

UNIVERSIDAD NACIONAL
“SANTIAGO ANTUNEZ DE MAYOLO”

FACULTAD DE CIENCIAS MÉDICAS
ESCUELA ACADÉMICO PROFESIONAL DE ENFERMERÍA



**“CONOCIMIENTO Y PRÁCTICA PREVENTIVA DE LESIÓN
POR PRESIÓN DEL PROFESIONAL DE ENFERMERÍA,
HOSPITAL VÍCTOR RAMOS GUARDIA, HUARAZ, 2022”**

TESIS PARA OPTAR EL TÍTULO PROFESIONAL DE

LICENCIADA EN ENFERMERÍA

Bach. MENDOZA MACEDO Salin Zeyne

ASESORA

Dra. ZAMBRANO GUIMARAY Julia Isabel

HUARAZ – PERÚ

2023



ACTA DE SUSTENTACIÓN DE TESIS

Los miembros del jurado que suscriben, se reunieron en acto público para calificar la Tesis Titulada:

“Conocimiento y práctica preventiva de lesión por presión del profesional de enfermería, Hospital Víctor Ramos Guardia, Huaraz, 2022”.

Presentada por la Bachiller en Enfermería:

Safin Zeyne MENDOZA MACEDO

Después de haber escuchado la sustentación y las respuestas a las preguntas formuladas, lo declaran aprobada con el calificativo de: **dieciocho**..... (18) en consecuencia, la sustentante queda en condición de recibir el Título Profesional de **LICENCIADA EN ENFERMERÍA**; otorgado por el Consejo Universitario de la UNASAM en conformidad a las normas Estatutarias y la Ley Universitaria.

Huaraz, 05 de abril del 2023.


Dra. Bibiana María LEÓN HUERTA
PRESIDENTA


Mag. Rosa Del Pilar Efigenia ATOCHO BENAVIDES
SECRETARIA


Mag. Lilia Rosana DE LA CRUZ DÍAZ
VOCAL

NOMBRE DEL TRABAJO

informe final, corregido.docx

AUTOR

Mendoza Macedo

RECUENTO DE PALABRAS

12389 Words

RECUENTO DE CARACTERES

71267 Characters

RECUENTO DE PÁGINAS

80 Pages

TAMAÑO DEL ARCHIVO

573.6KB

FECHA DE ENTREGA

Apr 15, 2023 8:36 PM GMT-5

FECHA DEL INFORME

Apr 15, 2023 8:37 PM GMT-5**● 20% de similitud general**

El total combinado de todas las coincidencias, incluidas las fuentes superpuestas, para cada base de datos

- 19% Base de datos de Internet
- Base de datos de Crossref
- 12% Base de datos de trabajos entregados
- 4% Base de datos de publicaciones
- Base de datos de contenido publicado de Crossref

● Excluir del Reporte de Similitud

- Material bibliográfico
- Material citado
- Material citado
- Coincidencia baja (menos de 10 palabras)

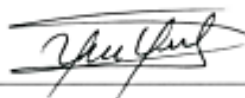
FIRMA DE LOS MIEMBROS DEL JURADO



DRA. BIBIANA MARÍA LEÓN HUERTA
PRESIDENTA



MAG. ROSA DEL PILAR EFIGENIA ATOCHE BENAVIDES
SECRETARIA



MAG. LILIANA ROSANA DE LA CRUZ DÍAZ
VOCAL

FIRMA DE LA ASESORA



DRA. JULIA ISABEL ZAMBRANO GUIMARAY

ASESORA

A mis padres, Juan y Domitila, por su cariño, trabajo y sacrificio, durante todos estos años, gracias a ellos he logrado llegar hasta aquí y haber hecho realidad uno de mis sueños en mi vida profesional.

A mi hermana Nancy, por ser esa fuente de apoyo y aliento que me impulsa a seguir adelante, que ha sido fundamental para alcanzar este propósito.



AGRADECIMIENTO

A Dios, padre celestial, por protegerme durante todo este camino y darme la fuerza para superar los obstáculos y dificultades presentes en mi vida.

A la Universidad Nacional Santiago Antúnez de Mayolo, al ser parte de esta casa de estudio para poder cumplir con mis objetivos.

A los docentes que forman parte de este curso de titulación, por su apoyo, enseñanzas y la paciencia de cada uno de ellos, para poder así culminar este trabajo de investigación.

ÍNDICE

RESUMEN.....	v
ABSTRACT.....	vi
1. INTRODUCCIÓN.....	7
2. HIPÓTESIS	12
3. BASES TEÓRICAS	15
4. MATERIALES Y MÉTODOS.....	44
5. RESULTADOS	50
6. DISCUSIÓN	53
7. CONCLUSIONES	56
8. RECOMENDACIONES.....	57
9. REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS	58
ANEXOS	70

RESUMEN

La presente investigación se planteó el siguiente problema, ¿existe relación entre el conocimiento y la práctica preventiva de lesión por presión del profesional de enfermería, Hospital Víctor Ramos Guardia, Huaraz, 2022? Metodología: Tipo de estudio enfoque cuantitativo, aplicada, correlacional, transversal y diseño no experimental. La muestra estuvo conformada por 56 profesionales de enfermería que laboran en el servicio de medicina, cirugía, trauma shock y unidad de cuidados intensivos (UCI), se utilizó las técnicas de la encuesta y la observación, como instrumentos un cuestionario y una guía de observación. Resultados: El 46.4% de los profesionales de enfermería tiene un conocimiento de nivel medio, el 37.5% un nivel alto y el 16.1% un nivel bajo sobre lesión por presión, en cuanto a la práctica preventiva de lesión por presión, el 60.7% no aplica la práctica preventiva y el 39.3% si aplica la práctica preventiva. Conclusión, se pudo evidenciar que no existe relación entre el conocimiento y práctica preventiva de lesión por presión del profesional de enfermería, Hospital Víctor Ramos Guardia, Huaraz, 2022.

Palabras claves: Conocimiento, práctica, preventiva, lesión por presión, enfermería.

ABSTRACT

The present investigation raised the following problem: is there a relationship between the knowledge and the preventive practice of pressure injury of the nursing professional, Hospital Víctor Ramos Guardia, Huaraz, 2022? Methodology: Type of study, quantitative, applied, correlational, cross-sectional approach and non-experimental design. The sample consisted of 56 nursing professionals who work in the service of medicine, surgery, trauma shock and intensive care unit (ICU), survey and observation techniques were used, as instruments a questionnaire and an observation guide. . Results: 46.4% of nursing professionals have a medium level knowledge, 37.5% a high level and 16.1% a low level about pressure injury, in terms of pressure injury preventive practice, 60.7% do not the preventive practice is applied and 39.3% if the preventive practice is applied. Conclusion, it was possible to show that there is no relationship between the knowledge and preventive practice of pressure injury of the nursing professional, Hospital Víctor Ramos Guardia, Huaraz, 2022.

Keywords: Knowledge, practice, preventive, pressure injury, nursing.

1. INTRODUCCIÓN

Actualmente las úlceras por presión (UPP), también llamada lesiones por presión (LPP), constituye una gran dificultad en la salud, generando incertidumbre en el personal de salud, representando problemas de salud en todo el mundo, las LPP se enlaza con el daño ocasionado por los profesionales de salud y/o cuidadores principales de los pacientes, lo cual se puede prevenir oportunamente con las intervenciones, planificaciones y organizaciones en los nosocomios, se podría incrementar guías de procedimientos científicos y técnicas en los nosocomios de todos los niveles.¹

A nivel internacional, según la Organización Mundial de la Salud (OMS) refiere que la UPP como la ineficiencia asistencial del personal de enfermero, da a conocer a nivel de América el 7% y en México la incidencia es de 4.5 a 13%.²

Los estudios realizados de la Facultad de Enfermería - Colombia, muestra la prevalencia de UPP en un 3% a 10% en los pacientes hospitalizados, por lo cual la tasa de incidencia del desarrollo de nuevas lesiones es de 7.7% y 26.9%, la mayor parte ocurre en pacientes ascendentes de 70 años, como también se da en pacientes jóvenes con cuyas lesiones medulares las incidencias es de 5-8% anual y de 25-85% LLP, las consecuencias de estas lesiones va causar retrasos en la recuperación de los pacientes.³

En los hospitales españoles, las lesiones cutáneas relacionadas con la dependencia (LCRD) es de 8.7%, se clasificaron de acuerdo al tipo lesión:

Lesión por presión 7.0%, humedad 1.4%, fricción 0.9%, variada 1.5% laceración 0.9%. En los servicios con alto porcentajes de LLP fueron: Cuidado Paliativo 16.7%, Unidad cuidado intensivo (UCI) 14.9% y la unidad post-operatoria y reanimación 14.0%, por tanto estas lesiones son producidas durante la estancia hospitalaria.⁴

En los hospitales de tercer nivel, en México durante el año 2016, el número de pacientes hospitalizados es 767, lo cual 691 se le evaluó con la escala de medición Braden y 76 en escala de medición Braden Q, los resultados fueron 89 mostraron UPP, la prevalencia general es 11.6% por el ciclo de vida, 10.1% neonato, 10.8% pediátrico, 9.7% adulto y 16.9% adulto mayor, de acuerdo a las categorías del grado de lesión 19.8% (33) son: La categoría I: 34.1% (57), categoría II: 3.0% (5), categoría III: 0.6% (1), categoría IV: 0.2% (17) presentó una lesión tisular profunda y el 32.3% (54) no fue categorizado, se clasificaron según su origen, 81.4% (136) en instituciones, 12.6% (21) en domicilio, 4.8% (8) hospital y el 1.2 (2) se desconoce, la mayor parte de las LPP se localizaron en talones, sacro y glúteos.⁵

La prevalencia de UPP en los paciente con estancia hospitalaria en el Hospital Cayetano Heredia de Lima, durante el 2017, 19.5% de los pacientes hospitalizados en estudio presento UPP, al clasificarlos según su sexo el 55% era de sexo masculino, la prevalencia entre los varones y mujeres es de 21% a 17%, según su edad, los pacientes hospitalizados son adultos mayores 45%, adultos 11% y la población joven de 2.27%.⁶

En el nosocomio Nacional Hipólito Unanue - Lima, en el año 2016-2017, la prevalencia global es de 1.61%, se observó 93 pacientes internados en el

servicio de medicina, el 50.5% sexo masculino y 49.5% femenino, la población mayor de 60 años es de 7.43%, reportando 69 pacientes con UPP, y menor de 60 años la prevalencia es de 0.51%, reportándose 25 pacientes con UPP, según el tipo de estadio se presenta los pacientes son: Estadio II (30), estadio IV (29) y el estadio III (25), las localizaciones frecuentes que se presentan las LPP a nivel del sacro 78%, en el talón 13%, cresta iliaca 5%, en los trocánteres 3% y escapula un 1%, las cuales van a inferir en su calidad de vida.¹

EsSalud promueve una calidad y seguridad al paciente, al disminuir la tasa de incidencia de UPP a nivel hospitalario y servicio domiciliario, según los datos estadísticos realizados en el Hospital Edgardo Rebagliati, se presentó 591 pacientes con UPP, entre ellos con mayor prevalencia se da en los adultos de 81 y 90 años, se encuentran internados en los servicios de emergencia y cuidado intensivo (UCI), el 95% de los casos van relacionados en las atenciones prestados por el personal de enfermería, la zona más afectadas son: la cadera, cabeza, costilla, oreja, codo, rodilla, hombro, al no tener una atención oportuna a tratarse, llegan a un grado de tipo III y IV, convirtiéndose en el agravamiento de salud, ocasionando su larga estancia hospitalaria.⁷

Por otro lado a nivel local, La Red Asistencial de Huaraz EsSalud, promovió jornada de medidas preventivas para contrarrestar las LPP, que causa comúnmente heridas o escaras en paciente postrado o incapacidad para movilizarse, la Dra. Nélide Cosme Mauricio, mencionó que las UPP constituye un problema de gran magnitud, lo cual es necesario concientizar al personal de salud y familiares que acompañan al paciente, mantener los cuidados

necesarios que se requiere como la movilización cada 2 horas, la colocación de almohadas y la curación de las heridas producidas.⁸

Durante las prácticas realizadas en el Hospital de Huaraz, se pudo observar que el personal enfermero, no cumple en abarcar los cuidados necesarios en las LPP como: Desplazarlos, cambios posturales que se deben de realizar cada dos horas y como también el cambio de pañal ya que tiene que ser una tarea habitual dentro de los cuidados diarios, se tiene que realizar cada vez que se moje o ensucie, es imprescindible para mantener la piel sana y así evitar irritaciones y/o infecciones, lo cual se requiere que al profesional de enfermería tenga el conocimiento y la práctica preventiva necesaria para evitar la aparición de LPP que conlleva una exposición riesgosa para la salud en los pacientes hospitalizados, sin embargo estas condiciones se da frecuentemente por la falta de capacitación y la demanda de pacientes que está a cargo del profesional de enfermería, muchas veces brindan servicios en cantidad y no de calidad como debería ser.

Por otro lado, el presente trabajo de investigación se justifica: Es conveniente, porque permitirá conocer la situación actual que presenta el Hospital Víctor Ramos Guardia – Huaraz, en relación al nivel de conocimiento y práctica preventiva de lesión por presión, favorecerá a la institución de elaborar estrategias y organizaciones con el personal de salud del nosocomio, de esta manera prestará una atención de calidad. Respecto a la relevancia social, la investigación servirá para concientizar a las autoridades pertinentes de los nosocomios, familiares y/o cuidadores del paciente, profesionales y estudiantes de enfermería, de mejorar el servicio de hospitalización y disminuir la

incidencia de las lesiones por presión, que va a perjudicar la integridad y salud de los pacientes, de la misma manera conocer la importancia de prevención, cuidado y curación de tal manera ayudará a brindar una buena calidad de vida. La investigación es pertinente, puesto que se encuentra en los lineamientos de investigación de la Escuela Profesional de Enfermería-FCM-UNASAM, se ubica en la línea 2; cuidados de enfermería en la promoción, prevención, tratamiento y rehabilitación de las afecciones transmisibles y no transmisibles (según el grupo etario).

Para lograr con las finalidades antes expuestas, se planteó como problema: ¿Existe relación entre el conocimiento y la práctica preventiva de lesión por presión del profesional de enfermería, Hospital Víctor Ramos Guardia, Huaraz, 2022? Asimismo, se formuló como objetivo general: Determinar la relación que existe entre el conocimiento y práctica preventiva de lesión por presión del profesional de enfermería, Hospital Víctor Ramos Guardia, Huaraz, 2022. Como objetivos específicos: Determinar el nivel de conocimiento de lesión por presión del profesional de enfermería, Hospital Víctor Ramos Guardia, Huaraz, 2022; identificar la práctica preventiva de lesión por presión del profesional de enfermería, Hospital Víctor Ramos Guardia, Huaraz, 2022 y; identificar el nivel de conocimiento y práctica preventiva de lesión por presión del profesional de enfermería, Hospital Víctor Ramos Guardia, Huaraz, 2022.

2. HIPÓTESIS

H_i: Existe relación entre el conocimiento y práctica preventiva de lesión por presión del profesional de enfermería, Hospital Víctor Ramos Guardia, Huaraz, 2022.

H₀: No existe relación entre el conocimiento y práctica preventiva de lesión por presión del profesional de enfermería, Hospital Víctor Ramos Guardia, Huaraz, 2022.

2.1. Variables

- **Variable Independiente:** Conocimiento.
- **Variable Dependiente:** Práctica preventiva de lesión por presión

2.2. OPERALIZACION DE VARIABLES

VARIABLE	DEFINICIÓN CONCEPTUAL	DIMENSIONES	INDICADORES	CATEGORIA	ESCALA DE MEDICIÓN
Variable Independiente Conocimiento	Adquisición de aprendizaje del profesional de enfermería que ayude en la prevención y complicaciones durante su estancia hospitalaria. ⁹	Definición	- Lesiones por presión	Nivel alto Nivel medio Nivel bajo	Ordinal
		Higiene	- Integridad de la piel - Hidratación de la piel	Nivel alto Nivel medio Nivel bajo	Ordinal
		Generalidades	- Estadios LPP - Escala de validación	Nivel alto Nivel medio Nivel bajo	Ordinal
		Prevención	- Factores de riesgo - Higiene - Masajes - Nutrición - Posición paciente	Nivel alto Nivel medio Nivel bajo	Ordinal

Variable dependiente Practica preventiva de lesión por presión	Se basa en la aplicación métodos científico en la atención asistencial en el cuidado del paciente ¹⁰	Higiene y confort	<ul style="list-style-type: none"> - Uso de cojines - Protectores cutáneos - Uso de utensilios de higiene - Cambio de ropa - Cambio postural 	Aplica No aplica	Nominal
		Valoración de la piel	<ul style="list-style-type: none"> - Integridad - Temperatura - Humedad 	Aplica No aplica	Nominal
		Manejo de la presión	<ul style="list-style-type: none"> - Movilización - Cambios posturales - Protección local - Superficies especiales 	Aplica No aplica	Nominal
		Alimentación	<ul style="list-style-type: none"> - Frecuencia - Tipo - Ingesta de líquidos 	Aplica No aplica	Nominal
		Manejo del estado mental	<ul style="list-style-type: none"> - Estado de conciencia - Comunicación gesticular 	Aplica No aplica	Nominal

3. BASES TEÓRICAS

3.1. ANTECEDENTES DE LA INVESTIGACIÓN

A nivel internacional

MATIZ, Gustavo (2022). Conocimiento del equipo de enfermería en prevención de lesiones por presión en un hospital universitario.

Colombia. Tesis de Maestría. Tuvo como objetivo determinar el nivel de conocimiento del equipo de enfermería sobre la prevención de lesiones por presión en un hospital universitario. Trató de un estudio descriptivo, cuantitativo y corte transversal. La muestra fue de 97 enfermeros y 98 técnicos. Se obtuvo como resultado que el nivel de conocimiento es de 80.6% con una diferencia significativa. Llegó a la conclusión que hay un adecuado nivel de conocimiento de prevención de lesiones por presión en el equipo de enfermería.¹¹

ORTIZ, et al. (2020). Intervención educativa para mejorar conocimientos sobre úlceras por presión en enfermeros de Veracruz.

México. Artículo. Tuvo como objetivo evaluar la efectividad de una intervención educativa como herramienta para mejorar los conocimientos de enfermería en la prevención y tratamiento de las UPP. Se trató de un estudio pre- experimental. Muestra 90 licenciados de enfermería. Resultados variable prevención promedio inicial 74 ± 15 , segunda 91 ± 9 ., variable tratamiento inicial 57 ± 16 , segunda 76 ± 9 . Tuvo como conclusión la aplicación durante la intervención educativa mejorar el discernimiento sobre prevención y tratamiento de las UPP.¹²

CAYO, Ninfa (2019). **Medidas de prevención de úlceras por presión por el personal de enfermería en la unidad de terapia intensiva del Hospital Universitario Nuestra Señora de La Paz - 2018.** Bolivia. Tesis de Maestría. Tuvo como objetivo de evaluar las medidas de prevención de úlceras por presión al personal de enfermería en la unidad de terapia intensiva del Hospital Universitario Nuestra Señora de La Paz – 2018. Trató de un estudio cuantitativo, descriptivo y de corte transversal, no experimental. Muestra de 30 licenciados y auxiliares. Resultados el 40% tiene conocimientos de las úlceras por presión y 50% aplican medidas de prevención. Llegó a la conclusión que el nivel de conocimiento y prevención es escaso. ¹³

APREA, et al. (2018). **Impacto de una invención de mejora de calidad de atención para prevenir las úlceras por presión en una unidad de cuidado intensivo pediatría.** Argentina. Artículo. Tuvo como objetivo evaluar el impacto de la implementación de una intervención de mejora de calidad de atención sobre el desarrollo de UPP en una unidad de cuidado intensivo pediátrica. Trató de un estudio antes y después, no controlado. La muestra en niños mayores de un mes que ingresaron a UCI-HGNPE durante el mes de marzo - setiembre 2014 y mayo - setiembre 2016. Los resultados fue 74 pre intervención y 78 pos intervención, la incidencia de UPP pre. 50.60%; pos. 23,08%. En conclusión después de la intervención hubo una disminución de casos de UPP. ¹⁴

A nivel nacional

PARI et al. (2021). **Nivel de conocimiento y prácticas preventivas de úlceras por presión del personal de enfermería del hospital María Auxiliadora, Lima – 2021.** Chincha. Tesis de titulación. Tuvo como objetivo determinar la relación que existe entre el nivel de conocimiento y prácticas preventivas de úlceras por presión del personal de enfermería del Hospital María Auxiliadora, Lima – 2021. Trató de un estudio aplicado, no experimental correlacional. Muestra 45 profesionales de enfermería. Resultados 17.78% conocimiento bajo, 51.11% medio y 31.11% alto, practica preventiva 24.44% malo, 46.67% regular y 28.89% bueno. En conclusión, si existe relación entre el nivel de conocimiento y prácticas preventivas de úlceras por presión. ¹⁵

VILLANUEVA, Flor (2021). **Conocimientos y prácticas del profesional de enfermería sobre prevención de úlceras por presión en adulto mayor Hospital III Suarez Angamos, 2020.** Lima. Tesis de titulación, tuvo como objetivo determinar la relación que existe entre los conocimientos y prácticas del profesional de enfermería sobre prevención de úlceras por presión en adulto mayor Hospital III Suarez Angamos, 2020. Se trató de un estudio descriptivo correlacional, cuantitativo y corte transversal. Muestra de 25 enfermeras. El resultado es 32% tiene un conocimiento alto, 56% medio y 12 % bajo, 56% una práctica inadecuada y 44% adecuada. En conclusión, hay relación directa entre el conocimiento y las prácticas del profesional de enfermería. ¹⁶

LUCERO et al. (2020). **Conocimiento y práctica del cuidador primario para la prevención de lesiones por presión en pacientes de alta de un Hospital del Ministerio de Salud, 2019**. Lima. Tesis de titulación. Tuvo como objetivo determinar la relación entre el conocimiento y práctica del cuidador primario para la prevención de lesiones por presión en pacientes de alta del servicio de medicina en los meses de junio y julio del 2019. Se trató de un estudio cuantitativo, descriptivo correlacional y corte transversal. La población de 40 cuidadores. Resultados: Conocimiento de los cuidadores 50% regular y las practicas un 65% inadecuadas. En conclusión si hay relación entre el conocimiento y práctica del cuidador.¹⁷

HUAMÁN, Eloy (2019). **Atención de enfermería en la prevención de lesiones por presión en pacientes de UCI de un Hospital, Lima – 2018**. Lima. Tesis de titulación. Tuvo como objetivo determinar el nivel de atención de enfermería en la prevención de lesiones por presión en pacientes de UCI del Hospital Nacional Edgardo Rebagliati Martins – 2018. Trató un estudio de tipo descriptivo cuantitativo y de corte transversal. Muestra 150 profesionales de enfermería. Resultados presentó una atención de 58% media, 24.70% baja y 17.30% alta, como medidas preventivas el 41.30% medio, 29.30% alto y 29.39% bajo. En conclusión el nivel de atención es medio, lo cual refleja que no hay una adecuada atención.¹⁰

SÁNCHEZ, Anita (2019). **Nivel de conocimiento de los familiares de pacientes críticos sobre prevención de úlceras por presión servicio de emergencia hospital general de Cajabamba – 2016**. Cajamarca. Tesis de segunda especialidad. Tuvo como objetivo determinar el nivel de conocimiento de familiares de pacientes críticos, sobre prevención de úlceras por presión (UPP), servicios de Emergencia – Hospital General de Cajabamba 2016. Se trató de un estudio cuantitativo, descriptivo y corte transversal. Muestra 30 familiares. Resultados el 43.3% conocimiento medio y bajo características generales, dimensiones alto 70% cuidados en la piel, 66.7% movilización y 80% nutrición. En conclusión conocimientos bajos en las características principales.¹⁸

3.2. BASES TEÓRICAS

A. Conocimiento de lesión por presión

El profesional de enfermería, se basa en evidencias científicas, con el objetivo del cuidado, protección y recuperación del bienestar del paciente.

El conocimiento enfermero se respalda en los procedimientos, protocolos y guías, que garantice la recuperación del usuario y asegurar la calidad asistencial, se debe fundamentar en las taxonomías de enfermería:

- Diagnostico enfermeros (NANDA).
- Intervenciones de enfermería (NIC).
- Resultados de enfermería (NOC).¹⁹

Es considerado como una información que va brindar los cuidados y procedimientos de las lesiones, donde va ver una constante interacción entre el usuario y enfermero, la percepción que tendrá y la experiencia en los cuidados de las lesiones por presión.

A.1. Definición

A.1.1. Lesión por presión (LPP)

La lesión por presión (LPP) o llamadas úlcera por presión (UPP), se originan en la piel, lo cual surge al permanecer por un largo tiempo en una misma posición.²⁰

Se produce cuando no hay una buena irrigación sanguínea en la parte del cuerpo que se encuentra presionado y prolongado, lo cual la piel empieza a lesionarse ocasionando una herida abierta, de la misma manera estas lesiones empeoran cuando hay fricción, humedad y la movilidad brusca.²¹

La lesión por presión, son daños en la piel, que se va agravar si no se logra tener el conocimiento y el cuidado adecuado para mejorar la calidad de vida, mayormente se producen en las prominencias óseas y superficies externas duras, a causa de la fricción, fuerza de cizallamiento y humedad.

A.2. Higiene

Se refiere en el aseo del cuerpo diariamente, con el propósito de conservar la integridad física y bienestar, es una práctica

importante en la vida diaria y se puede prevenir infecciones y enfermedades.²²

Para la UNICEF – Venezuela nos define “la higiene tiene por objetivo conservar la salud y prevenir las enfermedades, se debe de cumplir ciertas normas o hábitos de higiene tanto en la vida personal de cada quien como en la vida familiar, en el trabajo y comunidad”.²³

A.2.1. Integridad de la piel

Es un órgano extenso que cubre todo el cuerpo humano, tiene como función de protección del medio ambiente, sustancias extrañas y bacterias, en donde se reflejan enfermedades internas.²⁴

Sin embargo la piel no puede soportar una presión por largo tiempo, por la fuerza, humedad y la fricción excesiva, por lo cual la integridad de la piel se puede mantener con cuidados e higiene.

Estructura de la piel

Está constituida por 3 capas:²⁵

- **Epidermis:** es la parte superficial y la más delgada, que nos protegen del medio exterior, lo cual tiene células que producen queratina, que impermeabiliza, protección, la

estabilidad y flexibilidad de la piel, también tiene melanina, que viene ser la pigmentación de la piel.

- **Dermis:** viene ser la más gruesa, lo cual está constituido por el tejido conjuntivo, vasos sanguíneos y nervios, lo cual recibe la estimulación del medio exterior, presión, dolor y temperatura.
- **Hipodermis:** las cuales contienen tejido adiposo, lo cual tiene como función de conservar la temperatura.

A.2.3. Hidratación de la piel

Refleja tu estado de salud, lo cual ayuda a mantener la elasticidad, resistencia, lisa y de aspecto agradable, en cambio una piel deshidratada se muestra áspera, seca, frágil y menos brillante, hay sustancias que ayudan a retener la pérdida de agua corporal (transepidérmica).²⁶

La hidratación de la piel, depende del equilibrio entre el aporte y la pérdida de agua, se requiere de los siguientes:²⁷

- El consumo de agua.
- Emulsión de sustancias (Cremas) para retener o captar agua y de mantener las células.
- Una alimentación saludable.

A.3. Generalidades

A.3.1. Estadios de la lesión por presión

La clasificación propuesta por el grupo nacional para el estudio y asesoramiento en úlceras por presión y heridas crónicas (GNEAUPP), se clasifican en 4 estadios: ²⁸

- **Estadio I:** Viene hacer el cambio visible de la piel íntegra, la reacción se manifiesta por un eritema cutáneo, de color rojo, azul o morado, la cual se va a diferenciar con otras partes del cuerpo.²⁸
- **Estadio II:** Pérdida de la piel, que afecta a la epidermis y/o dermis, es a causa de la fricción y la presencia de ampolla.²⁸
- **Estadio III:** Pérdida total de la piel, que se manifiesta por necrosis en el tejido subcutáneo, drena líquido seroso cuando se encuentra en un proceso infeccioso.²⁸
- **Estadio IV:** Es la pérdida total de la piel, lo cual va implicar una necrosis del tejido, lesión muscular, huesos y entre otras estructuras del cuerpo.²⁸

Las lesiones por presión, se clasifica según el daño que se va produciendo entre los síntomas, va desde un enrojecimiento leve hasta un daño severo en los tejidos, como consecuencia produce infección según la profundidad de la lesión.

A.3.2. Escala de validación

Las literaturas establecidas sobre la prevención de LPP, examinan el uso de las escalas de valoración de riesgo de presentar úlceras por presión (EVRUPP), de esta manera los criterios de calidad de proceso, planificación y asistencia de cuidados, están diseñadas con la finalidad de ayudar al profesional de salud a identificar a los pacientes que puedan desarrollar una LPP.²⁹

Sin embargo, estas valoraciones han sido sometidas mediante procesos de validación, por lo que hay garantías sobre su validez, hasta la fecha las escalas de valoración son:

Escala de Norton

Esta valoración es desarrollada por: Doreen Norton, McLaren y Exton Smith, en 1962, en una investigación de pacientes geriátricos, se clasifican en cinco aspectos: Estado físico, mental, incontinencia, movilidad y actividad, cuyos valores al sumar es de 5-20. El nivel de riesgo de menor puntuación, indica mayor riesgo.³⁰

Físico	Buena	4
	Mediano	3
	Regular	2
	Muy malo	1
Mental	Alerta	4
	Apático	3
	Confuso	2
	Estuporoso	1

Actividad	Ambulante	4
	Disminuida	3
	Muy limitada	2
	Inmóvil	1
Movilidad	Total	4
	Camina con ayuda	3
	Sentado	2
	Encamado	1
Incontinencia	Ninguna	4
	Ocasional	3
	Urinaria o fecal	2
	Urinaria y fecal	1

Valor	Riesgo
5 - 9	Muy alto
10 - 12	Alto
13 - 14	Medio
Mayor de 15	Ausencia

Escala de Braden

Esta valoración fue creada por: Barbara Braden y Nancy Bergstrom en 1987, con la finalidad de evaluar de manera concreta y objetiva el riesgo de desarrollar úlceras por presión, se clasifica en 6 aspectos: Estimulo sensorial, humedad, actividad física, posición corporal, ingesta alimentaria, fricción y roce, con una puntuación de 6-23, al sumar los puntos obtenidos se va clasificar según la gravedad de riesgo.³¹

Estimulo sensorial	Limitado completamente	1
	Muy limitado	2
	Limitado levemente	3
	Sin impedimento	4
Humedad	Siempre húmeda	1
	A menudo húmeda	2

	Ocasionalmente húmeda	3
	Raramente húmeda	4
Actividad física	Encamado	1
	En silla	2
	Deambula ocasionalmente	3
	Deambula frecuentemente	4
Cambio posturales	Inmóvil	1
	Muy limitada	2
	Levemente limitada	3
	Sin limitaciones	4
Ingesta alimentaria	Inapropiada	1
	Probablemente inapropiada	2
	Adecuada	3
	Excelente	4
Fricción y roce	Presente	1
	Potencialmente presente	2
	Ausente	3

Valor	riesgo
7 a menos	Riesgo muy alto
8-12	Alto riesgo
13 – 17	Riesgo moderado
18 – 23	Riesgo bajo

Son instrumentos de suma importancia ya que ayudaría a valorar a pacientes de desarrollar úlceras por presión, cuyo objetivo es detectar y prevenir dichas lesiones, lo cual se establecería un plan de intervenciones que realizaría el personal de salud y el cuidador principal.

A.4. Prevención

Es importante la prevención, para evitar el peligro de que pueda generar la lesión por presión, es sumamente importante la inspección de la piel del paciente.

A.4.1. Factores de riesgo

La clasificación de estos factores se va a dividir en factores intrínsecos y extrínsecos, lo cual va a ayudar en la valoración y detección.³²

Factores intrínsecos: Condiciones inherentes, que son propias por el paciente, lo cual aumenta la posibilidad de presentar una lesión por presión.

- **Edad:** Se muestra en niños lactantes y adultos mayores.
- **Fisiopatológicos:** problemas de salud como: lesiones subcutáneas, deficiencias nutricionales, desnutrición, obesidad, deshidratación, déficit de vitamina C, trastornos inmunológicos, alteración de conciencia, deficiencia motora, alteración en la eliminación (incontinencia urinaria y/o fecal), sudoración y presencia de secreciones.

Factores extrínsecos: Viene hacer los factores externos donde el paciente va aumentar el peligro de presentar lesiones por presión, las cuales son:

- **Presión:** Fuerza producida de forma vertical sobre el tejido, lo cual ocasiona daño en la piel, se producen en las prominencias óseas y superficies externa.
- **Fricción:** Viene hacer la fuerza paralela que se produce en la piel, lo cual se desliga por la acción al desplazar al paciente, produciendo roces por los movimientos.

- **Humedad:** Una piel húmeda presenta maceración, un daño epidérmico, en relación de la fricción y humedad son factores de mayor daño superficial.
- **Cizallamiento:** Fuerza paralela en un plano vertical a las prominencias óseas, cuando el paciente se encuentra sentada o la cabecera de la cama este elevado a más de 30 °, debido a que la piel se desliza en planos opuestos a la superficie.

A.4.2. Masajes

Es un tratamiento para el cuerpo, donde se va a manipula, se sostiene, se mueve y se les aplica presión, lo cual favorecerá en la circulación de la sangre, mejorando su flexibilidad y mejorar su sistema inmunológico, por lo tanto, un buen masaje ayuda a prevenir la aparición y el desarrollo de las lesiones por presión.³³

Beneficios de los masajes

Los masajes son considerados una medicina integradora que se tiene que ofrecer junto a los tratamientos, lo cual se requiere recurrir al personal capacitado con la finalidad, de evitar dolores y molestias a causa de una mala técnica.³⁴

Entre los beneficios de los masajes pueden incluir:

- Disminución del estrés y aumento de la relajación.
- Ayuda a mejorar el aspecto de la piel.

- Reducción del dolor y tensión muscular.
- Mejora la circulación, energía y el estado físico.
- Diminución del frecuencia cardiaca y la presión arterial, lo cual el paciente se manifiesta calmado y tranquilo.
- Mejora la función inmunológica, promueve la sensación de bienestar físico y mental.

El masaje va a cumplir un papel importante en los pacientes que están encamados, que ayudará a relajar los músculos, mejorar la flexibilidad y descargar la tensión que se acumula durante su estadía hospitalaria. Como también favorecerá en mantener el estado anímico, que ayudará a liberar la hormona serotonina.

A.4.3. Nutrición

Los pacientes postrados requieren de una buena alimentación y cuidados, mayormente es presente en el adulto mayor tienen la disminución de ingesta de alimentos, al tener dentaduras en malas condiciones o por la disminución de las papilas gustativas, lo cual adoptan una deficiente nutrición.³⁵

Una buena nutrición debe contener una dieta balanceada, de contener proteínas, grasas, vitaminas, minerales y agua, que es fundamental para la vida, como también se debe de incrementar los alimentos ricos en fibra para evitar estreñimientos.

B. Prácticas preventivas de lesiones por presión

Se considera como atención científica que se lleva durante las prácticas asistenciales, siendo de cuidado primordial hacia el paciente, con un fin de evitar aparición de lesiones por presión.¹⁰

Son procedimientos, actividades y tareas con el objetivo de prevenir las lesiones por presión; lo cual incluye la valoración de la piel, higiene, alimentación y movilización.¹⁷

El personal de enfermería, tiene que tener en cuenta la valoración exhaustiva de la piel y con el apoyo de las escalas de valoración para mantener una práctica preventiva adecuada, así evitar la aparición de lesiones por presión.

B.1. Higiene y confort

La salud del paciente es de gran importancia, que va en relación con el higiene personal y problemas de la piel, lo cual será reflejo de su salud, ya que son pacientes propensos a sufrir alguna infección, sobre todo en pacientes con escasa movilidad motora, que agrava su salud con la aparición de lesiones por presión.³⁶

Factores que intervienen en los hábitos de higiene

Es importante para determinar los valores y las prácticas de higiene para poder mantener el confort del paciente.³⁷

Entre los siguientes factores tenemos:

- **Cultura:** Valor por la limpieza, cuantas veces al día se ducha.
- **Religión:** Lavado ceremoniales.
- **Ambiente:** Economía en las disposiciones de los utensilios de higiene (Jabón, shampoo, loción, desodorante).
- **Preferencias personales:** Ducharse por las mañana o noche.
- **Salud y energía:** Pacientes incapaces de llevar su higiene por su cuenta.

El personal de enfermería tiene que tener en cuenta estos hábitos de higiene y confort del paciente, para poder mantener un adecuado cuidado de la piel.

B.1.1. Uso de cojines

Son superficies diseñadas especialmente para el manejo de estas lesiones, lo cual se basa en su capacidad de oponerse en la aparición de desarrollar las lesiones por presión.²⁸

Por lo general suelen ser almohadas de espuma, blanda y baja, que van ser de gran apoyo para los cambios posturales y para acomodar al pacientes.³⁸

El número de los cojines será de acuerdo al paciente lo requiera y de la posición que se encuentre.

B.1.2. Uso de utensilios de higiene

Los utensilios de higiene, cumple una función primordial para mantener en buena condición el cuerpo.

Los utensilios de higiene son herramientas diseñadas que van a facilitar la higiene corporal algunos de ellos son:

- Cepillo de dientes.
- Crema dental.
- Peine.
- Corta uñas.
- Esponja de baño.
- Tolla.
- Shampoo.
- Jabón neutro.

B.1.3. Cambio de ropa

Es esenciales para el manejo del higiene y el confort del paciente encamado así para evitar el riesgo sufrir lesiones en la piel, lo cual debe de cumplir con las siguientes condiciones:²⁸

- Mantener las sábanas sin rugosidades, objetos o cuerpos extraños (restos de comidas, agujas, jeringas , tampones de sondas entre otros)
- Se tienen que procurar usar de material natural.
- El cambio de ropa se realiza cada vez que lo requiera, se tiene que supervisar que esté limpia y seca.

- Se debe de tener cuidado con los accesorios de la cama.

B.2. Valoración de la piel

Nos indicara el estado físico general del paciente, donde el personal de enfermería realizara una observación minuciosa y la palpación de la piel.

Sin embargo una buena valoración puede evitar una variedad de lesiones en la piel que van a ir relacionados con el cuidado, lo cual se van agrupar dependiendo de la alteración cutánea como: dermatitis relacionadas a la incontinencia (urinaria y fecal), humedad ambiental y corporal, lesiones de la piel ocasionados con los adhesivos, presión ósea, escoriaciones con la sabana y/o pañal.³⁹

B.2.1. Temperatura

La temperatura corporal es de gran importancia es esencial para el ser humano, lo cual varía de acuerdo con la edad, en el adulto mayor es más propenso a sufrir una hipotermia en consecuencia de una disminución del metabolismo, baja masa muscular, tono vascular, entre la eliminación de perdida de calor se da por medios de convección, conducción y evaporación.⁴⁰

La temperatura corporal oscilan entre 36.5 y 37.5 grados centígrados, habrá variaciones temperatura que será de acuerdo al estado de condición de salud y ambiental.

B.2.2. Humedad

Las lesiones ocasionadas por la humedad, sucede con la piel con eritema, lo cual va producir una erosión superficial, debido a la incontinencia irregular como la orina y heces, lo cual se sitúan en sitios expuesto por exceso de humedad en las mejillas de las nalgas, perineo, interior de los músculos.⁴¹

La mayor parte de los pacientes que están internados en el nosocomio se encuentran en estado crítico, lo cual están propensos a tener una lesión por humedad, ya que están usando pañales y lo que se necesita es una supervisión continua por parte de los cuidadores.

B.3. Manejo de la presión

Es de gran importancia para poder realizar las intervenciones adecuadas, lo cual se deben de realizar estas cuatro actividades: Movilización, cambio postural, superficie especial y protección local.

B.3.1. Movilización

Se tiene que realizar una valoración al paciente, siendo importante la ejecución de procedimiento de cuidados para mejorar la movilidad y las actividades físicas, lo cual se le brindara dispositivos (andador o basto) de acuerdo a su condición para que se movilizó por sí mismo. ⁴²

Se debe tener en cuenta estas recomendaciones.

- Pacientes con sondas, drenajes, tubos entre otros, se tiene que asegurar, para evitar obstáculos durante su movilización.
- Personas con las extremidades comprometidas, se debe realizar ejercicios terapéuticos.

B.3.2. Cambios posturales

Se deben de realizar cada 2 a 3 horas, para aliviar y eliminar los puntos de presión, ya que va a favorecer su circulación sanguínea, se utilizaran cojines para evitar el contacto directo en la superficie dura. ²⁸

Sin embargo el profesional de salud debe de considerar en la prevención, la participación de los cuidadores principales y el mismo usuario, para que tengan una información necesaria sobre la importancia de los cambios posturales. ⁴²

El manejo de cambios posturales es importante, va a disminuir el período y la fuerza de presión que va ejercer en las zonas propensas a sufrir alguna lesión, lo cual se debe evitar arrastrarlos.

Entre los tipos de cambios posturales tenemos:⁴³

- **Posición decúbito supino:** Acostado sobre la espalda con las extremidades ligeramente flexionadas.
- **Posición decúbito lateral (derecho o izquierdo):** Tendido de lado, para que las extremidades superiores estén ligeramente flexionadas y las extremidades inferiores de lado opuesto flexionadas sobre la otra.
- **Posición decúbito prono:** Tendido sobre el abdomen y cabeza girada a un lado.
- **Posición fowler o semi fowler:** Paciente tendido con la cabecera de la cama elevado a 45° (Fowler) y de 30° (semifowler), con una ligera flexión de las extremidades inferiores.
- **Posición de sedestación:** Paciente sentado.

Durante estos cambios posturales, es importante la colocación de cojines o almohadas en las prominencias óseas con el fin de prevenir las lesiones por presión.

B.3.3. Superficies especiales

Son dispositivos especiales para disminuir o apaciguar los puntos de fuerza de presión en la superficie corporal, que van a incluir cama, sillas, cochones, cojines de asiento, sobre colchones, se debe tener en cuenta que no sustituye los cambios posturales. ⁴²

B.3.4. Protección local

En zonas más propensas de desarrollar lesiones por presión, se debe de realizar una vigilancia exhaustiva, se pueden utilizar estos medios de protección como apósitos, almohadas, cojines y ácidos grasos hiperoxigenados, entre otros, lo cual se debe inspeccionar al menos una vez al día. ²⁸

Entre las zonas con mayor riesgo de sufrir lesiones por presión son: ⁴²

- Codos y talones.
- Región occipital.
- Sacro y zonas de fricción y/o roce.
- Pacientes que cuenten con dispositivos como: Sonda nasogástrica y foley, tubo orotraqueal y endotraqueal, cánula nasal, mascarilla, mascara de presión positiva, yesos, férulas, entre otros.

B.4. Alimentación

“La alimentación es la ingesta de alimentos por parte de los organismos para proveerse de sus necesidades alimenticias, fundamentalmente para conseguir energía y desarrollarse”⁴⁴

Por otro lado, la alimentación es importante en la prevención y durante el tratamiento, el soporte nutricional va a favorecer la cicatrización de las lesiones producidas por la presión, sin embargo los pacientes que tienen dificultad durante su alimentación son:²⁸

- Edad avanzada
- Inapetencia
- Problemas neurológicos
- Bajo nivel de conciencia

La alimentación es fundamental en nuestra vida, el cuerpo humano requiere de suficientes nutrientes para poder mantenerse en buen estado de salud.

B.4.1. Frecuencia

Para una dieta equilibrada y saludables es necesario las tres comidas (desayuno, almuerzo y cena), como también es necesario los refrigerios en la media mañana y media tarde; frutas, verduras, lácteos, cereales y carnes se deben de consumir

en proporciones grandes y entre las proporciones pequeñas comidas procesadas.⁴⁵

B.4.2. Tipo

Se basa en los criterios de la siguiente manera:

Alimentos energéticos: Proveen energías, para poder ejecutar actividades físicas como: Caminar, hacer deportes, etc, los alimentos que incluyen son los siguientes:⁴⁶

- Productos de panadería.
- Pasta.
- Cereales (arroz, maíz, trigo, etc.).
- Dulces (caramelos, chocolates, etc.).
- Frutos secos (pasas, guindones, etc.)
- Alimentos almíbar (gelatina, mermelada, etc.)

Alimentos constructores: Facilita la reparación celular de los tejidos, durante el proceso de cicatrización y desarrollo de los músculos, entre los productos que se encuentran son:⁴⁶

- Alimentos derivados de la leche.
- Carne roja y blanca.
- Huevos.
- Legumbres.

Alimentos protectores o reguladores: Alimentos que contiene vitaminas y minerales, lo cual facilita funciones fisiológicas, entre ellos encontramos lo siguiente:⁴⁶

- Frutas.
- Verduras.
- Hortalizas.
- Agua.

B.4.3. Ingesta de líquidos

La ingesta de agua es fundamental para el cuerpo humano, ya que ayuda en la termorregulación, por lo tanto se debe de proporcionar y fomentar una adecuada hidratación para así mantener una piel sana evitando el riesgo de desarrollar una lesión.⁴⁷

El ser humano pierde líquidos a través de la orina y sudor, variara de acuerdo a la ingesta de líquido, dieta, actividad, temperatura, se recomienda consumir agua entre 2 a 3 litros diarios.

B.5. Manejo del estado mental

La valoración del paciente consiste de mantener la atención, ya que un paciente distraído no va a poder cooperar en su

recuperación, lo cual involucra múltiples aspectos de la función cognitiva como:⁴⁸

- Orientación (tiempo, espacio y persona).
- Atención y concentración.
- Memoria.
- Habilidad verbal y matemática.
- Juicio y razonamiento.

B.5.1. Estado de conciencia

Para la medición de la conciencia de los pacientes, se aplica la escala de Glasgow, ayudara a la exploración neurológica, que están divididos en tres parámetros, respuesta verbal, ocular y motora, con el un puntaje de menor de 3 puntos y el puntaje mayor de 15 puntos.⁴⁹

Respuesta verbal	Orientada	5
	Confusa	4
	Inapropiada	3
	Sonidos	2
	Ninguna	1
Respuesta ocular	Espontanea	4
	Voz	3
	Dolor	2
	Ninguna	1
Respuesta motriz	Obedece	6
	Localiza	5
	Retirada	4
	Flexión	3
	Extensión	2
	Ninguna	1

Puntaje	Gravedad
13 a 15	Leve
9 a 12	Moderado
3 a 8	Grave

El estado de conciencia de un paciente es de suma importancia, lo cual, se requiere estar despierto, orientado en espacio, tiempo y persona, las alteraciones de conciencia se deben al daño neurológico como: Accidente cerebrovascular, trauma craneoencefálico, infección en el sistema nervioso central hemorragia intracraneal y tumores.

B.5.2. Comunicación gesticular

Según García define como “La comunicación gestual son comportamientos comunicativos y cooperativos perceptibles preferentemente por el canal visual, como las expresiones faciales, las miradas, las posturas corporales, los movimientos de manos y piernas, de cabeza que están de gran medida determinados por la genética”⁵⁰

La comunicación gesticular es importante valorar, ya que será la única manera como el paciente va reaccionado a los estímulos durante a las intervenciones que va brindando el profesional de salud.

C. Teoría de enfermería

Las variables se basan en la teoría del cuidado del ser humano que fue desarrollado por Jean Watson, se basa en el cuidado que brinda el personal de enfermería, para mejorar la calidad de atención a las personas donde se da conocer la relación terapéutica, transpersonal e intersubjetivo, se basa en diez factores asistenciales que son:⁵¹

1. Valores humanos altruistas, prestar ayuda al brindar una atención de calidad.
2. Inculcar la fe y esperanza, incentivar al paciente en su pronta recuperación
3. No fusionar emociones o expresiones negativas dentro de las intervenciones que brinda al paciente.
4. La relación entre enfermera y paciente, es brindar ayuda y confianza.
5. Asentimiento de los pensamientos positivos y negativas.
6. Manejo del método científico en la toma de soluciones y decisión.
7. Organización de enseñanza-aprendizaje transpersonal.
8. Crear un ambiente de apoyo como: Ayuda mental, física, social y espiritual.
9. Apoyo en las necesidades humanas.
10. Proteger la dignidad humana.

3.3. Definición de términos

- a) **Conocimiento:** Se obtiene a través de la “capacidad que tiene el ser humano de identificar, observar y analizar la información de su entorno”⁵²
- b) **Práctica:** “Es la acción que se desarrolla con la aplicación de ciertos conocimientos”⁵³
- c) **Prevención:** Viene hacer el conjunto de conocimientos que impide la acción natural de una enfermedad para hacer incierto su inicio y el progreso.⁵⁴
- d) **Lesión por presión:** Es un daño que se produce en la piel, a causa al estar en una posición por un periodo de tiempo prolongado.²⁰
- e) **Profesional de enfermería:** La OPS define “Enfermería abarca el cuidado autónomo y colaborativos de personas de todas las edades, grupos y comunidades, enfermos o sanos y en todos los entornos” mediante los conocimientos científicos.⁵⁵

4. MATERIALES Y MÉTODOS

4.1. Tipo de estudio

El estudio según su finalidad, es de tipo aplicada, se basó en estudios previos, que se resolvió problemas y soluciones.⁵⁶

Por su carácter fue correlacional, se determinó las dos variables si están asociadas, lo cual se analizó de manera positiva o negativa en dichas variables.⁵⁷

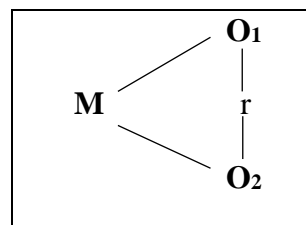
Según su naturaleza fue de enfoque cuantitativo, se recolectó datos para poder aceptar la hipótesis en base a medición numérica y análisis estadístico.⁵⁸

Según el alcance temporal, la investigación fue transversal, se recolectó en un período determinado, se basó en una sola instancia por lo tanto no se hizo ningún seguimiento.⁵⁶

4.2. Diseño de la investigación

Fue un diseño no experimental, descriptivo correlacional, la investigación se centró en la observación del comportamiento de variables, sin alterar ninguna situación, no se manipuló en ningún momento.⁵⁶

Se representa por el siguiente esquema:



Donde:

M= Muestra

O₁ = Variable 1 (Conocimiento)

O₂ = Variable 2 (Practica preventiva de lesión por presión)

r = Relación entre variables de estudio

4.3. Población o universo

La población fue finita, estuvo formado por 67 profesionales de enfermería que trabajaban en el Hospital Víctor Ramos Guardia- Huaraz, se optó por los servicios: Medicina, cirugía, trauma shock y unidad de cuidados intensivos (UCI), hubo pacientes con mayor estancia hospitalaria en estado crítico y puedan presentar lesión por presión.

a) Criterios de inclusión

- Enfermeros del servicio de medicina, cirugía, trauma shock y unidad de cuidado intensivo (UCI).
- Enfermeros contratados y nombrados.
- Enfermeros que admitieron su participación en la investigación.

b) Criterios de exclusión

- Enfermeros de ocios (días libres y vacaciones).
- Enfermeros que no accedieron a colaborar en la investigación
- Enfermeros que no trabajan en los servicios mencionados.

4.4. Unidad de análisis y muestra

4.4.1. Unidad de análisis

Profesionales de enfermería que laboran en el Hospital Víctor Ramos Guardia Huaraz.

4.4.2. Muestra

El muestreo no probabilístico, porque no se utilizó ningún método para sacar la muestra estadística, por la misma población que es pequeña.⁵⁶ por lo tanto fue un muestreo por conveniencia, porque es de selección para obtener muestras representativas mediante los criterios de inclusión.⁵⁸ Lo cual estuvo conformado por los criterios de inclusión y exclusión, teniendo la participación de 56 profesionales de enfermería.

4.4. Instrumentos de recopilación de datos

Conocimiento de lesión por presión

Técnica: La investigación se realizó una encuesta presencial.

Instrumento: Para esta variable, se elaboró un cuestionario por la investigadora, que comprendió de 10 preguntas, divididos en las siguientes dimensiones: definición, higiene, generalidades, prevención, con la categoría dicotómicas. (ANEXO 1)

El puntaje de la evaluación se determinó según el número de preguntas las cuales fueron:

Respuesta correcta : 2 puntos.

Respuesta incorrecta : 0 puntos.

Se clasifico en:

- Nivel bajo : 0-6
- Nivel medio : 7-13
- Nivel alto : 14-20

Práctica preventiva de lesión por presión

Técnica: La investigación se realizó la técnica de la observación.

Instrumento: Para esta variable se elaboró una ficha de observación, por la investigadora, que comprendió con 17 ítems divididos en las siguientes dimensiones: Higiene y confort, valoración de la piel, manejo de la presión, alimentación y manejo del estado mental. (ANEXO 2)

El puntaje de la evaluación se determinó según el número de ítems los cuales fueron.

No Cumple : 0 punto.

Cumple : 1 puntos.

Entonces

- No aplica : 0-9
- Aplica : 10 -17

VALIDEZ:

Para la validez de los instrumentos de conocimiento y práctica preventiva de lesión por presión, se realizó con la aprobación y recomendación de 5 jueces expertos (enfermeros y metodólogos), los cuales brindaron recomendaciones para la aplicación de los instrumentos. (ANEXO 4).

CONFIABILIDAD

Se realizó en una población similar con la población de estudio, la confiabilidad se obtuvo mediante el Kuder- Richardson 0,84 lo cual garantizó que el instrumento es confiable. (ANEXO 5).

4.5. Análisis estadístico e interpretación de la información

- **Análisis descriptivo:** Los datos obtenidos mediante la aplicación de los instrumentos, se registraron en el programa Microsoft Excel, luego en el programa Statistical Package for Social Sciences (SPSS) versión 25, así interpretar los resultados.
- **Análisis inferencial:** Se utilizó la prueba estadística de Chi-cuadrado, para la prueba de hipótesis, en relación existente entre el conocimiento y práctica preventiva de lesión por presión del profesional de enfermería.

4.6. Ética de la investigación

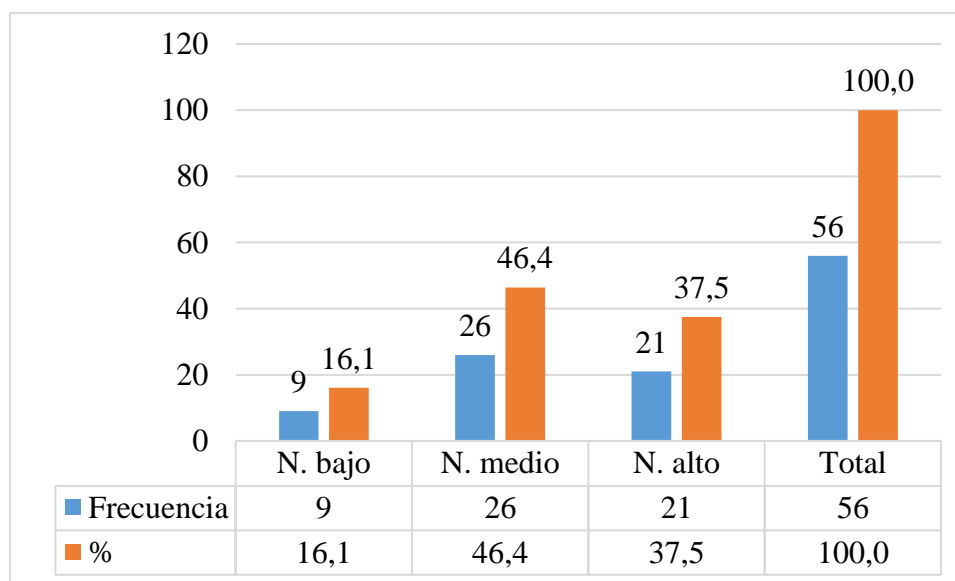
Se rigió en los principios de la Declaración de Helsinki está sujeta a normas éticas que va promover y asegurar el respeto de todos los participantes, se tomó en cuenta los siguientes principios:

- Está sujeta en promover y asegurar el respeto del ser humano, protegiendo su derecho individual.⁵⁹
- Mantener la privacidad y confidencialidad de la información de los profesionales que están participando en la investigación.⁵⁹

El consentimiento informado, brinda la información necesaria para la participación voluntaria lo cual será firmado para tener acceso a la información necesaria, brindarle la libertad en responder el cuestionario, mencionarle la importancia de su participación y cooperación de este trabajo de investigación, lo cual este documento esta puesta en práctica según la ética antes descrita.

5. RESULTADOS

Figura 1. Nivel de conocimiento sobre lesión por presión de los profesionales de enfermería, Hospital Víctor Ramos Guardia, Huaraz, 2022.



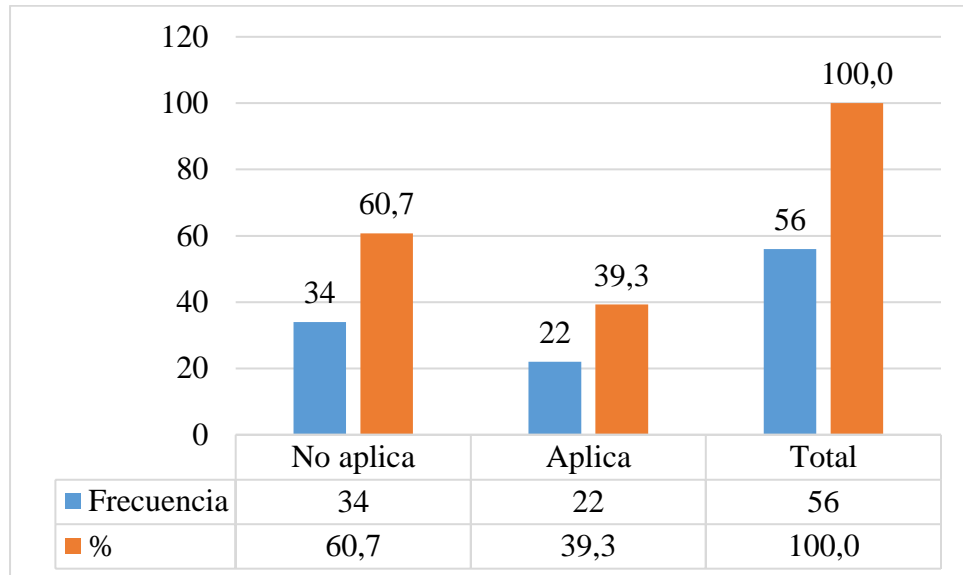
Fuente: Encuesta ejecutada por la investigadora

$$X^2 = 8,179$$

$$p = 0,017$$

En la figura N° 1, se observa que: El 46.4% de los profesionales de enfermería tiene un conocimiento de nivel medio, el 37.5% un conocimiento de nivel alto y sólo el 16.1% tiene un conocimiento de nivel bajo sobre lesión por presión.

Figura 2. Práctica preventiva de lesión por presión de los profesionales de enfermería, Hospital Víctor Ramos Guardia, Huaraz, 2022.

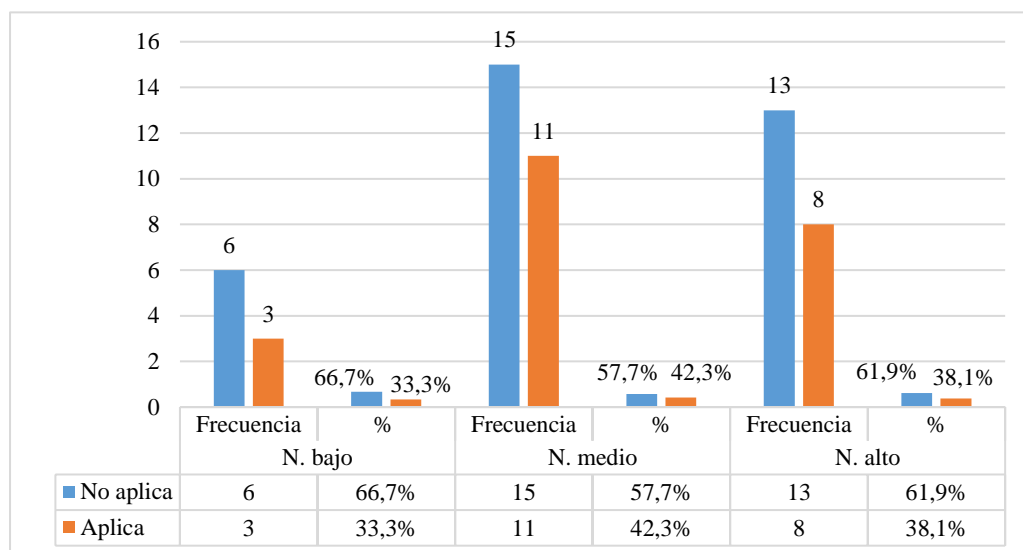


Fuente: Encuesta ejecutada por la investigadora

$$X^2 = 2,571 \quad p = 0,109$$

En la figura N° 2, se observa que: El 60.7% de los profesionales de enfermería no aplica la práctica preventiva sobre lesión por presión y sólo el 39.3% si aplica.

Figura 3. Nivel de conocimiento y práctica preventiva de lesión por presión de los profesionales de enfermería, Hospital Víctor Ramos Guardia, Huaraz, 2022.



Fuente: Encuesta ejecutada por la investigadora

$$X^2 = 0,246$$

$$p = 0,884$$

En la figura N° 3, se observa que: Del 100% de profesionales de enfermería que presentan un conocimiento de nivel alto 61.9% no aplica la práctica preventiva y sólo el 38.1% si aplica, en tanto el conocimiento de nivel medio el 57.7% no aplica la práctica preventiva y el 42.3% si aplica, y el conocimiento de nivel bajo el 66.7% no aplica la práctica preventiva y el 33.3% si aplica.

Realizando el análisis estadístico con la prueba de chi – cuadrado se obtiene una significancia ($p > 0,05$) se llegó a confirmar que no existe una relación estadísticamente significativa entre el conocimiento y la práctica preventiva de lesión por presión del profesional de enfermería, Hospital Víctor Ramos Guardia, Huaraz, 2022.

6. DISCUSIÓN

Los resultados obtenidos en el presente estudio, se evidencia que el nivel de conocimiento de lesión por presión del profesional de enfermería, Hospital Víctor Ramos Guardia, Huaraz, 2022, en el que el 46.4% tiene un conocimiento de nivel medio, el 37.5% un conocimiento de nivel alto y solo el 16.1% tiene un conocimiento de nivel bajo, sobre lesión por presión. Estos hallazgos son similares a lo encontrado en la investigación realizada por Cayo¹³, donde se observa que el 40% del personal de enfermería tiene conocimiento sobre la úlcera por presión. Asimismo, Pari¹⁵, encontró que, el nivel de conocimiento sobre úlceras por presión es 51.11% medio, 31.11% alto y el 17.78% bajo. De la misma manera Lucero et al.¹⁷, donde mencionó que los cuidadores primarios tienen conocimiento del 50% regular, sobre lesión por presión. De tal manera Sánchez¹⁸, se observó que el 43.3% de conocimiento medio sobre úlceras por presión y bajo en las características generales. Los resultados que discrepan con Villanueva¹⁶, donde el 32% tiene conocimiento alto, 56% medio y 12% bajo. En este sentido el profesional de enfermería se basa con los conocimientos y evidencias científicas, que se respalda con los procedimientos, protocolos y guías, que garanticen su recuperación al paciente.¹⁹ Las lesiones por presión son daños que se van producir en la piel, lo cual se va a prolongar si no se tiene un adecuado conocimiento.

En cuanto a la práctica preventiva de lesión por presión del profesional de enfermería, Hospital Víctor Ramos Guardia, Huaraz, 2022, se pudo hallar que el 60.7% de los profesionales de enfermería no aplica y solo el 39.3% aplica

los procedimientos adecuados, sobre la práctica preventiva sobre lesión por presión. Estos resultados son similares obtenidas por Villanueva¹⁶, donde el 56% tiene una práctica inadecuada y el 44% adecuada. De la misma manera Lucero et al.¹⁷ Encontró que el 65% mantiene una práctica preventiva inadecuada. Los resultados discrepan con Cayo¹³, donde mencionó que el 50% aplican medidas preventivas, de la misma manera Pari¹⁵, encontró que el 24.4% es malo, el 46.67 regular y el 28.89% es bueno en la práctica preventiva de úlceras por presión. Asimismo, Huamán¹⁰, mencionó que el 41.30% es medio, 29.70% bajo y el 17.30% alto tienen un nivel de prevención sobre las lesiones por presión. Son atención científica que se lleva durante las prácticas asistenciales, siendo de cuidado primordial hacia el paciente, con un fin de evitar aparición de lesión por presión.¹⁰ Para evitar estas incidencias el profesional de enfermería tienen que realizar una valoración exhaustiva de la piel.

En relación al conocimiento y práctica preventiva de lesión por presión del profesional de enfermería, Hospital Víctor Ramos Guardia, Huaraz, 2022, donde se encontró que el profesional de enfermería que presentan un conocimiento de nivel medio es de 57.7% no aplica la práctica preventiva. Ello nos lleva interpretar que el conocimiento sin una práctica no es de mucha utilidad, en esta situación la mayoría de los profesionales de enfermería tienen los conocimientos necesarios para el cuidado del paciente, pero a pesar de ello, no realizan una práctica preventiva sobre la lesión de presión para el bienestar de los pacientes; se confirma con seguridad que no existe relación entre el

conocimiento y práctica preventiva de lesión por presión del profesional de enfermería, Hospital Víctor Ramos Guardia, Huaraz, 2022; en consecuencia, se aceptó la hipótesis nula y se rechazó la hipótesis alterna. Similar resultado se mostró con Cayo¹³, que en su investigación concluyó que el nivel de conocimiento y prevención son insuficientes de las 30 licenciadas y auxiliares de la unidad de terapia intensiva del hospital Universitario Nuestra Señora de La Paz- 2018. Los resultados discrepan con Matiz, Pari y Sánchez^{11,15,18}, donde concluyen si existe relación entre el conocimiento y la práctica preventiva sobre lesiones por presión. Es un factor de riesgo para la salud de los pacientes que se encuentran postrados, lo cual es necesario concientizar a las autoridades pertinentes de los nosocomios, familiares y/o cuidadores de los pacientes, con la finalidad de mejorar el servicio de hospitalización y disminuir las incidencias de lesión por presión. Asimismo, dar a conocer la importancia de la práctica preventiva y los cuidados ante una lesión por presión.

7. CONCLUSIONES

1. La minoría de los profesionales de enfermería del Hospital Víctor Ramos Guardia- Huaraz, tiene un conocimiento de nivel medio sobre lesiones por presión.
2. La mayoría de los profesionales de enfermería del Hospital Víctor Ramos Guardia- Huaraz, no aplica la práctica preventiva sobre lesiones por presión.
3. No existe relación entre el conocimiento y práctica preventiva de lesión por presión del profesional de enfermería, Hospital Víctor Ramos Guardia, Huaraz, 2022.

8. RECOMENDACIONES

1. Fortalecer los conocimientos del profesional de enfermería, familiares y/o cuidadores de los pacientes, respecto al cuidado y prevención de la salud, especialmente sobre las lesiones por presión; con el fin de mejorar el servicio de hospitalización y disminuir las incidencias de lesión por presión.
2. Recomendar al director del nosocomio, en elaborar una guía de manejo para realizar una constante vigilancia y monitoreo a los pacientes hospitalizados en la práctica preventiva de lesión por presión, para mantener una óptima calidad de atención.
3. Gestionar a las autoridades competentes en el cargo para la implementación de recursos humanos, equipos y materiales necesarios, para evitar la presencia de las lesiones por presión, mejorando la comodidad y recuperación del paciente.
4. Fomentar el trabajo multidisciplinario al personal de salud para evitar la presencia de lesión por presión.
5. Fomentar a los profesionales y a estudiantes de salud a realizar estudios relacionados con el tema de investigación en el ámbito local y nacional, con el fin de obtener estadística contrastable y hallar el nivel de conocimiento y la práctica preventiva de lesión por presión, de este modo buscar soluciones y frenar estas incidencias.

9. REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Chacón J, Del Carpio A. Indicadores clínico - epidemiológico asociado a úlceras por presión en un hospital de Lima. Rev Fac Hum [Internet]. 2019 Apr [cited 2022 Aug 20];19(2):66–74. Available from: <http://revistas.urp.edu.pe/index.php/RFMH>
2. Rodríguez R, Esparza G, Gonzáles S. Conocimientos del personal de enfermería sobre la prevención y el tratamiento de las úlceras por presión. Rev Enferm Inst Mex [Internet]. 2017 [cited 2022 Aug 20];25(4):245–56. Available from: <https://www.medigraphic.com/pdfs/enfermeriaimss/eim-2017/eim174b.pdf>
3. Ministerio de salud de Colombia. Prevencion de úlceras por presión. Minsalud [Internet]. 2018 [cited 2022 Aug 20];2(1):8–100. Available from: <https://www.minsalud.gov.co/sites/rid/Lists/BibliotecaDigital/RIDE/DE/CA/prevenir-ulceras-por-presion.pdf>
4. Pancorbo P, García F, Pérez C, Soldevilla J. Prevalencia de lesiones por presión y otras lesiones cutáneas relacionadas con la dependencia en población adulta en hospitales españoles: resultados del 5º Estudio Nacional de 2017. Gerokomos [Internet]. 2019 [cited 2022 Aug 20];30(2):76–86. Available from: <https://scielo.isciii.es/pdf/geroko/v30n2/1134-928X-geroko-30-02-76.pdf>
5. Barrera J, Pedraza M, Pérez G, Hernández P, Reyes J, Padilla M. Prevalencia de úlceras por presión en un hospital de tercer nivel, en México

- DF. Gerokomos [Internet]. 2016 [cited 2022 Aug 20];27(4):176–81.
Available from: https://scielo.isciii.es/pdf/geroko/v27n4/09_helcos8.pdf
6. Godoy M, Huamaní B. Prevalencia de úlcera por presión en pacientes hospitalizados en una institución prestadora de servicio de salud [Internet]. [tesis de licenciatura]: Lima - Perú: Universidad Peruana Cayetano Heredia; 2017 [cited 2022 Aug 20]. Available from: https://repositorio.upch.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12866/1492/Prevalencia_GodoyGalindo_Melissa.pdf?sequence=1&isAllowed=y
 7. Tovar J. EsSalud advierte que las úlceras por presión son lesiones simples, pero pueden causar la muerte [Internet]. Lima. 2017 [cited 2022 Aug 20]. Available from: <http://www.essalud.gob.pe/essalud-advierete-que-las-ulceras-por-presion-son-lesiones-simples-pero-pueden-causar-la-muerte/>
 8. Cosme N. Jornada de prevención de las úlceras por presión en EsSalud Huaraz [Internet]. Huaraz. 2021 [cited 2022 Aug 20]. Available from: <http://noticias.essalud.gob.pe/?inno-noticia=jornada-de-prevencion-de-las-ulceras-por-presion-en-essalud-huaraz>
 9. Rojas J. Nivel de conocimiento de las enfermeras sobre la prevención de úlceras por presión en pacientes adultos mayores postrados en el hospital Nacional Arzobispo Loayza - 2019 [Internet]. [tesis de licenciatura]: Lima - Perú: Universidad Nacional Federico Villarreal; 2021 [cited 2022 Aug 21]. Available from: <http://repositorio.unfv.edu.pe/bitstream/handle/UNFV/4775/ROJAS>

CERVANTES%2C JOSELYN AIDA - TITULO
PROFESIONAL.pdf?sequence=1&isAllowed=y

10. Huamán E. Atención de enfermería en la prevención de lesiones por presión en pacientes de UCI de un hospital, Lima - 2018 [Internet]. [tesis de licenciatura]: Lima - Perú: Universidad Norbert Wiener; 2019 [cited 2022 Aug 21]. Available from: http://repositorio.uwiener.edu.pe/bitstream/handle/123456789/2999/TESIS_Huamán_Eloy.pdf?sequence=1&isAllowed=y
11. Matiz G. Conocimiento del equipo de enfermería en prevención de lesiones por presión en un hospital universitario [Internet]. [tesis de magister]: Bogotá D. C - Colombia:Universidad Nacional de Colombia; 2022 [cited 2022 Aug 21]. Available from: <https://docs.bvsalud.org/biblioref/2022/07/1373329/10942655682022.pdf>
12. Ortiz I, Sánchez A, Enríquez C, Castellanos E, López G, Fernández H. Intervención educativa para mejorar conocimientos sobre úlceras por presión en enfermeros de Veracruz, Mexico. *Enf Unv* [Internet]. 2020 [cited 2022 Sep 29];17(4):425–37. Available from: <https://doi.org/10.22201/eneo.23958421e.2020.4.850>
13. Cayo N. Medidas de prevención de úlceras por presión por el personal de enfermería en la unidad de terapia intensiva del hospital universitario Nuestra Señora de La Paz, ciudad La Paz 2018. [Internet]. [tesis de magister]: La paz - Bolivia: Universidad Mayor de San Andrés; 2019 [cited



2022 Aug 20]. Available from:
<https://repositorio.umsa.bo/bitstream/handle/123456789/22563/TM-1451.pdf?sequence=1&isAllowed=y>

14. Aprea V, Jorro F, Meregalli C, Sabatini M. Impacto de una invención de mejora de calidad de atención para prevenir las úlceras por presión en una Unidad de Cuidados intensivos Pediátricos. Arch Argent Pediatr [Internet]. 2018 [cited 2022 Aug 20];116(4):529–41. Available from: <http://www.scielo.org.ar/pdf/aap/v116n4/v116n4a13.pdf>
15. Pari E, Pariona J, Santillan O. Nivel de conocimiento y prácticas preventivas de úlceras por presión del personal de enfermería del hospital María Auxiliadora, Lima - 2021 [Internet]. [tesis de licenciatura]: Chíncha - Ica: Universidad Autónoma de Ica; 2021 [cited 2022 Aug 21]. Available from: [http://repositorio.autonomadeica.edu.pe/bitstream/autonomadeica/1364/1/Jhonny Pariona Fernández.pdf](http://repositorio.autonomadeica.edu.pe/bitstream/autonomadeica/1364/1/Jhonny%20Pariona%20Fern%C3%A1ndez.pdf)
16. Villanueva F. Conocimientos y prácticas del profesional de enfermería sobre prevención de úlceras por presión en adulto mayor Hospital III Suarez Angamos, 2020 [Internet]. [tesis de licenciatura]: Lima - Perú: Universidad César Vallejo; 2021 [cited 2022 Sep 29]. Available from: https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/59981/Villanueva_PFM-SD.pdf?sequence=1&isAllowed=y
17. Lucero Y, Mamani D, Quispe M. Conocimiento y práctica del cuidador



- primario para la prevención de lesiones por presión en pacientes de alta de un hospital del Ministerio de Salud, 2019 [Internet]. [tesis de licenciatura]: Lima - Perú: Universidad Peruana Cayetano Heredia; 2020 [cited 2022 Aug 21]. Available from: https://repositorio.upch.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12866/7922/Conocimientos_LuceroQuispehuaman_Yurica.pdf?sequence=1&isAllowed=y
18. Sánchez A. Nivel de conocimiento de los familiares de pacientes críticos sobre prevención de úlceras por presión servicio de emergencia hospital general de Cajabamba - 2016 [Internet]. [tesis de segunda especialidad]: Cajamarca - Perú: Universidad Nacional de Cajamarca; 2019 [cited 2022 Aug 21]. Available from: https://repositorio.unc.edu.pe/bitstream/handle/20.500.14074/4437/ANITA_SANCHEZ_RUIZ_TESIS.pdf?sequence=1&isAllowed=y
19. Jiménez E. Nivel de conocimientos de las enfermeras sobre las úlceras por presión antes y después de una capacitación, Instituto Nacional de enfermedades neoplásicas, Perú, 2014 [Internet]. [tesis de magister]: Lima - Perú: Universidad Privada Norbert Wiener; 2015 [cited 2022 Aug 25]. Available from: <https://repositorio.uwiener.edu.pe/bitstream/handle/123456789/988/MAESTRO - Jiménez Chunga%2C Elisa Roxana.pdf?sequence=2&isAllowed=y>
20. MedlinePlus. Úlcera por presión [Internet]. National Library of Medicina. National Library of Medicine; 2021 [cited 2022 Aug 25]. Available from: <https://medlineplus.gov/spanish/pressuresores.html>

21. American Cancer Society. Úlceras por presión [Internet]. Sociedad América contra el cáncer. 2020 [cited 2022 Aug 25]. Available from: <https://www.cancer.org/es/tratamiento/tratamientos-y-efectos-secundarios/efectos-secundarios-fisicos/problemas-de-la-piel/lagas-en-la-piel-por-presion.html>
22. Infomed Instituciones. Higiene personal, sinónimo de salud [Internet]. Efemérides . 2020 [cited 2022 Aug 25]. Available from: <https://instituciones.sld.cu/upp/2020/02/21/higiene-personal-sinonimo-de-salud/>
23. Unicef Venezuela. Los hábitos de higiene. IBSN [Internet]. 2018 [cited 2022 Aug 25];2(1):1–12. Available from: [https://www.unicef.org/venezuela/media/1186/file/Los hábitos de higiene.pdf](https://www.unicef.org/venezuela/media/1186/file/Los_habitos_de_higiene.pdf)
24. Sánchez I, Quesada A, Cedeño L. Lesiones elementales en dermatología. Revi med Costa Rica y Centroamérica LXVII [Internet]. [cited 2022 Aug 26];1(1):345–8. Available from: <https://www.medigraphic.com/pdfs/revmedcoscen/rmc-2010/rmc103d.pdf>
25. Dugdale D, Zieve D, Conaway B. Componentes de la piel [Internet]. MedlinePlus. 2020 [cited 2022 Aug 27]. Available from: <https://medlineplus.gov/spanish/ency/anatomyvideos/000029.htm>
26. Intriago A. Hidratación profunda de la piel en tercera dimensión. Pol Con [Internet]. 2020 [cited 2022 Aug 27];5(1):110–24. Available from:

[https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=7436059&info=resumen
&idioma=SPA](https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=7436059&info=resumen&idioma=SPA)

27. Tratamientos Hidratantes [Internet]. BotPlus. 2019 [cited 2022 Aug 27]. Available from: <https://botplusweb.farmaceuticos.com/documentos/2019/2/19/131374.pdf>
28. Guia de prevención y manejo de úlceras por presión y heridas crónicas. sescam [Internet]. 2022 Jan 19 [cited 2022 Aug 27];1–94. Available from: <https://gneaupp.info/wp-content/uploads/2022/01/guia-ulceras-sescam-albacete.pdf>
29. Moreno J, Martínez M, Guirao J, Climents G. Análisis de las escalas de valoración del riesgo de desarrollar una úlcera por presión. *Enferm Clin* [Internet]. 2007;17(4):186–97. Available from: file:///C:/Users/Personal/Downloads/Analisis_de_las_escalas_de_valoracion_del_riesgo_d.pdf
30. Herrero E. Escala de Norton para evitar úlceras por presión [Internet]. CanalSALUD. 2020 [cited 2022 Aug 27]. Available from: <https://www.salud.mapfre.es/salud-familiar/mayores/medicina-preventiva/escala-norton-ulceras-presion/>
31. Pedro F, Fernández G, Pancorbo Hidalgo PL, Javier J, Ágreda S, García CB. Escalas de valoración del riesgo de desarrollar úlceras por presión. *GEROKOMOS* [Internet]. 2008 [cited 2021 Sep 29];19(3):136–44. Available from: <https://scielo.isciii.es/pdf/geroko/v19n3/136helcos.pdf>



32. Pérez D. Factores de riesgo de las úlceras por presión [Internet]. Menos días con heridas. 2018 [cited 2022 Aug 28]. Available from: <https://www.menosdiasconheridas.com/factores-de-riesgo-de-la-ulceras-por-presion/>
33. Qinhong Z, Zhongren S, Jinhuan Y. Masoterapia para la prevención de úlceras de decúbito [Internet]. Cochrane Database of Systematic Reviews. John Wiley and Sons Ltd; 2015 [cited 2022 Aug 29]. Available from: https://www.cochrane.org/es/CD010518/WOUNDS_masoterapia-para-la-prevencion-de-las-ulceras-de-decubito
34. Rosciano J. Beneficios del masaje en el cuerpo [Internet]. Infrared Physics and Technology. .; 2022 [cited 2022 Nov 17]. Available from: <https://mejorconsalud.as.com/beneficios-del-masaje-en-el-cuerpo/>
35. Velez M. Consejos nutricionales para pacientes encamados [Internet]. el vocero. 2017 [cited 2022 Aug 29]. Available from: https://www.elvocero.com/actualidad/consejos-nutricionales-para-pacientes-encamados/article_83920430-59be-11e7-8238-6344c4e21e89.html
36. Leeii G. Higiene y confort del paciente [Internet]. StuDocu. 2022 [cited 2022 Aug 30]. Available from: <https://www.studocu.com/es-ar/document/universidad-nacional-de-jose-clemente-paz/enfermeria-comunitaria/higiene-y-confort-del-paciente/15827968>
37. Torres P. Higiene y confort del paciente [Internet]. Aplicación de

- cuidados básicos . 2020 [cited 2022 Nov 17]. Available from:
<http://www.liceocarloscondell.cl/wp-content/uploads/2020/03/Unidad-2-Higiene-y-confort-del-paciente-Higiene-de-la-piel-y-Baño-del-paciente.pdf>
38. Algañaraz M, Pérez A, Coronel E. Cuidado, Higiene y confort de la unidad del paciente [Internet]. [tesis de licenciatura]: Mendoza - Argentina: Universidad Nacional de Cuyo; 2012 [cited 2022 Aug 30]. Available from: https://bdigital.uncu.edu.ar/objetos_digitales/7868/algaaraz-melisa.pdf
39. Castiblanco R, Agudelo Á, Salas J, Pérez M, Guzmán M. Caracterización de lesiones de piel en una institución de salud en Bogotá. Rev Cienc Cuid [Internet]. 2022 [cited 2022 Sep 1];19(2):50–60. Available from: <https://revistas.ufps.edu.co/index.php/cienciaycuidado/article/view/3213/3916>
40. Picón Y, Orozco J, Molina J, Franky M. Control central de la temperatura corporal y sus alteraciones: fiebre, hipertermia e hipotermia. MedUNAB [Internet]. 2020 [cited 2022 Sep 1];23(1):118–30. Available from: <https://doi.org/10.29375/issn.0123-7047>
41. Zapata M, Castro L, Tejada R. Lesiones por humedad. Enferm Glob [Internet]. 2015 Apr [cited 2022 Aug 29];38(1):325–34. Available from: <https://scielo.isciii.es/pdf/eg/v14n38/revision4.pdf>
42. García R, López E, Blanco R. Guía de actualización para la prevención

- y cuidados de las úlceras por presión. Osakidetza [Internet]. 2017 [cited 2022 Aug 31];1–120. Available from: https://www.osakidetza.euskadi.eus/contenidos/informacion/osk_publicaciones/es_publi/adjuntos/enfermeria/UPP_es.pdf
43. Menéndez A. Cambios posturales del paciente encamado [Internet]. Ocronos. 2020 [cited 2022 Nov 17]. Available from: <https://revistamedica.com/cambios-posturales-paciente-encamado/>
44. Enciclopedia LW la. Alimentación [Internet]. Wikimedia. 2022 [cited 2022 Aug 31]. Available from: <https://es.wikipedia.org/wiki/Alimentación>
45. Sánchez O. Cuántos alimentos se recomiendan al día y por qué [Internet]. UNITEC / BLOG. 2021 [cited 2022 Aug 31]. Available from: <https://blogs.unitec.mx/salud-2/cuantos-alimentos-se-recomiendan-al-dia-y-por-que/>
46. Fischer E. Clasificación de los alimentos [Internet]. linktomeia. 2020 [cited 2022 Sep 2]. Available from: <https://www.recetasgratis.net/articulo-clasificacion-de-los-alimentos-74015.html>
47. Haesler E. Úlceras por presión: Nutrición [Internet]. Ulceras.net. 2013 [cited 2022 Sep 2]. Available from: <https://sbc.org.pl/dlibra/publication/99008/edition/93276/synteza-i-aktywnosc-biologiczna-nowych-analogow-tiosemikarbazonowych-chelatorow-zelaza-serda-maciej?language=en>

48. Newman G. Trastornos neurológicos [Internet]. Manual MSD. 2020 [cited 2022 Nov 17]. Available from: <https://www.msmanuals.com/es-pe/professional/trastornos-neurológicos/examen-neurológico/cómo-evaluar-el-estado-mental>
49. Padilla H, Ramos Y, De Jesús J. Coma y alteraciones del estado de conciencia: revisión y enfoque para el médico de urgencias. Rev Chil Neurocir [Internet]. 2018 [cited 2022 Sep 2];44(1):89–97. Available from: <https://www.revistachilenadeneurocirugia.com/index.php/revchilneurocirugia/article/view/51/46>
50. García E. La comunicación gestual. Teoría de la mente y neuronas espejo. An RANM [Internet]. 2018 [cited 2022 Sep 2];135(02):22–33. Available from: https://analesranm.es/suplemento/2018-supl/13502_supl01/13502sup01_art02#:~:text=La comunicaci3n gestual son comportamientos,medida determinados por la gen3tica.
51. Izquierdo E. Enfermería:Teoría de Jean Watson y la inteligencia emocional, una visi3n humana. Rev Cuba Enfermer [Internet]. 2015 [cited 2022 Sep 2];31(3):1–11. Available from: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-03192015000300006
52. Martín A. Conocimiento [Internet]. Economipedia.com. 2021 [cited 2022 Sep 2]. Available from: <https://economipedia.com/definiciones/conocimiento.html>

53. Pérez J, Gardey A. Definición. DE [Internet]. Copyright. 2021 [cited 2022 Sep 9]. Available from: <https://definicion.de/practica/>
54. Bayo J. Manual de prevención [Internet]. SEOM. 2017 [cited 2022 Aug 28]. Available from: <https://seom.org/manual-prevencion/34/#zoom=z>
55. Organización Panamericana de la Salud OPS. Enfermería [Internet]. Listserv Enfaméricas. 2020 [cited 2022 Sep 2]. Available from: <https://www.paho.org/es/temas/enfermeria>
56. Arias J. Proyecto de tesis, guía para la elaboración. Vol. 4, agogocursos. 2020. 43–60 p.
57. Rivas L. Elaboracion de tesis estructura y metodología. Vol. 7, Trillas. Mexico; 2015. 128–133 p.
58. Cabezas E, Andrade D, Torres J. Introducción a la metodología de la investigación científica. Vol. 7, ESPE. Ecuador; 2018. 10–21 p.
59. Asociacion Médica Mundial. Declaración de Helsinki de la AMM- principios éticos para las investigaciones médicas en seres humanos [Internet]. 2013. Available from: <https://www.wma.net/es/policies-post/declaracion-de-helsinki-de-la-amm-principios-eticos-para-las-investigaciones-medicas-en-seres-humanos/>

ANEXOS



ANEXO 1



UNIVERSIDAD NACIONAL SANTIAGO ANTUNEZ DE MAYOLO

ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERIA

CUESTIONARIO

“CONOCIMIENTO Y PRÁCTICA PREVENTIVA DE LESIÓN POR PRESIÓN DEL PROFESIONAL DE ENFERMERÍA, HOSPITAL VÍCTOR RAMOS GUARDIA, HUARAZ, 2022”

El presente cuestionario está orientado a determinar el conocimiento de lesión por presión, por lo cual es necesario su participación contestando con seriedad las preguntas formuladas, los datos obtenidos será de suma discreción que serán manejados con fines de investigación. Le agradezco anticipadamente su participación.

Instructivo: Leer atentamente y marcar la alternativa correcta con un aspa (x) en caso que tuviera algún inconveniente consulte con la investigadora y asegúrese en contestar todas las preguntas propuestas.

I. DATOS GENERALES:

1.1 Edad:

- a) 25- 35 b) 36- 45 c) 46 – a más

1.2 Sexo:

- a) Masculino b) Femenino

1.3 Servicio que labora:

- a) Medicina
b) Cirugía
c) Trauma Shock
d) Unidad de cuidados intensivos (UCI)



II. CONOCIMIENTO SOBRE LESIÓN POR PRESION

2.1. Definición

1. ¿Qué es lesión por presión?

- a) Son lesiones de los tejidos que se ocasiona a causa de la radicación, humedad, sustancias químicas,...
- b) **Son daños celulares, que se produce en la epidermis, por causa de estar en una misma postura por un largo tiempo.**
- c) Son lesiones causadas por desgarros musculares que se manifiesta por la rigidez e inflamación de la zona lesionada.

2.2. Higiene

2. ¿Qué causa el deterioro de la integridad de la piel?

- a) **Humedad**
- b) Incontinencia urinaria y fecal
- c) Soluciones yodadas

3. ¿Qué sucede cuando la piel no se hidrata?

- a) **Presencia de escamas y falta de brillo**
- b) Perdida de elasticidad y áspera
- c) Lesiones cutáneas

2.3. Generalidades

4. ¿Qué tipo de lesión por presión, se observa una pérdida parcial de la piel, causado por la fricción y presencia de ampolla?

- a) Estadio I
- b) **Estadio II**
- c) Estadio III y IV

5. ¿Qué escala de validación se utiliza para evaluar las lesiones por presión?

- a) Escala de Daniels
- b) **Escala de Norton y Braden**
- c) Escala de Schalock y Keith

2.4.Prevencción

6. **¿Cuáles son los factores de riesgo que causan lesiones por presión?**
 - a) Inmovilidad e incontinencia urinaria y fecal.
 - b) Edad, nutrición, pérdida de masa muscular y afecciones que afectan el flujo sanguíneo
 - c) **a y b**
7. **¿Cuál es la importancia de la higiene en los pacientes?**
 - a) **Para prevenir infecciones y discomfort**
 - b) Para mantener la piel limpia
 - c) Para observar las condiciones de la piel (heridas, puntos rojos,...)
8. **¿Qué efectos produce los masajes en los pacientes con inmovilidad?**
 - a) Disminución del estrés e incremento de la relajación
 - b) **Mejora la circulación, energía y el estado físico**
 - c) Reducción del dolor y tensión muscular
9. **¿Cuántas veces se recomienda los expertos que se ha de comer al día?**
 - a) **De tres a cinco veces**
 - b) Tres
 - c) Siempre que sienta hambre
10. **¿Qué es el reloj, en los cambios posturales del paciente?**
 - a) Cambios de posición cada hora
 - b) **Es un sistema de control para pacientes postrados**
 - c) Prevención lesiones por presión y otras complicaciones

ANEXO 2

III. Prácticas preventivas de lesiones por presión

N°	ITEM	APLICA	NO APLICA
Higiene y confort			
1	Uso de cojines para disminución de presión con riesgo		
2	Usa protectores cutáneos (Cremas hidratantes, oleos,...)		
3	Uso de utensilios de higiene (Jabón, esponjas, toallas, ...)		
4	Realiza el cambio de ropa de cama con frecuencia		
5	Realiza los cambios posturales cada 2 horas		
Valoración de la piel			
6	Valora la integridad de la piel ante un riesgo de LPP		
7	Valora la temperatura corporal		
8	Supervisa la humedad (sudoración, cambio de pañal, drenaje,...)		
Manejo de la presión			
9	Movilizan al pacientes (andador, bastón, silla de ruedas)		
10	Cambia de posición al paciente en cama periódicamente (2 a 3 horas)		
11	Maneja protectores locales para la prevención de LPP (cremas, apósitos hidrocoloides, lociones hidratantes)		
12	Utiliza superficies que ayudan en el manejo de la presión (colchonetas de aire, cojines o piel de carnero)pacientes de riesgo o con LPP		
Alimentación			
13	Brindan alimentos 3 a 5 veces al día		
14	Brindan una alimentación balanceada, con nutrientes necesarios que requiere el cuerpo		
15	Brindan una buena hidratación		
Manejo del estado mental			
16	Evalúa el estado neurológico según la medida de escala de Glasgow		
17	Maneja adecuadamente una comunicación gesticular		

ANEXO 3

CONSENTIMIENTO INFORMADO

Por la presente reciba un cordial saludo, en calidad de investigadora, yo Mendoza Macedo Salin Zeyne, bachiller en enfermería de la Universidad Nacional Santiago Antúnez de Mayolo-Huaraz, recorro a usted para que forme parte de mi investigación denominada **“CONOCIMIENTO Y PRÁCTICA PREVENTIVA DE LESIÓN POR PRESIÓN DEL PROFESIONAL DE ENFERMERÍA, HOSPITAL VÍCTOR RAMOS GUARDIA, HUARAZ, 2022”** es una investigación para obtener el título profesional en enfermería.

Este estudio tiene como objetivo, determinar la relación que existe entre el conocimiento y práctica preventiva de lesión por presión del profesional de enfermería, Hospital Víctor Ramos Guardia, Huaraz, 2022.

Su intervención en dicha investigación consistirá en responder de manera veraz las preguntas formuladas y la práctica preventiva sobre lesiones por presión será observada y evaluada por mi persona.

Los datos obtenidos serán de manera reservada y no se utilizará para ninguna mala intención fuera de la investigación, si tiene dificultad en las preguntas puede realizar las consultas necesarias durante su participación.

Mediante el presente documento usted acepta participar voluntariamente en este estudio, lo cual ha sido informado (a) y autoriza su participación revalidando con su nombre y apellido, firma y DNI en el presente documento.

Huaraz, octubre del 2022

Nombres:.....

Apellido

DNI N°.....



ANEXO 4

FORMATO DE VALIDACIÓN DEL INSTRUMENTO DE RECOLECCIÓN DE DATOS POR JUICIO DE EXPERTOS

A continuación, le presento ocho aspectos relacionados al proyecto, donde se clasificará con la puntuación de cero (0) a uno (1) de acuerdo a su criterio.

1. Los instrumentos persigue los fines del objetivo general	()
2. Los instrumentos persigue los fines de los objetivos específicos	()
3. La hipótesis es atingente al problema y los objetivos planteados	()
4. El número de los ítems que cubre cada dimensión es el correcto	()
5. Los ítems están redactados correctamente	()
6. Los ítems despiertan ambigüedades en el encuestado	()
7. Los instrumentos a aplicarse a la comprobación de la hipótesis	()
8. La hipótesis está formulada correctamente	()


LEYENDA:

DA : De Acuerdo.
ED : En Desacuerdo

Puntuación

1
0

JUEZ	Ítem 1	Ítem 2	Ítem 3	Ítem 4	Ítem 5	Ítem 6	Ítem 7	Ítem 8	TOTAL
I	1	1	1	1	1	1	1	1	8
II	1	1	1	1	1	0	1	1	7
III	1	1	1	1	1	1	1	1	8
IV	1	1	1	1	1	1	1	1	8
V	1	1	1	1	1	1	1	1	8
TOTAL	5	5	5	5	5	4	5	5	39


 Dra. Rocio Pajuelo Villarreal
 C.E.P. 31763


 Dra. Ursula Lezameta Blas


 Mg. Anibal E. Minaya Serna
 D.M. 31688699


 Mag. Virginia Gallardo García


 Mag. Elsa Gonzales Tapia

ANEXO 5

CONFIABILIDAD DE LOS INSTRUMENTOS

PRUEBA DE CONFIABILIDAD KUDER- RICHARDSON (KR -20)

$$KR - 20 = \left(\frac{k}{k - 1} \right) * \left(1 - \frac{\sum p \cdot q}{Vt} \right)$$

ESTADISTICA DE FIABILIDD	
Kuder - Richardson	N° de elementos
0.8472	10

Interpretación:

El resultado de la prueba piloto con la confiabilidad de Kuder – Richardson es de 0.84 es mayor que 0.75, por lo tanto el instrumento de investigación es confiable.

MATRIZ DE CONSISTENCIA

VARIABLES	OBJETIVO	PROBLEMA	HIPÓTESIS	METODOLOGÍA
<p>Independiente</p> <ul style="list-style-type: none"> - Conocimiento. <p>Dependiente</p> <ul style="list-style-type: none"> - Practica preventiva sobre lesiones por presión 	<p>Objetivo general</p> <p>Determinar la relación que existe entre el conocimiento y práctica preventiva de lesión por presión del profesional de enfermería, Hospital Víctor Ramos Guardia, Huaraz, 2022.</p> <p>Objetivo específico</p> <ul style="list-style-type: none"> - Determinar el nivel de conocimiento de lesión por presión del profesional de enfermería, Hospital Víctor Ramos Guardia, Huaraz, 2022. 	<p>¿Existe relación entre el conocimiento y práctica preventiva de lesión por presión del profesional de enfermería, Hospital Víctor Ramos Guardia, Huaraz, 2022?</p>	<p>H_i: Existe relación entre el conocimiento y práctica preventiva de lesiones por presión del profesional de enfermería, Hospital Víctor Ramos Guardia, Huaraz, 2022.</p> <p>H₀: No existe relación entre el conocimiento y práctica preventiva de lesiones por presión del profesional de enfermería, Hospital Víctor Ramos Guardia, Huaraz, 2022.</p>	<p>Tipo de estudio:</p> <p>Por su finalidad aplicada, carácter correlacional, enfoque cuantitativo por su alcance temporal.</p> <p>Diseño de investigación</p> <p>No experimental, descriptivo correlacionar</p> <p>Población:</p> <p>Población finita, estuvo conformada por 67 profesionales de enfermería que laboran en el Hospital Víctor Ramos Guardia – Huaraz, en los servicios: Medicina, Cirugía, Trauma Shock y Unidad de cuidados Intensivos (UCI)</p>



	<ul style="list-style-type: none"> - Identificar la práctica preventiva de lesión por presión del profesional de enfermería, Hospital Víctor Ramos Guardia, Huaraz, 2022. - Identificar el nivel de conocimiento y práctica preventiva de lesión por presión del profesional de enfermería, Hospital Víctor Ramos Guardia, Huaraz, 2022. 			<p>Muestra: Muestreo no probabilístico, por conveniencia, se trabajó con 56 profesionales de enfermería. De acuerdo a los criterios de inclusión y exclusión.</p> <p>Técnicas e instrumento</p> <p>Variable independiente:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Encuesta / Cuestionario. <p>Variable dependiente</p> <ul style="list-style-type: none"> - Observación / Guía de observación
--	--	--	--	---



