
41. de las Américas LP de la I es un EÉL del FG de B en la IP la R. Carta al editor [Internet]. Disponible en: <https://iris.paho.org/bitstream/handle/10665.2/59326/v48e262024.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
42. Org.pe. [citado el 6 de marzo de 2024]. Disponible en: https://www.cep.org.pe/wp-content/uploads/2021/10/codigo_etica_deontologia.pdf
43. Org.ar. [citado el 6 de marzo de 2024]. Disponible en: https://www.leloir.org.ar/cbfil/wp-content/uploads/sites/57/2016/07/OHRP_Informe-Belmont_1979.pdf
44. Siurana Aparisi JC. Los principios de la bioética y el surgimiento de una bioética intercultural. Veritas (Valpso, Impresa) [Internet]. 2010 [citado el 6 de marzo de 2024];(22):121–57. Disponible en: https://www.scielo.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0718-92732010000100006
45. Super User. Código de ética de Investigación Científica y Tecnológica [Internet]. Edu.py. [citado el 14 de marzo de 2024]. Disponible en: <https://www.utic.edu.py/investigacion/index.php/reglamentos/codigo-de-etica-de-investigacion-cientifica-y-tecnologica>

ANEXO 1. Matriz de Consistencia

PROBLEMA	OBJETIVOS	HIPOTESIS	VARIABLES	METODOLOGÍA
<p>Problema general ¿Cuál es la relación entre los conocimientos de las medidas preventivas de lesiones por presión en pacientes pediátricos y prácticas del personal de enfermería de un Instituto Especializado de Lima – Perú 2025?</p> <p>Problemas específicos a. ¿Cuál es la relación de los conocimientos de las medidas preventivas de lesiones por presión en pacientes pediátricos en su dimensión Aspectos generales con las practicas del personal de enfermería de un Instituto Especializado? b. ¿Cuál es la relación de los conocimientos de las medidas preventivas de lesiones por presión en pacientes pediátricos en su dimensión Higiene de la piel con las practicas del personal de enfermería de un Instituto Especializado? c. ¿Cuál es la relación de los conocimientos de las medidas preventivas de lesiones por presión en pacientes pediátricos</p>	<p>Objetivo general Determinar la relación entre los conocimientos de las medidas preventivas de lesiones por presión en pacientes pediátricos y prácticas del personal de enfermería de un Instituto Especializado de Lima – Perú 2025.</p> <p>Objetivos específicos Describir la relación de los conocimientos de las medidas preventivas de lesiones por presión en pacientes pediátricos en su dimensión aspectos generales con las practicas del personal de enfermería. Describir la relación de los conocimientos de las medidas preventivas de lesiones por presión en pacientes pediátricos en su dimensión higiene de la piel con las practicas del personal de enfermería. Describir la relación de los conocimientos de las medidas preventivas de lesiones por presión en pacientes pediátricos en su dimensión alimentación</p>	<p>Hipótesis General H1: Existe relación directa y estadísticamente significativa entre los Conocimientos sobre Medidas preventivas de Lesiones por presión en pacientes pediátricos y prácticas del Personal de enfermería de un Instituto Especializado de Lima - 2025.</p> <p>H0: No Existe relación directa y estadísticamente significativa entre los Conocimientos sobre Medidas preventivas de Lesiones por presión en pacientes pediátricos y prácticas del Personal de enfermería de un Instituto Especializado de Lima - 2025.</p> <p>Hipótesis Específicos Hi1: Existe relación directa y estadísticamente significativa entre los conocimientos en su</p>	<p>Primera variable Conocimientos del personal de Enfermería sobre Medidas preventivas de Lesiones por presión</p> <p>Indicadores</p> <ul style="list-style-type: none"> • Definición de Prevención. • Definición de úlceras por presión. • Concepto de aseo corporal • Frecuencia del baño. • Sustancia usada en aseo corporal. • Tiempo en higiene corporal. • Consistencia de alimentos. • Tipo de dieta. • Principales alimentos regenerativos en la piel. • Frecuencia de alimentación. • Consumo de frutas. • Frecuencia de cambios posturales. • Necesidad de masajes. • Técnica de masajes. • Amortiguadores en zonas de presión. 	<p>Métodos: Hipotético Deductivo Enfoque: Cuantitativo Tipo: Aplicada Diseño: No Experimental Población: 240 Licenciados que laboran en las Unidades de Cuidados Intensivos del Instituto Nacional de Salud del Niño San Borja. Muestra: El tamaño de la muestra es de 94 Licenciados que laboran en las Unidades de Cuidados Intensivos del Instituto Nacional de Salud del Niño San Borja.</p>

<p>en su dimensión alimentación con las practicas del personal de enfermería de un Instituto Especializado?</p> <p>d. ¿Cuál es la relación de los conocimientos de las medidas preventivas de lesiones por presión en pacientes pediátricos en su dimensión movilización con las practicas del personal de enfermería de un Instituto Especializado?</p>	<p>con las practicas del personal de enfermería.</p> <p>Describir la relación de los conocimientos de las medidas preventivas de lesiones por presión en pacientes pediátricos en su dimensión Movilización con las practicas del personal de enfermería.</p>	<p>dimensión aspectos generales con las prácticas de prevención de las lesiones por presión del personal de enfermería.</p> <p>Hi2: Existe relación directa y estadísticamente significativa entre los conocimientos en su dimensión Higiene con las prácticas de prevención de las lesiones por presión del personal de enfermería.</p> <p>Hi3: Existe relación directa y estadísticamente significativa entre los conocimientos en su dimensión alimentación con las prácticas de prevención de las lesiones por presión del personal de enfermería.</p> <p>Hi4: Existe relación directa y estadísticamente significativa entre los conocimientos en su dimensión Movilización con las prácticas de prevención de las lesiones por presión del personal de enfermería.</p>	<p>Segunda variable</p> <p>Prácticas del personal de enfermería sobre Medidas preventivas de Lesiones por presión</p> <p>Indicadores</p> <ul style="list-style-type: none"> • Uso de escala de valoración de la piel. • Valoración de estado de la piel. • Detección de zonas de presión. • Valoración de estado de higiene corporal • Conservación de piel limpia • Uso de lociones hidratantes. • Valoración de la ingesta nutricional. • Consumo de suplementos nutritivos • Valoración de protuberancias óseas • Cambios de posición • Uso de almohadas o cojines. • Estimulación de la circulación. 	
--	---	--	---	--

ANEXO 2

CONSENTIMIENTO INFORMADO

Instituciones: Universidad Privada Norbert Wiener

Investigadores: Lic. Katia Cusihuallpa Cárdenas

Título: Conocimientos sobre Medidas preventivas de Lesiones por presión en pacientes pediátricos y prácticas del Personal de enfermería de un Instituto Especializado de Lima – Perú.2025

Propósito del estudio: Lo invitamos a participar en un estudio llamado: “**Conocimientos sobre Medidas preventivas de Lesiones por presión en pacientes pediátricos y prácticas del Personal de enfermería de un Instituto Especializado de Lima – Perú.2025**”. Este es un estudio desarrollado por investigadores de la Universidad Privada Norbert Wiener. El propósito de este estudio es Determinar la relación entre los conocimientos de las medidas preventivas de lesiones por presión en pacientes pediátricos y prácticas del personal de enfermería de un Instituto Especializado de Lima. Su ejecución permitirá recolectar información necesaria para la ejecución del presente estudio.

Procedimientos

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

- Se le brindará el presente consentimiento informado, para que usted pueda decidir voluntariamente su participación.
- Posterior a ello se le brindará un cuestionario que usted responderá.
- Luego el investigador realizará el llenado de una Guía de observación que responde a los objetivos de la investigación.

El cuestionario y la Guía de observación máximo puede durar unos 40 minutos. Los resultados de la presente investigación se le entregarán a usted en forma individual y se almacenara respetando la confidencialidad y el anonimato.

*Riesgos

El presente estudio no representa ningún tipo de riesgo para los pacientes y los participantes y los investigadores, ya que la información será recolectada en los instrumentos, respetando todas las normas de bioseguridad exigido por la institución.

*Beneficios

Su participación en el presente estudio, le permitirá ser nombrado como colaborador adjunto en el trabajo de campo si usted lo desea. Al culminar la investigación se procederá a entregar una copia de los resultados y de las conclusiones que deriven del estudio si usted lo solicita.

*Costos e incentivos

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

*Confidencialidad

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

Derechos del paciente

Si usted se siente incómodo durante su participación, podrá retirarse de este en cualquier momento, sin perjuicio alguno. Si tiene alguna inquietud o molestia, no dude en preguntar al personal del estudio. Puede comunicarse con Katia Cusihuallpa Cárdenas al número de celular 957512410 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.

DNI del participante

Nombre completo y
firma del participante

ANEXO 3**INSTRUMENTO DE RECOLECCIÓN DE DATOS****INSTRUMENTO 1****CUESTIONARIO DE CONOCIMIENTOS SOBRE PREVENCIÓN DE LESIONES POR PRESIÓN****Código.....****PRESENTACIÓN**

Buenos días, Licenciado(a): mi nombre es KATIA CUSIHUALLPA CARDENAS, licenciada en enfermería. El presente cuestionario tiene como objetivo de recopilar información sobre el conocimiento que usted posee sobre la prevención de las lesiones por presión en el paciente pediátrico. Gracias por su colaboración, le agradezco ser lo más sincero y honesto posible.

INSTRUCCIONES

Debe leer cuidadosamente las preguntas antes de decidir por la respuesta que según su criterio considere correcta, Se le ruega por favor la veracidad y responder todas las preguntas, marcando sólo una alternativa:

DATOS GENERALES:**Sexo:** Masculino () Femenino ()**Edad:****Estado civil:** Soltero(a) () Casado(a) () Viudo(a) ()**Grado de instrucción:** Licenciado en Enfermería () Especialista en enfermería ()

Magister () Otros:

Tiempo que lleva trabajando en la Unidad de Cuidados intensivos:

CUESTIONARIO:

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

1. ¿Qué es la prevención?
 - a) Advertir, sobre algo q puede suceder.
 - b) Es evitar daños.
 - c) Controlar una enfermedad.
 - d) Educar sobre el tratamiento de una enfermedad.

2. ¿Qué son las úlceras por presión? (heridas)
 - a) Heridas producidos por parásitos.
 - b) Heridas producidas por tiempo permanente en cama.
 - c) Heridas contagiosas.
 - d) Heridas por estar preocupado.

3. ¿Qué entiende usted por higiene?
 - a) Realizar un baño todos los días.
 - b) Conservar la salud.
 - c) Lavarse solo las manos.
 - d) Cambiarse de ropa.

4. ¿Para conservar la salud que parte del cuerpo debe asearse?
 - a) Todo el cuerpo.
 - b) Los genitales.
 - c) Los pies y las manos.
 - d) Solo la cara.

5. ¿Con que frecuencia se debe realizar el baño del paciente?
 - a) Diario.
 - b) Interdiario.
 - c) Semanal.
 - d) Mensual.

6. ¿Con que sustancia se debe realizar la higiene del paciente?
 - a) Solo agua.
 - b) Agua más jabón.
 - c) Agua más hiervas.
 - d) Otros:

7. ¿Cuánto tiempo debe realizar la higiene del paciente?
 - a) Menos de 10 minutos.
 - b) De 10 a 20 minutos.
 - c) De 21 a 30 minutos.
 - d) De 31 a más minutos.

8. ¿Cómo debe ser la consistencia de los alimentos del paciente?
 - a) Líquida.
 - b) Sólida.
 - c) Semilíquida.
 - d) Blanda.

9. ¿Qué tipo de dieta debe consumir el paciente con riesgo a úlceras por presión?
 - a) Dieta con muchas proteínas y vitaminas.
 - b) Dieta con poca sal.
 - c) Dieta con mucha sal.
 - d) Dieta con mucha azúcar.

10. ¿Qué alimentos considera Ud. que son más importantes para regenerar la piel?
- a) Carnes, menestras, frutas y verduras.
 - b) Arroz pan, carnes y frutas.
 - c) Arroz, fideos y frutas.
 - d) Frutas y verduras.
11. ¿Cuántas veces al día debe consumir los alimentos el paciente?
- a) 2 veces al día.
 - b) 3 veces al día.
 - c) 5 veces al día.
 - d) Otros:
12. ¿Es importante que el paciente consuma las frutas?
- a) Diario.
 - b) Interdiario.
 - c) A veces.
 - d) No es necesario.
13. ¿Cómo puede Ud. aliviar la presión en la piel del paciente?
- a) Manteniéndole al paciente en una sola posición.
 - b) Moviéndolo cada 2 horas al paciente.
 - c) Moviendo cada minuto al paciente.
 - d) Moviendo solo cuando se realiza la higiene al paciente.
14. ¿Es importante realizar masajes en los pacientes con permanencia prolongada en cama?
- a) Es necesario.
 - b) No es necesario.
 - c) A veces.
 - d) Casi siempre.

15. ¿De qué forma deben realizarse los masajes?
- a) Con golpes suaves, desde la cadera hasta los hombros.
 - b) Con golpes suaves, soplando en la espalda y piernas.
 - c) Masajes en forma circular, solo en la espalda.
 - d) Masajes en forma circular y con movimientos suaves en las zonas de presión (codos, hombros, glúteos, tobillos, cadera, espalda).
16. ¿Qué materiales deben utilizarse en las zonas donde se apoya el paciente?
- a) Frazadas.
 - b) Almohadas.
 - c) Piel de cordero (cuero).
 - d) Bolsas de agua caliente.

EVALUACIÓN:

- Conocimiento Bueno : De 13 a 16 puntos
- Conocimiento Regular : De 9 a 12 puntos
- Conocimiento bajo : De 0 a 8 puntos

ANEXO 4**INSTRUMENTO 2****GUÍA DE OBSERVACIÓN DE PRÁCTICAS PREVENTIVAS DE LESIONES
POR PRESIÓN**

Código.....

PRESENTACION:

Buenos días, señor(a), señorita, joven: mi nombre es KATIA CUSIHUALLPA CÁRDENAS, licenciada en enfermería. La siguiente escala tiene como objetivo obtener información hasta qué grado usted aplica las prácticas preventivas de las lesiones por presión en el paciente pediátrico. Espero contar con su colaboración, le agradezco ser lo más sincero y honesto posible.

INSTRUCCIONES:

Debe leer cuidadosamente el enunciado antes de decidir por la alternativa que según su criterio considere correcta, se le ruega por favor que responda con veracidad y todos los enunciados, marcando sólo una alternativa.

- Siempre: S
- A Veces: AV
- Nunca: N

I. ESCALA DE PRÁCTICAS:

Marcar con una equis (X) dentro de la casilla o celda que usted considere como alternativa correcta.

N°	ENUNCIADO	ALTERNATIVAS		
		S	AV	N
1	Valora el riesgo de una LPP al inicio de su cuidado mediante una escala de valoración de riesgo de LPP			
2	Examina el estado de la piel en las zonas de riesgo (sacro, talones...)			
3	Mantiene la piel limpia y seca en todo momento			
4	Utiliza productos tópicos específicos sobre la piel para la prevención de LPP (ácidos grasos hiperoxigenados, lociones hidratantes, películas de barrera)			
5	Utiliza pañales/colectores de orina en pacientes con incontinencia urinaria			
6	Cambia de posición al paciente encamado periódicamente (cada 2-3 horas)			
7	Cambia de posición al paciente sentado en un sillón cada hora			
8	Utiliza superficies de alivio de la presión (colchones/colchonetas de aire, espuma o silicona) en pacientes con riesgo o con LPP			
9	Utiliza almohadas para disminuir la presión en pacientes con riesgo			
10	Utiliza medidas específicas para la protección de los talones (botas, taloneras...)			
11	Moviliza al paciente encamado usando una entremetida o travesera para evitar la fricción de la piel sobre la cama			
12	Valora la ingesta de alimentos del paciente con riesgo de LPP			
13	Enseña a personas que cuidan a otros familiares de paciente los cuidados para la prevención de las LPP			
14	Da masaje en las zonas de riesgo (enrojecidas)			
15	Aplica colonias o alcoholes sobre la piel para estimular la circulación			
16	Utiliza flotadores (tipo rosco) para la zona sacra en pacientes con riesgo o con LPP			

Gracias por su colaboración.

EVALUACIÓN:

- Practica adecuada: (De 22 a 32 puntos)
- Practica regular: (De 12 a 21 puntos)
- Practica Inadecuada: (De 0 a 11 puntos)

● 19% de similitud general

Principales fuentes encontradas en las siguientes bases de datos:

- 17% Base de datos de Internet
- Base de datos de Crossref
- 16% 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	repositorio.uwiener.edu.pe Internet	3%
2	Submitted on 1692323216034 Submitted works	2%
3	uwiener on 2024-11-28 Submitted works	2%
4	hdl.handle.net Internet	<1%
5	repositorio.unjbg.edu.pe Internet	<1%
6	CORPORACIÓN EDUCATIVA ARSO S.A. on 2025-03-25 Submitted works	<1%
7	scielo.br Internet	<1%
8	repositorio.ucsg.edu.ec Internet	<1%