



UNIVERSIDAD PERUANA  
**CAYETANO HEREDIA**

Facultad de  
**ENFERMERÍA**

**COMPETENCIAS DEL PROFESIONAL DE ENFERMERÍA EN  
LESIONES POR PRESIÓN EN CAVIDAD ORAL EN CUIDADOS  
INTENSIVOS, DE UN HOSPITAL NACIONAL, CALLAO 2023**

**SKILLS OF THE NURSING PROFESSIONAL IN PRESSURE INJURIES  
IN THE ORAL CAVITY IN INTENSIVE CARE, AT A NATIONAL  
HOSPITAL, CALLAO 2023**

**TRABAJO ACÁDEMICO PARA OPTAR POR EL TÍTULO DE SEGUNDA  
ESPECIALIDAD PROFESIONAL EN ENFERMERÍA EN CUIDADOS  
INTENSIVOS**

**AUTORA:**

**LIC. ANGELINA EVELYN RAMIREZ GERMAN**

**ASESOR**

**MG MIGUEL ANGEL ALBINO LOPEZ**

**LIMA - PERU**

**2024**

**ASESOR DE TRABAJO ACADEMICO**

**ASESOR**

MG. MIGUEL ANGEL ALBINO LOPEZ

DEPARTAMENTO ACADEMICO DE ENFERMERIA

ORCID): [HTTPS://ORCID.ORG/0000-0002-3396-0986](https://orcid.org/0000-0002-3396-0986).

## **DEDICATORIA**

Este trabajo lo dedico a Dios y a mi hermosa familia.

## **AGRADECIMIENTOS**

Doy gracias a Dios por todo lo que e logrado.

También estoy agradecida con mi esposo y mi hija por su guía y apoyo incondicional durante todas las etapas difíciles de nuestra trayectoria académica.

Y a mi tutor académico por la paciencia y guía para realizar este trabajo.

## **DECLARACIÓN DE CONFLICTO DE INTERÉS**

El presente trabajo de investigación es de originalidad del autor el cual permitirá reconocer y fortalecer las competencias cognitivas y técnicas del profesional de enfermería especialista en cuidados intensivos ,para la adecuada valoración de lesiones que se generan por cizamiento en zona oral del paciente con tubo endotraqueal sometidos a ventilación mecánica, y con esto a partir de los resultados obtenidos se podrá realizar un plan de intervención que nos brindará una información actualizada para su propio manejo en el departamento del área de UCI del Hospital Nacional Sabogal.

# COMPETENCIAS DEL PROFESIONAL DE ENFERMERÍA EN LESIONES POR PRESIÓN EN CAVIDAD ORAL EN CUIDADOS INTENSIVOS , DE UN HOSPITAL NACIONAL, CALLAO 2023

## INFORME DE ORIGINALIDAD

16%

INDICE DE SIMILITUD

16%

FUENTES DE INTERNET

1%

PUBLICACIONES

3%

TRABAJOS DEL ESTUDIANTE

## FUENTES PRIMARIAS

1	<a href="https://repositorio.upch.edu.pe">repositorio.upch.edu.pe</a> Fuente de Internet	11%
2	Submitted to Universidad Catolica San Antonio de Murcia Trabajo del estudiante	1%
3	<a href="https://alicia.concytec.gob.pe">alicia.concytec.gob.pe</a> Fuente de Internet	1%
4	<a href="https://repositorio.upse.edu.ec">repositorio.upse.edu.ec</a> Fuente de Internet	1%
5	<a href="https://repositorio.uma.edu.pe">repositorio.uma.edu.pe</a> Fuente de Internet	<1%
6	<a href="https://www.scribd.com">www.scribd.com</a> Fuente de Internet	<1%
7	Submitted to Universidad Peruana Cayetano Heredia Trabajo del estudiante	<1%
8	<a href="https://issuu.com">issuu.com</a>	

## **TABLA DE CONTENIDOS**

<b>I.- INTRODUCCIÓN .....</b>	<b>1</b>
<b>II.- OBJETIVOS .....</b>	<b>10</b>
<b>III.- MATERIAL Y METODOS .....</b>	<b>11</b>
<b>IV.- REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS .....</b>	<b>16</b>
<b>V.- PRESUPUESTO Y CRONOGRAMA .....</b>	<b>20</b>
<b>VI.- ANEXOS .....</b>	<b>22</b>

## RESUMEN

Las enfermeras de unidades críticas brindan atención especializada basada en medidas preventivas sumando sus conocimientos aplicándose en la práctica, especialmente al cuidado de pacientes con tubo endotraqueal con ventilación mecánica para así verse ejecutado en evitar complicaciones en cavidad oral como la presencia de lesiones por presión. **El objetivo** de esta investigación es establecer las competencias del profesional enfermero para la valoración adecuada de la mucosa oral del paciente con tubo orotraqueal, en un Hospital Nacional. **El material y método** de esta investigación es de tipo cuantitativa y con un método descriptivo, con un corte transversal, cuyo enfoque consentirá presentar la información en un tiempo y espacio fijo y se realizará en la Unidad de Cuidados Intensivos del Hospital Alberto Sabogal Sologuren. La muestra será llevada con enfermeros especialistas que cumplan con los criterios de la investigación. El instrumento será una encuesta y guía de observación.; elaborado por la investigadora, el cual será sometida a juicio de expertos para enjuiciar la información. El propósito del presente estudio es favorecer al fortalecimiento de las destrezas preventivas.

**Palabras Claves:** Competencia, Enfermería, Lesión por presión, Ventilación Mecánica, Cuidados Intensivos.

## **ABSTRACT**

Nurses in critical units provide specialized care based on preventive measures, adding their knowledge and applying it in practice, especially to the care of patients with endotracheal tubes with mechanical ventilation in order to avoid complications in the oral cavity such as the presence of pressure injuries. The objective of this research is to establish the competencies of the nursing professional for the adequate assessment of the oral mucosa of the patient with an orotracheal tube, in a National Hospital. The material and method of this research is quantitative and with a descriptive method, with a cross-section, whose approach will allow the information to be presented in a fixed time and space and will be carried out in the Intensive Care Unit of the Alberto Sabogal Sologuren Hospital. The sample will be taken to specialist nurses who meet the research criteria. The instrument will be a survey and observation guide.; prepared by the researcher, which will be submitted to expert judgment to judge the information. The purpose of this study is to promote the strengthening of preventive skills.

**Keywords:** Competence, Nursing, Pressure injury, Mechanical Ventilation, Intensive Care.

## I.- INTRODUCCIÓN

Uno de las principales dificultades con el que se encuentra el personal enfermero en la realización de sus funciones: es la aparición de las lesiones por presión. La problemática que motiva el origen de estas lesiones en mucosa oral son unas de las patologías que se han vuelto más frecuentes y afectan en diferentes circunstancias al paciente y a la propia área, es comparativamente que un bajo índice es sinónimo de buen trabajo del profesional asistencial. Se estima que el 98% de las LPP son evitables. (1)

En el 2018, la Organización mundial de la Salud (OMS) informó que la presencia de lesiones en cavidad oral representa un 49% de complicaciones en los pacientes hospitalizados en área crítica, y la raíz más común es el suceso del mal manejo de tubo endotraqueal entre 11.4% y 16% generando enfermedades como: neumonías asociadas a ventilador mecánico. (2)

A nivel mundial, la National Pressure Injury Advisory Panel define a las lesiones en mucosa oral originadas como un daño localizado a la piel o al tejido subyacente, consecuencia de la presión en combinación con el cizallamiento, los cuales pueden producirse sobre una presencia ósea, no obstante, están relacionadas con un dispositivo médico por larga estancia como: tubo endotraqueal.

Siendo una de los orígenes más significativos de morbi- mortalidad debido a las dificultades que crea, como la exposición de agentes infecciosos, que origina muchas patologías en los adultos crítico. (3)

Según INEI, señala que la población mayor de 65 años sometidos a ventilación mecánica es un 10.4% de la población con predisposición de evidenciarse lesiones en piel, calculando que en el año 2025 dicha población podría llegar a un 12.5%, tomando en cuenta que la intubación endotraqueal, ventilación artificial y la aspiración de secreciones son factores de riesgo para deterioro de integridad cutánea en mucosa oral. (4)

En el año 2020 se registró en el Perú 3500 muertes de pacientes mayores de 65 años sometidos a ventilación mecánica, en el 2021 este valor tuvo un ligero incremento a 3550 muertes, siendo la DIRIS Callao con más reportes de fallecimiento. (5)

Los cuidados que se brinda al paciente en la UCI Adulto, son fundamentales para la superación del periodo de estar sometido a ventilación mecánica, siendo el personal especialista capaz de dar atención con calidad y de forma oportuna, con un perfil competitivo (cognitivos y técnicas); lo cual nos lleva a culminar con una atención eficaz y adecuada.

En el desarrollo de la práctica se observó que no se considera como LPP las lesiones en mucosa oral, por ende, no accede a la vez efectuar la valoración del paciente de acuerdo a alguna teoría de Enfermería.

Esta privación de validez se evidencia en que cada enfermero que realiza el PAE de acuerdo con sus enseñanzas, siendo de urgencia una estandarización para ayudar a la calidad de la gestión del cuidado.

En los antecedentes del estudio, se encontró un estudio en Perú que tuvo como objetivo determinar los factores de riesgo que implican la aparición de úlceras en cavidad oral, donde la validación fue descriptiva de corte transversal y prueba piloto. Concluyendo que el 60% fue en pacientes entre 40 y 60 años, se halló 68% en pacientes postrados, con sedo analgesia y TET. Enfermería valoró y actuó en el 92% de los casos asertivamente. (6)

En Perú se realizó un estudio en el Hospital Loayza el cual concluyó un 53,78% del personal enfermero tuvo un bajo discernimiento respecto a las medidas de evitar las lesiones en mucosa oral a la movilización del tubo endotraqueal, a pesar de contar con una actitud proactiva. (7)

En Lima – Perú, se determinó mediante un a investigación no experimental Cuantitativa que los factores de riesgo asociados a las úlceras por presión en pacientes adultos mayores son en zona sacra- glútea y cara, que las edades entre 81 a 91 años eran más propensas, la estancia que abraza entre 5 a 24 días desarrollan más rápido úlceras y que la humedad de la zona oral en largos tiempos hacia presentar un 50% de estas. (8)

En Callao – Perú, en un estudio cuantitativo, descriptivo y diseño correlacional. Se realizo con 30 enfermeros que trabajan en UCI una evaluación mediante la observación y encuesta para medir el nivel de cognitivo y prevención de LPP en pacientes pronados; los cuales dieron como resultado que el nivel de discernimiento del tema fue medio con un 46.6%, nivel alto 26.7% y nivel bajo 26.7%. Para disminuir la aparición de lesiones

la información que presentaban el personal a nivel regular fue un 50%, buena 30% y mala 20%. Se concluyó que hay una relación característica entre estas dos variables. (9)

En Piura – Perú, en un estudio tuvo como fin relatar los factores de riesgo que generan úlceras en pacientes hospitalizados en el área crítica; con un enfoque cuantitativo; descriptivo, de diseño no experimental – transversal, participaron 54 pacientes y se concluyó que dentro de los factores estaban la edad: mayor de 60 años afectados en un 70.37%, el estado mental el 24.07% estaban letárgico y 3.70% comatoso generando con más facilidad la aparición del daño en la mucosa oral , el cambio de posición de TET después de 12 horas un 50% y el no uso de una correcta aspiración de la zona en un 48%. (10).

En un Hospital en España una investigación indaga sobre el origen de estas lesiones orales, las cuales 71,7% son de estadio I y el 28,3% en estadio II, y de ellos el 20.7% fueron producidos por el tubo orotraqueal. (11)

En un estudio prospectivo piloto de presión atípica, realizado en el Hospital Herzog, Jerusalén, nos mostró que los dispositivos médicos utilizados en los pacientes fueron la causa más común de úlceras atípicas. Tanto material rígido, plástico y silicona, causó roce y presión creando daño en tejidos blandos como: piel y boca. (12)

En el Hospital Universitario Joan XXIII, Tarragona, se revelo en una investigación que el 7% de LPP tuvo como causa el tubo endotraqueal. Las cuales se iniciaron en cara a los 8, 9 días de ingreso del paciente. (13)

En Colombia, en una investigación el objetivo fue establecer el nivel cognitivo del grupo de enfermeros sobre disminuir aparición de úlceras, se realizó bajo el estudio descriptivo de corte transversal, donde participaron 97 enfermeros. El nivel de información cognitiva fue de 80.6%, lo cual se concluyó que existe una adecuada altura de conocimientos sobre prevención, sin embargo, hay condiciones que no facilitan el trabajo, los cuales pueden restringir el acto de atención en el hospital. (14)

En Ecuador, la finalidad de esta investigación fue establecer la incidencia de UPP en los pacientes de cuidados críticos coronarios con ventilación mecánica, se ejecutó bajo la perspectiva descriptiva, transversal y retrospectiva, contando con 12 quienes sus familiares brindaron su autorización para participar, como instrumento fue un cuestionario con preguntas cerradas, en el cual los resultados fueron: la incidencia de LPP fue del 3,16%; las cuales están demostradas que el 34% fueron en edades de 61–70 años, el 75% de afectados son del sexo masculino. (15)

La base teórica considera que, se define a las lesiones en mucosa oral originadas como un daño localizado a la piel o al tejido subyacente, como resultado de la presión o en combinación con el cizallamiento, pueden producirse en una presencia ósea y también relacionadas con un dispositivo medico de r larga estancia como: tubo endotraqueal.

En las UCI se da un cuidado especializado, dado que en su mayoría los pacientes están con ventilador mecánico, a los cuales el adecuado manejo de procedimientos es fundamental, en este caso la correcta: aspiración de secreciones, fijación y movilización del tubo endotraqueal, por ende, esta investigación, está orientada en la base teórica y la prevención con los conocimientos adecuados y reforzados del personal especialista en áreas críticas, la cual se enfoca en los cuidados y la prevención, ya que ante una lesión hay una puerta de entrada a una infección.

El procedimiento de intubación orotraqueal y sus cuidados nos sirve para aporte oxigenatorio, en la cual se elige para prevenir determinadas circunstancias: como el taponamiento de las fosas nasales o de la nasofaringe. Por lo cual su colocación no solo ayuda al camino directo para extraer secreciones, también facilita la colocación inhalatoria de fármacos, donde su absorción sea rápida en todo el árbol pulmonar (16).

El cambio de la fijación del tubo es cada 12 horas para evitar complicaciones y deterioro en la zona, no obstante, la posición adecuada de fijación es en la cara dental posterior de la boca.

Teniendo en cuenta que el movimiento incorrecto del tubo ocasiona que se coloque en la comisura de la boca y que este se descansa contra la pared traqueal provocando por presión daño de la integridad cutánea. Otras de las medidas importantes es también la aspiración de secreciones, la cual se debe realizar a través de una sonda de aspiración colocada en primer instante en la zona bucal y continuado después con circuito cerrado a través del tubo endotraqueal. (17)

Las indicaciones de aspirar secreciones son según el criterio de la enfermera especialista en el área y tomando en cuenta las destrezas de la habilidad para valorar la adecuada aspiración de secreciones (18)

Por tanto, es importante la valoración adecuada del paciente, estas atenciones están dirigidos a las capacidades y a la vez reflejadas en prevenir una lesión por presión, las cuales son clasificadas en grados o estadios: (19)

- En la etapa 1, no se visualizan como herida abierta, se puede observar la piel con coloración roja.
- En la etapa 2, la piel se observa ya más frágil, como una ampolla con liquido o también ya una herida con la piel levantada. (20)
- Durante la etapa 3, la lesión se puede observar ya que la piel tiene una herida, como un pequeño cráter.
- En la etapa 4, la herida es muy profunda, se ven los músculos y hasta los huesos. (21)

No obstante, para poder evitar el daño debemos detectar los factores que contribuyen para su desarrollo, los cuales pueden ser producidos por la propia patología del paciente, pueden ser los trastornos en el transporte de oxígeno, las deficiencias nutricionales, la disminución del tejido muscular; las cuales son consecuencia de una falta de hidratación y nutrición. (22))

No podemos olvidar también que los pacientes con defensas bajas como los que presentan cáncer o infecciones generalizada también están incluidas a tener esa predisposición, tanto como los que presentan alteraciones del estado de conciencia, la disminución de área motoras que se visualiza pacientes con parecías. (23)

Y por último las deficiencias sensoriales. Entre los factores derivados del tratamiento están presentes la Inmovilidad impuesta. (24)

Por lo anteriormente expuesto, se plantea la siguiente pregunta de investigación:

**¿Cuáles son las competencias del profesional de enfermería en lesiones por presión en cavidad oral en cuidados intensivos, de un hospital nacional, callao lima 2023?**

El estudio se justifica a nivel teóricamente porque reforzara el conocimiento del enfermero especialista en cuidados intensivos, basándose en disminuir la aparición de LPP en mucosa oral, y a la vez manejar la recuperación de estas ejercidas por presiones (el tubo orotraqueal); en los que se utilizará dos instrumentos en este estudio: un cuestionario para calcular el nivel de conocimiento y una guía de observación para el que se ejerce en la práctica de la atención cotidiana de las especialistas.

Por ende, los resultados obtenidos en este trabajo servirán como antecedentes para otras investigaciones.

Nos permitirá a su vez una relevancia metodológica, ya que se utilizara un instrumento de medición y valoración de enfermería , mediante las escalas de Bradem y Norton que ya son utilizadas en el área , observándose en la historia clínica , esto nos permitirá visualizar las destrezas de la enfermera ante las bases científicas ya planteadas , correspondientes a disminuir las apariciones de lesiones en mucosa oral ; del mismo modo, fortalecerá el buen uso de los recursos de materiales que están a disposición de cada paciente.

Dejando como finalidad una guía para el servicio, recalcando que en el año 2019 el Área crítica del hospital Alberto Sabogal tuvo un porcentaje de 11.41% de pacientes con tubo endotraqueal que presento lesiones en mucosa oral, de los cuales el 5 % fueron consideradas heridas, y 6.4% como lesiones por humedad. Por ende, es necesario reconocer y reforzar las capacidades del enfermero intensivo, las cuales definen como el objetivo principal del diagnóstico del estudio y a la vez el grado de aplicación de este conocimiento en la práctica profesional. (25)

## **II.- OBJETIVOS**

### **Objetivo General:**

Determinar las competencias del profesional de enfermería en lesiones por presión en cavidad oral en cuidados intensivos, de un hospital nacional, callao 2023

### **Objetivos Específicos**

- 1.-Identificar las competencias cognitivas del profesional de enfermería en lesiones por presión en cavidad oral en cuidados intensivos, de un Hospital Nacional, Callao 2023.
2. Identificar las competencias técnicas del profesional de enfermería en lesiones por presión en cavidad oral en cuidados intensivos, de un Hospital Nacional, Callao 2023.

### III.- MATERIAL Y METODOS

El presente estudio de exploración es cuantitativo; de acuerdo al alcance es de tipo descriptivo y de corte transversal, descriptivo porque se podrá visualizar y redactar el comportamiento del enfermero especialista y transversal porque nos mostrará la averiguación en un espacio determinado y tiempo limitado.

La población lo conformo 10 enfermeros profesionales que labores en la Unidad de Cuidados del Hospital Alberto Sabogal Sologuren; perteneciente a Es salud, con una complejidad de nivel III – 2.

Los cuáles mediante un muestreo no probabilístico por conveniencia, de acuerdo a los siguientes criterios de selección:

#### *Criterios de inclusión:*

- Enfermeras que laboren en la Unidad de Cuidados Intensivos.
- Enfermeros s que trabajen en el área con mínimo 5 años de experiencia.
- Profesionales enfermeras que posean título de especialistas, o estudios de la especialidad concluidos.
- Licenciadas enfermeras que asientan informar voluntariamente en el estudio.

#### *Criterios de exclusión:*

- Profesionales enfermeros que realicen el área administrativa.
- Licenciadas en enfermería que es ten con licencia o permiso.

DEFINICION OPERACIONAL DE VARIABLES

VARIABLE	DEFINICION CONCEPTUAL	DIMENSIONES	DEFINICION OPERACIONAL	INDICADOR
COMPETENCIAS COGNITIVAS	El conocimiento es la información adquirida mediante el aprendizaje tanto práctico como teórico y se evidencia a través de las acciones del enfermero.	Valoración de la piel	Los Cuidados en la cavidad oral que realiza el enfermero al paciente con TOT, al observar la piel en cada turno y vigilar tanto la coloración como temperatura y textura.	Deficiente 0 a 5  Regular 6 a 11  Bueno 12 a 16
		Higiene	Son conocimientos básicos que tiene el enfermero especialista sobre la piel y zonas de presión que son limpieza, hidratación y protección.	
		Aspiración	El procedimiento de aspirar secreciones nos permite mantener una mejor zona de ingreso de aire en las vías aéreas permitiendo a su vez una buena ventilación y previendo neumonías o infecciones relacionadas a estas.	
		Movilización	Valorando riesgos, utilizando escalas de Bradem, Norton, basando en su conocimiento cognitivo sobre la frecuencia de movilización Higiene, Limpieza y Consejerías	



### **3.4.-Procedimientos y técnicas**

El trabajo de investigación será presentado al Comité revisor de la Facultad de Enfermería, consecutivamente se solicitará aprobación al Comité Institucional de Ética de la Universidad, a continuación, se realizará las coordinaciones para contar la con los jueces expertos, se aplicará el consentimiento informado remitiendo por correo electrónico, asimismo, una vez aceptada la colaboración se enviará el registro de valoración, la aplicación del instrumento será de forma presencial.

Para la recolección de datos, se utilizará como técnica la encuesta y como instrumento el cuestionario (anexo 3), para nivel de conocimiento los resultados fueron clasificados en tres niveles, alto con un puntaje mayor a 12 a 16, medio con un puntaje entre 6 - 11 y bajo con un puntaje menor a 0 a 5, compuesto por 16 ítems para el apartado sobre estructura.

El instrumento será sometido a verificar su consistencia interna a través de una prueba piloto, generándose evidencia de su confiabilidad a través del alfa de Cronbach.

El registro de valoración se construyó en función a otros registros que se encontraron en las historias clínicas (escala de Braden y Norton).

### **3.5.-Aspectos éticos del estudio**

**Beneficencia:** El bienestar de salud del paciente se logra evitando complicaciones producidas por las lesiones por presión que son una puerta de entrada para infecciones nosocomiales que prolongarían su tiempo en el hospital.

**No maleficiencia:** Las lesiones por presión en el paciente con tubo orotraqueal producen no solo malestar también dolor, por ello en esta investigación se aplicará el principio de no maleficiencia que nos enseña el no ocasionar daño a los pacientes.

Autonomía: El profesional especialista en cuidados críticos es considerado no como un trabajador no capacitado sino como un profesional preparado para lo cual se le brindara un consentimiento informado que autorice si desea participar el estudio de investigación.

Justicia: El cuidado que se ofrezca a cada paciente en cuidados intensivos con tubo orotraqueal sometido a ventilación mecánica será adecuado, al igual que el profesional que se le brindara el propósito de la investigación.

### **3.6.- Plan de análisis.**

Luego del proceso de los datos estos serán juntados tanto descriptiva como analíticamente con ayuda de un programa; a fin de mostrar los resultados en gráficos y /o considerando el base teórico.

### **3.5.-Validez y confiabilidad**

La validez del instrumento se efectuará a través de Juicio de Expertos: 2 enfermeras intensivistas; profesionales conocedores del tema. El resultado será sometido a la prueba binomial. Un valor de significancia estadística inferior a 0.05 será evidencia de validez de contenido del instrumento.

La confiabilidad será evaluada a través del alfa de Cronbach.

El valor superior a 0.7 será evidencia de confiabilidad del instrumento.

#### IV.- REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Aburto, I. (2011). Microbiología de las heridas y toma de cultivo. Medwave, 11(1). doi:10.5867/medwave.2011.01.4839
2. Armas, K., & Durand, J. (2008). Conocimientos que tienen los familiares sobre la prevención de úlceras por presión en pacientes con permanencia prolongada en cama en el Servicio de Medicina del HNDAC– 2006. Lima: Universidad Nacional Mayor de San Marcos. Obtenido de [http://cybertesis.unmsm.edu.pe/bitstream/handle/cybertesis/489/Armas\\_rk.pdf?sequence=1&isAllowed=y](http://cybertesis.unmsm.edu.pe/bitstream/handle/cybertesis/489/Armas_rk.pdf?sequence=1&isAllowed=y)
3. Aviles, M., & Cuba, J. (2016). Incidencias de úlceras por presión en el adulto mayor hospitalizado en la unidad de cuidados intensivos del Hospital Regional Miguel Ángel Mariscal Llerena Ayacucho - 2016. Lima: Universidad Nacional Mayor de San Marcos. Obtenido de <https://core.ac.uk/download/pdf/79173229.pdf>
4. Blanco, R., López, E., & Quesada, C. (2017). Guía de actuación para la prevención y cuidados de las úlceras por presión. Vasco: Osakidetza. Obtenido de [https://www.osakidetza.euskadi.eus/contenidos/informacion/osk\\_publicaciones/es\\_publi/adjuntos/enfermeria/UPP\\_es.pdf](https://www.osakidetza.euskadi.eus/contenidos/informacion/osk_publicaciones/es_publi/adjuntos/enfermeria/UPP_es.pdf)
5. Carbajal, J., & López, Z. (2015). Efectividad de un programa educativo en el nivel de conocimiento del cuidador primario en la prevención de las úlceras por presión en los servicios de medicina de un Hospital Nacional. Lima: Universidad Peruana Cayetano Heredia. Obtenido de [http://repositorio.upch.edu.pe/bitstream/handle/upch/60/Efectividad\\_Carbajal\\_Rixe\\_Jessica.pdf?sequence=3&isAllowed=y](http://repositorio.upch.edu.pe/bitstream/handle/upch/60/Efectividad_Carbajal_Rixe_Jessica.pdf?sequence=3&isAllowed=y)

6. Castro, N. (2019). factores de riesgo que implican la aparición de úlceras en cavidad oral y Conocimientos del profesional de enfermería en tratamiento de cura húmeda de pacientes con úlcera por presión en el Hospital Nacional Daniel Alcides Carrión 2019. Lima: Universidad Cesar Vallejo. Obtenido de <http://repositorio.ucv.edu.pe/handle/UCV/5980>
7. Chacón, J (2019).” Medidas de evitar las lesiones en mucosa oral a la movilización del tubo endotraqueal asociados a úlceras por presión en un hospital de Lima”. Revista de la Facultad de Medicina Humana, 19(2), 66-74. doi:10.25176/RFMH.v19. n2.2067
8. De Figueredo, (2020). “Factores de riesgo asociados a las úlceras por presión en pacientes adultos mayores y avances en Enfermería”. Obtenido de <https://revistas.unal.edu.co/index.php/avenferm/article/view/21447>
9. Brañez Amparo (2021) Callao – Perú, “Nivel de conocimiento y prevención de úlceras por presión en pacientes pronados en área de UCI COVID-19 Hospital Mongrut - Callao, 2021”
10. Aguinaga I. (2021) Piura – Perú, “Factores de riesgo a úlceras por presión en pacientes hospitalizados en los servicios de medicina y cirugía b del hospital III José Cayetano Heredia octubre 2021”.
11. García Fernández. (2020). “El origen de lesiones orales y eficacia de los productos para el tratamiento de las úlceras por presión”.
12. Garza, R., Meléndez, C. (2020). Conocimiento, actitud y barreras medicas en enfermeras hacia las medidas de prevención de las úlceras por presión. Hospital Herzog, Jerusalén. Ciencia y Enfermería, XXIII (3), 47-58. Obtenido de <https://scielo.conicyt.cl/pdf/cienf/v23n3/0717-9553-cienf-23-03-00047.pdf>

13. Gómez, R. (2020). Hospital Universitario Joan XXIII, Tarragona. “Análisis de los mecanismos médicos para la aparición de úlceras por presión”. Tesis. España.
14. Matiz G, (2022) Colombia, en su investigación titulado “Conocimiento del equipo de enfermería en prevención de úlceras por presión en un Hospital Nacional”.
15. Triviño C, (2019) Ecuador, en su estudio titulado:” Incidencia de UPP en una unidad de áreas críticas”. La finalidad de esta investigación fue establecer la incidencia de UPP en los pacientes de cuidados críticos coronarios con ventilación mecánica”.
16. Quiquia Suarez MM. (2018). Cuidados de enfermería en la prevención y control de úlceras por presión en pacientes postrados - Servicio de Medicina Interna, Hospital Nacional Hipólito Únanue. tesis. Perú: Universidad Nacional Federico Villareal, Salud.
17. European Pressure Ulcer advisory Panel; National Pressure Ulcer Advisory Panel; Pan Pacific Pressure Injury Alliance. (2014) Prevención y tratamiento de Úlceras por Presión. Guía práctica clínica.
18. Braun. (2020)). Available from: <https://www.bbraun.es/es/productos-y-terapias/cuidado-de-las-heridas/ulceras-por-presion.html>. 13.
19. Confederación Multidisciplinar Latinoamericana de Heridas Estomas e Incontinencias. Prevención de lesión por presión conocimientos y actitudes del personal de enfermería. JWC LATAM. 2020 29(2).
20. Iglesias S. (2018) Úlceras por presión ocasionadas por equipos médicos en la unidad de cuidados intensivos. Tesis. España: Universidad de Catabria, Salud.

21. Peris A, González V. (2018) PREVENCIÓN DE ÚLCERAS POR PRESIÓN EN EL PACIENTE EN PACIENTES ENCAMADOS.
22. Fuentes L, Bermúdez G. Riesgo de úlceras por presión los pacientes ingresados en la Unidad de Cuidado Crítico del Hospital privado de la ciudad de Guayaquil. Tesis. Guayaquil: Universidad Católica de Santiago de Guayaquil, Salud; 2018.
23. E. Stegensek, Jiménez A, P. Romero, Aparicio I. Úlceras por Presión en diversos servicios de un hospital de segundo nivel de atención. Artículo científico. México: Universidad Nacional Autónoma de México, Escuela Nacional de Enfermería y Obstetricia, Salud; 2015 mayo.
24. Murillo Manzaba JJ. Factores asociados al desarrollo de úlceras por presión en pacientes del servicio de Medicina Crítica del Hospital General Luis Vernaza de la ciudad de Guayaquil. Tesis de grado. Guayaquil: Universidad Católica Santiago de Guayaquil, Salud; 2019.
25. Inca Meléndez M, Meléndez Cipra De Inca V. Factores de riesgo de úlceras por presión en pacientes de la Unidad de Cuidados Intensivos. Tesis. Perú: UNIVERSIDAD PRIVADA ANTONIO ORREGO, Salud; 2019.

## V.- PRESUPUESTO Y CRONOGRAMA

DESCRIPCIÓN	CANTIDAD	COSTO UNITARIO (S/.)	COSTO TOTAL (S/.)
<b>RECURSOS LOGÍSTICOS</b>			
Impresiones.	60	0.20	12.00
Copias	60	0.10	6.00
Movilidad	10 pasajes	5.00	50.00
<b>Subtotal</b>			<b>68.00</b>
<b>RECURSOS MATERIALES</b>			
Folder manilo	10	0.50	5.00
Fáster	10	0.30	3.00
Lapiceros	10	0.50	5.00
Hojas Bond	60	0.10	6.00
Sobre manila	10	1.00	10.00
Anillado	3	4.00	12.00
<b>Subtotal</b>			<b>41.00</b>
<b>Total</b>			<b>109.00</b>

## CRONOGRAMA DE ACTIVIDADES

<b>Actividades</b>	<b>Enero</b>	<b>Febrero</b>	<b>Marzo</b>	<b>Abril</b>	<b>Mayo</b>	<b>Junio</b>
Validación del instrumento	X	X				
Recolección y procesamiento de datos			X	X		
Resultados y discusión					X	
Elaboración de informe final						X

## **VI.- ANEXOS**

### **ANEXO N° 1**

#### **CUESTIONARIO CONOCIMIENTO SOBRE PREVENCIÓN DE LESIONES POR PRESIÓN EN PACIENTES CON TUBO OROTRAQUEAL**

##### PRESENTACIÓN:

Soy la Lic. Ramirez German Angelina, estudiantes de la Segunda Especialización en Enfermería en Cuidados Intensivos Adultos, actualmente me encuentro realizando un estudio titulado: “Competencias del profesional de enfermería en lesiones por presión en cavidad oral en cuidados intensivos, de un Hospital Nacional, Callao 2023”; su participación será muy importante siendo este cuestionario estrictamente confidencial que será para uso exclusivo de la investigadora.

Datos Generales:

Edad:

- a) De 25 a 35    b) De 36 a 45    c) De 45 a 55    d) De 55 a más

Sexo:

- a) Masculino    b) Femenino

Tiempo de Servicio:

- a) De 3 a 5 años    b) De a 10 años    c) De 11 a 15 años    d) De 16 a más años

A continuación, responda de acuerdo a su situación.

## CONOCIMIENTOS SOBRE PREVENCIÓN DE LESIONES POR PRESIÓN.

1. ¿Qué es prevención en salud en enfermería?
  - a) Indicar, sobre algo que puede suceder.
  - b) Evitar, daños a futuro a través de adecuados cuidados del enfermero.
  - c) Controlar una enfermedad.
  - d) Tratar una enfermedad.
2. ¿Qué son las LESIONES por presión?.
  - a) Heridas en la piel producidos por parásitos, insectos.
  - b) Heridas por estar acostado en la cama en forma permanente.
  - c) Heridas prolongadas que se originan a una fuerza y humedad de la zona a base de presión.
  - d) Heridas que aparecen en personas que están preocupadas.
3. ¿En qué zona del cuerpo aparecen las LPP en pacientes con tubo endotraqueal?.
  - a) Nariz, ojos, boca, cuello y encías.
  - b) Solamente en los tobillos y en el pecho.
  - c) Cadera, espalda, hombros, talones, tobillos, codos, cabeza y orejas.
  - d) Solamente en la boca y orejas.
4. ¿Qué entiende Ud. por higiene (lavado de manos)?
  - a) Consiste en lavarse las manos solo con Agua y jabón.
  - b) Consiste en lavarse las manos después de un procedimiento
  - c) Consiste en lavarse solo las manos antes, durante y después de cada procedimiento.
  - d) Es un procedimiento rutinario.

5. ¿Para manejar una buena asepsia en el cuidado en la mucosa oral de un paciente con tubo endotraqueal, A la manipulación se debe usar?
- a) EPP
  - b) Lavado de manos.
  - c) Manoplas.
  - d) Guantes estériles.
6. ¿Qué necesita para la higiene en mucosa oral en los pacientes con tubo endotraqueal?
- a) Solución salina.
  - b) Realizar con la cabecera cama a 30°- 45° Antiséptico CLHX
  - c) Antes comprobar la presión el neumotaponamiento y Posición del paciente.
  - d) Todas las anteriores.
7. ¿Con que frecuencia debe realizarse la higiene de mucosa oral en los pacientes con tubo endotraqueal?
- a) Diario.
  - b) Después de ingesta de alimentos.
  - c) Cuando lo amerite.
  - d) Después de una aspiración de secreciones de mucosas nasales.
8. ¿Qué sustancias debe aplicarse para realizar la higiene de mucosa oral en los pacientes con tubo endotraqueal?
- a) Solución Salina.
  - b) Clorhexidina.
  - c) La a y b.
  - d) Ninguno.

9. ¿Qué entiende por cambios de posición?
- a) Mantener en una postura adecuada al paciente.
  - b) Mover alternadamente cada cierto tiempo al paciente.
  - c) Mover lo menos posible al paciente.
  - d) Movilizar solo cuando se realiza la higiene al paciente.
10. ¿Cada cuánto tiempo usted realiza el cambio de posición de tubo endotraqueal en el paciente?
- a) 1 vez al día.
  - b) Cada aspiración.
  - c) 2 veces al día
  - d) Si lo a merita.
11. ¿Qué utiliza para evitar las lesiones por presión en mucosa oral en los pacientes con tubo endotraqueal?
- a) Sagel.
  - b) Duoder.
  - c) Gasa.
  - d) Nada.
12. ¿Cómo puede Ud. Aliviar la presión en mucosa oral en el paciente con tubo endotraqueal?
- a) Manteniendo una sola posición el tubo endotraqueal del paciente.
  - b) Moviendo cada 2 horas el tubo endotraqueal del paciente.
  - c) Realizando una adecuada aspiración de secreciones y fijando correctamente la zona de presión.
  - d) Moviendo solo cuando se realiza la higiene oral al paciente.

13. ¿Cuánto tiempo debe emplear en la higiene de la mucosa oral de su paciente con tubo endotraqueal?
- a) menos de 10 minutos.
  - b) de 21 a 30 minutos.
  - c) de 30 a 60 minutos.
  - d) Más de una hora.
14. ¿Qué tipo de alimentos debe consumir el paciente con tubo endotraqueal con riesgo a lesiones por presión en mucosa oral?
- a) Alimentos con muchas proteínas y vitaminas.
  - b) Alimentos ricos en aceites vegetales.
  - c) Alimentos con mucha sal y agua.
  - d) Alimentos conservados y embutidos.
15. ¿Cada cuánto tiempo se cambia la sonda orogástrica en su paciente con tubo endotraqueal?
- a) Cada 5 días.
  - b) Cada 7 días.
  - c) Cuando a merite.
  - d) Según indicación médica.
16. ¿Cuántas veces al día realiza la aspiración de la vía aérea?
- a) 2 veces al día.
  - b) 5 veces al día.
  - c) 3 veces al día.
  - d) 1 vez al día.

## ANEXO N° 2

### GUIA DE OBSERVACIÓN DEL CUIDADO DE ENFERMERIA AL PACIENTE CON TUBO OROTRAQUEAL

Servicio de UCI del Hospital Nacional Alberto Sabogal Sologuren.

Fecha: .....

Edad..... Sexo: .....

Diagnóstico de ingreso.....

Fecha de Ingreso: .....

Días de Hospitalización.....

Medicación que recibe.....

Fecha de inserción del tubo oro traqueal .....

Días de permanencia del TOT.....

	ENFERMERA	1ER DÍA		2DO DÍA		3ER DÍA	
		SI	NO	SI	NO	SI	NO
1	Paciente correcto						
2	Preparación del material						
3	Lavado de manos y uso de guantes (no estériles).						
4	Exploración de la mucosa oral.						
5	Verificar la presión del neumotaponamiento (20 – 30 cmH2O)						

6	Aspiración de secreciones.						
7	Lavar la cavidad bucal con un antiséptico.						
8	Frotar la cavidad bucal y dientes con torunda de gasa impregnada en solución antiséptica.						
9	Cambiar la sujeción del tubo endotraqueal según protocolo institucional.						
10	Valoración del estado de comisuras labiales y mucosas.						
11	Humectar los labios.						
12	Colocar tubo de mayo o mordida si precisa el paciente.						
13	Dejar en posición adecuada al paciente						

14	Registrar los días que lleva colocado el tubo endotraqueal.						
15	Registrar las actividades realizadas en la historia clínica.						
16	Registrar en formato institucional la presencia de lesiones por presión en mucosa oral.						

## ANEXO 03

### CONSENTIMIENTO INFORMADO PARA PARTICIPAR EN UN ESTUDIO DE INVESTIGACIÓN

<b>Título del estudio:</b>	<b>COMPETENCIAS DEL PROFESIONAL ENFERMERO PARA PREVENIR LESIONES POR PRESIÓN EN CAVIDAD ORAL CON TUBO OROTRAQUEAL, DE UN HOSPITAL NACIONAL, LIMA 2023</b>
<b>Investigador (a):</b>	Ramirez German, Angelina Evelyn
<b>Institución:</b>	Univeridad Peruana Cayetano Heredia

**Propósito del Estudio:** Determinar las competencias del profesional enfermero para prevenir lesiones por presión en cavidad oral con tubo orotraqueal, de un hospital nacional, lima 2023

**Riesgos:**

No existe ningún riesgo al participar de este trabajo de investigación.

**Beneficios:**

No existe un beneficio directo. Sin embargo, se tiene prevista una sesión de presentación de resultados, para fomentar la identificación de las oportunidades de mejora.

**Costos y compensación**

No deberá pagar nada por participar en el estudio. Igualmente, no recibirá ningún incentivo económico ni de otra índole.

**Confidencialidad:**

Le podemos garantizar que la información que usted brinde es absolutamente confidencial, ninguna persona, excepto el investigador que manejará la información obtenida codificará las encuestas. Será de forma anónima.

Usted puede hacer todas las preguntas que desee antes de decidir si desea participar o no, las cuales responderemos gustosamente. Si, una vez que usted ha aceptado participar, luego se desanima o ya no desea continuar, puede hacerlo sin ninguna preocupación, no se realizarán comentarios, ni habrá ningún tipo de acción en su contra.

**Derechos del participante:**

Si decide participar en el estudio, puede retirarse de éste en cualquier momento, o no participar en una parte del estudio sin daño alguno. Si tiene alguna duda adicional, por favor pregunte al personal del estudio o llame al teléfono [REDACTED]

Si tiene preguntas sobre los aspectos éticos del estudio, o cree que ha sido tratado injustamente puede contactar al Dr. Luis Arturo Pedro Saona Ugarte, presidente del Comité Institucional de Ética en Investigación de la Universidad Peruana Cayetano Heredia al teléfono 01-3190000 anexo 201355 o al correo electrónico: orvei.ciei@oficinas-upch.pe

Asimismo, puede ingresar a este enlace para comunicarse con el Comité Institucional de Ética en Investigación UPCH:  
<https://investigacion.cayetano.edu.pe/etica/ciei/consultasquejas>

**Una copia de este consentimiento informado le será entregada.**

**Declaración del Investigador:**

Yo declaro que el participante ha leído la descripción del proyecto, he aclarado sus dudas sobre el estudio, y ha decidido participar voluntariamente en él. Se le ha informado que los datos que provea se mantendrán anónimos y que los resultados del estudio serán utilizados para fines de investigación.

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_  
**Firma**

\_\_\_\_\_  
**Fecha y Hora**