



UNIVERSIDAD PERUANA  
**CAYETANO HEREDIA**

Facultad de  
**ENFERMERÍA**

CONOCIMIENTO Y PRÁCTICA QUE POSEEN LOS ENFERMEROS EN LA  
PREVENCIÓN DE LAS LESIONES POR PRESIÓN EN EL PACIENTE EN  
POSICIÓN PRONA EN LA UNIDAD DE CUIDADOS INTENSIVOS DE UN  
HOSPITAL PÚBLICO DE LIMA

KNOWLEDGE AND PRACTICE THAT NURSES HAVE IN THE  
PREVENTION OF PRESSURE INJURIES IN PATIENTS IN THE PRONE  
POSITION IN THE INTENSIVE CARE UNIT OF A PUBLIC HOSPITAL IN  
LIMA

TRABAJO ACADÉMICO PARA OPTAR POR EL TÍTULO DE  
ESPECIALISTA EN ENFERMERÍA EN CUIDADOS INTENSIVOS

AUTOR

ANGEL DAVID OYOLA CAVERO

ASESOR

YESSENIA MILAGROS ESCATE RUIZ

LIMA - PERÚ

2024



**ASESOR DE TRABAJO ACADÉMICO**

**ASESOR**

Mg. Yessenia Milagros Escate Ruiz

ORCID: 0000-0002-6037-4739

**Fecha de Aprobación:** 21 de Agosto del 2024

**Calificación:** Aprobado

## **DEDICATORIA**

Quiero dedicar este trabajo a mi bella esposa Carmen por el apoyo incondicional día a día, y a mis hermosas hijas Lía y Tami, que son la fuerza que me hace continuar siendo mejor persona y mejor profesional cada día.

## **AGRADECIMIENTO**

Agradecerle a Dios por guiar mis pasos y permitirme avanzar como profesional. A mí mis padres por el apoyo incondicional, su amor y guía, durante todo este tiempo.

## **FUENTES DE FINANCIAMIENTO**

El presente proyecto de investigación es autofinanciado íntegramente por mi persona.

## **DECLARACIÓN DEL AUTOR**

Como autor único del presente trabajo de investigación, declaro la originalidad del mismo titulado “Conocimiento y práctica que poseen los enfermeros en la prevención de las lesiones por presión en el paciente en posición prona en la unidad de cuidados intensivos de un Hospital público de Lima”, en el que se han seguido los lineamientos respectivos para respetar la ética en investigación y será utilizado para optar por el título de Especialista en Enfermería en Cuidados Intensivos.

# RESULTADO DEL INFORME DE SIMILITUD



UNIVERSIDAD PERUANA  
CAYETANO HEREDIA

Facultad de  
ENFERMERÍA

CONOCIMIENTO Y PRÁCTICA QUE POSEEN LOS ENFERMEROS EN LA PREVENCIÓN DE LAS LESIONES POR PRESIÓN EN EL PACIENTE EN POSICIÓN PRONA EN LA UNIDAD DE CUIDADOS INTENSIVOS DE UN HOSPITAL PÚBLICO DE LIMA

KNOWLEDGE AND PRACTICE THAT NURSES HAVE IN THE PREVENTION OF PRESSURE INJURIES IN PATIENTS IN THE PRONE POSITION IN THE INTENSIVE CARE UNIT OF A PUBLIC HOSPITAL IN LIMA

TRABAJO ACADÉMICO PARA OPTAR POR EL TÍTULO DE ESPECIALISTA EN ENFERMERÍA EN CUIDADOS INTENSIVOS

AUTOR  
ANGEL DAVID OYOLA CAVERO

ASESOR  
YESSENIA MILAGROS ESCATE RUIZ

LIMA - PERÚ  
2024



## 17% Similitud estándar

Filtros

### Fuentes

Mostrar las fuentes solapadas

- 1** Internet   
hdl.handle.net 3%  
 9 bloques de texto 165 palabra que coinciden
- 2** Internet   
repositorio.upch.edu.pe 2%  
 11 bloques de texto 129 palabra que coinciden
- 3** Internet   
repositorio.uwiener.edu.pe 2%  
 7 bloques de texto 104 palabra que coinciden

## TABLA DE CONTENIDOS

	<b>Pág.</b>
RESUMEN	
ABSTRACT	
I. INTRODUCCIÓN.....	1
II. OBJETIVOS.....	14
III. MATERIALES Y MÉTODOS.....	16
IV. PRESUPUESTO Y CRONOGRAMA.....	24
V. REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS.....	26
ANEXOS	

## RESUMEN

**Objetivo:** Establecer el nivel de conocimiento y práctica que poseen los enfermeros en la prevención de las lesiones por presión en el paciente en posición prona en la unidad de cuidados críticos de un hospital público de Lima. **Material y Métodos:** El estudio es de tipo cuantitativo no experimental de corte transversal y de alcance correlacional causal. El lugar de estudio: será la unidad de cuidados críticos adultos del Hospital de Emergencias de Villa el Salvador. **Población y Muestra:** 61 enfermeros especialistas en cuidados críticos adultos. Para obtener la información requerida se emplearán dos técnicas la encuesta y como instrumento el cuestionario denominado y observación con una ficha de verificación como instrumento, ambos serán creados por el investigador y sometidos a evaluación por Juicio de expertos; donde se realizará un análisis de la validez del contenido consultando a 9 expertos, y prueba piloto donde se determinara la confiabilidad del instrumento mediante Kuder-Richardson (KR) entre 0 y 1. **Análisis de datos:** se recolectarán mediante instrumentos, analizando y organizando los datos a través del programa Excel, empleando tablas y gráficos para facilitar la comprensión de los resultados. Se aplicará la prueba no paramétrica de independencia Chi cuadrado, para variables categóricas y ordinales; buscando el valor de la significancia estadística  $p \leq 0,05$ , con el 95% de confianza para determinar la relación entre variables. El procesamiento de datos se realizará a través del programa estadístico SPSS versión 26.0. Se tomarán en cuenta los aspectos éticos para la realización del estudio.

**Palabras claves:** úlcera por presión, posición prona, prevención, conocimientos y prácticas.



## ABSTRACT

**Objective:** To establish the level of knowledge and practice that nurses have in the prevention of pressure injuries in patients in the prone position in the critical care unit of a public hospital in Lima. **Material and Methods:** The study is of a non-experimental quantitative type, cross-sectional and correlational-causal scope. The place of study: will be the adult critical care unit of the Emergency Hospital of Villa el Salvador. **Population and Sample:** 61 nurses specialized in adult critical care. To obtain the required information, two techniques will be used: the survey and the questionnaire as an instrument and observation with a verification sheet as an instrument, both will be created by the researcher and subjected to evaluation by expert judgment; where an analysis of the validity of the content will be carried out by consulting 9 experts, and a pilot test where the reliability of the instrument will be determined using Kuder-Richardson (KR) between 0 and 1. **Data analysis:** data will be collected using instruments, analyzing and organizing the data through the Excel program, using tables and graphs to facilitate the understanding of the results. The non-parametric Chi-square test of independence will be applied for categorical and ordinal variables, seeking the value of statistical significance  $p \leq 0.05$ , with 95% confidence to determine the relationship between variables. Data processing will be performed using the SPSS statistical program version 26.0. Ethical aspects will be taken into account for the conduct of the study.

**Keywords:** pressure ulcer, prone position, prevention, knowledge and practices.

## **I. INTRODUCCIÓN**

La labor en las unidades críticas es compleja y dinámica, donde el profesional de enfermería busca brindar cuidados basados en evidencia científica combinando habilidades, conocimientos y actitudes frente a todo tipo de situaciones, para brindar un nivel de atención avanzado a pacientes que requieren soporte respiratorio y con problemas de salud potencialmente mortales. Los pacientes en estado crítico, requieren alta cantidad de oxígeno, se encuentran inestables hemodinámicamente, con disminución del estado de conciencia, inmovilidad y patologías agregadas que fragilizan las capas de la piel y con alto riesgo de aparición de lesiones producidas por la presión (LPP) (1).

Actualmente, las personas ingresadas en la unidad de cuidados intensivos (UCI) en mayor prevalencia son las que presentan el síndrome de distrés respiratorio agudo (SDRA), quienes requieren el decúbito prono, posición que aumenta los niveles de oxigenación y disminuye la mortalidad de los pacientes (1,2). favoreciendo la función pulmonar y mejorando la relación ventilación-perfusión, además; de disminuir la compresión ocasionada por el mediastino favoreciendo la distensibilidad (3). El uso de esta posición aumentó durante la pandemia entre un 80 a 97% (3,4). Dentro de las complicaciones que se presentan se tiene a las asociadas con la maniobra de rotación, como la salida accidental de catéteres, sondas y tubo endotraqueal, las asociadas a la hemodinamia, como la hipotensión, bradicardia, arritmias, etc. y las asociadas al decúbito prono, como las LPP, edemas faciales, palpebral y conjuntival (1,2,5).

Es así, que evitar las LPP debe ser de vital importancia en la UCI, valorando la inamovilidad, estado nutricional, la percepción sensorial disminuida, la incontinencia fecal/o urinaria, edad, la fricción, humedad y patologías preexistentes ya que predisponen la aparición de LPP; estas son de aparición rápida y de recuperación lenta y compleja; además de ser parte en el contexto de seguridad clínica como eventos adversos, son indicadores de la calidad de atención. Dado al impacto social y económico que generan las LPP, a nivel personal como familiar, es primordial implementar estrategias de cuidados con participación multidisciplinaria (6). Esto debe conducir a garantizar la seguridad durante el proceso de atención hospitalaria, de manera temprana y oportuna valorando el riesgo y las medidas preventivas (7).

La organización mundial de la salud (OMS) considera como un pilar de la excelencia del cuidado de enfermería a las LPP, debido a que mengua el bienestar de quienes lo padecen y sus familias, además de aumentar el uso de los recursos del sistema de salud (8). Según la OMS la prevalencia de LPP oscila entre 5 a 12% (7).

En España se alcanza hasta el 22% de incidencia de LPP, Alemania un 24.5% y China un 11,9% en UCI, llegando al 65% de incidencia de LPP en ambientes hospitalarios (7). Así mismo, en América latina, México reporta un 12,9 a 17%. En Sudamérica Chile reporta una tasa de incidencia de hasta 38%, Brasil con un 41,1% y Perú reporta una tasa de incidencia entre 11,4 y 16,8% en UCI (7,8).

Del mismo modo en un estudio realizado por Rodríguez Álvarez (9), confirma que las prácticas preventivas es la forma más eficientes para reducir la incidencia de LPP en pacientes críticos admitidos en una UCI. De igual manera Vidal (10) en su estudio, brinda algunas medidas para prevenir las LPP, estas son: la evaluación del riesgo a través de escalas, la valoración y cuidados continuos de la piel, así como la higiene diaria, la colocación de apósitos preventivos en prominencias óseas y superficies de riesgo y el manejo de la redirección de la presión, entre otras.

La investigación se sostiene en la Teoría del cuidado humano de Jean Watson, en la práctica esta teoría comprende el impulso de un vínculo interpersonal entre la enfermera y el paciente. Centrándose en el fomento de la salud, así como en el proceso de la enfermedad. Donde la enfermera debe utilizar los factores del cuidado humano para proporcionar un cuidado completo y significativo al paciente.

Por otro lado, entre el 14-69% de los pacientes en posición prona desarrollan LPP. Dicha inestabilidad se podría ser causa de abordajes metodológicos, destreza en la maniobra, tiempo de pronación, guías y elementos de prevención variados. Además la dependencia del paciente en prono, las dificultades para la movilización y la falta de acceso a algunas zonas de la piel propias de la posición aumentan la probabilidad de sufrir lesiones cutáneas (11). Los diferentes dispositivos medico (catéteres, accesos venosos, sistemas de monitoreo, tubos endotraqueales y equipos de fijación), pueden contribuir a lesionar al paciente si están mal posicionados (12).

Así mismo, un estudio señala que la posición prona se relaciona con el desarrollo de LPP, siendo este el efecto no deseado más habitual (34%). Especialmente la incidencia de las LPP en los pacientes con COVID-19 en posición prona fluctuó entre el 48% y el 61%. Las LPP se ubicaron con más frecuencia en la cara (mentón, nariz, frente, etc.), siendo las más habituales las de grado II (64%) (13).

Según The National Pressure Ulcer Advisory Panel (NPUAP), se estima una incidencia de LPP de 2.5% por año a nivel hospitalario en Estados Unidos. Así mismo la incidencia de LPP en el mundo fue entre el 5 a 12%, de estos América latina tiene un 7% (1,8,14).

Igualmente, una publicación realizada en el centro de atención COVID-19 de Milán (Italia), entre marzo y junio de 2020, donde se realizaron un total de 219 ciclos de pronación en 63 pacientes, predominantemente varones obesos (66,7%), evidenciaron que las principales complicaciones, lesiones por presión relacionadas con la posición fue de 30,2% (15). De igual modo, un estudio en España donde se ejecutaron 170 ciclos de pronación a 49 pacientes, presentaron 41 lesiones en 22 de ellos, brindando un 44,9% de incidencia de LPP dividiéndose según su origen: por apoyo (65,4%) y por implementos médicos (34.6%) (11).

Por otro lado, la Confederación Multidisciplinar Latinoamericana de Heridas Estomas e Incontinencias (COMLHEI), señala que las LPP, es una de las condiciones de salud más cara a nivel global, estimando que el riesgo de LPP aumenta durante su estancia hospitalaria en un 14%, generando 2.5 millones de

nuevos pacientes y aproximadamente 60.000 muertes al año. De igual forma señala que la prevalencia oscila entre 7,8 y 54% a nivel hospitalario y entre 11 y 23,8%, en unidades de cuidado intensivo (15).

Así mismo, en una publicación en Perú en pacientes hospitalizados, los resultados establecieron que las ubicaciones más habituales de LPP fueron: en sacro (77%) y talón (12.9%); así como los estadios más habituales fueron: II (32.3%), IV (31.2%) y III (26.9%). Determinando que los adultos mayores representan el grupo de riesgo que muestran 3 veces más LPP, debido a su fragilidad y a sus patologías agregadas. (16).

Los reportes en la literatura sugieren que la incidencia de eventos adversos se reduce significativamente con un equipo capacitado y con experiencia. La capacidad de brindar cuidados de calidad buscando el máximo beneficio obedece a la capacidad de ejecutar y al nivel de conocimiento del enfermero. Por ello, es significativo que las habilidades del enfermero estén basadas en los mejores conocimientos científicos disponibles, puesto que las LPP que se generen durante la hospitalización del paciente es responsabilidad del enfermero (17).

Por otro lado, la posición prona se indica entre el 16% y el 33% de las personas con síndrome de distrés respiratorio aguda para mejorar la oxigenación en los casos graves (13). Cuidar a un paciente pronado en la UCI es un importante reto para el equipo de salud, ya que las LPP se establecen como el problema principal, de la

persona que la padece, del sistema de salud y la sociedad, considerando todos los recursos necesarios para evitarlas (18).

Así mismo, en relación con el tratamiento de las LPP, este es extenso y produce una carga monetaria significativa para el sector salud. En España por ejemplo en cuanto a las LPP la prevención cuesta 1,7 euros al día y el tratamiento 46 euros diarios (8). De igual forma, en Estados Unidos, el cuidado de las LPP consume alrededor de \$11 mil millones de dólares al año y entre \$500 y \$70.000 en una sola curación. Si bien no se ha realizado una estimación del aumento monetario sobre la atención de las LPP, se cree que generan un incremento significativo, posicionando al cuidado preventivo como un eje importante dentro de las guías y protocolos del cuidados de enfermería (13).

Es así como en un hospital público de Lima en la unidad de cuidados críticos el aumento de los pacientes con problemas respiratorios con hipoxemia severa necesita ser pronados para mejorar su oxigenación. El alto grado de dependencia, la inmovilidad, el uso de sedación y vasopresores, el estado hemodinámico, las enfermedades preexistentes, la misma posición prona aumentan el riesgo de desarrollar LPP, ya que más áreas óseas (frente, mentón, mejillas, rodillas) y masas de tejido blando más delgadas están expuestas al peso prolongado, el tiempo de pronación y las dificultades en la movilización o la ausencia de esta, debido a la inestabilidad del paciente que genera indicación de inmovilidad. Además, los dispositivos médicos (tubo endotraqueal, sonda, etc.) pueden inducir fuerzas de compresión, tracción y cizallamiento localizadas que causan lesiones por presión. De acuerdo con la problemática presentada se genera la siguiente pregunta de investigación:

**¿Cómo es el conocimiento y la práctica que poseen los enfermeros en la prevención de las lesiones por presión en el paciente en posición prona en la unidad de cuidados críticos de un hospital público de Lima?**

Para dar soporte a la investigación presentada se encuentran las siguientes investigaciones internacionales como la realizada por Gonzales, Villegas y Loaiza (16) en el año 2022 en Ecuador, el objetivo fue establecer las prácticas preventivas de las LPP en el profesional de enfermería. Encontrando como resultados, el uso de escalas valoradas como Norton y Braden (80%), evaluación cutánea (86.6%) y el uso de colchones antiescara (82.22%), en relación a las medidas menos frecuentes están los cambios de posición cada 2 horas (68.89%), el uso de cremas hidratantes y protectores de piel (64.44%) y el estado nutricional del paciente (55.56%). Donde concluye que el nivel de prácticas preventivas del profesional de enfermería es alto.

Asimismo, Rosero (18) en el año 2022 en Ecuador, evaluó el nivel de conocimiento del profesional de enfermería sobre las LPP en los pacientes en posición prona en la UCI. Hallando que el 94%, de los enfermeros conoce que es la posición prona, un 62,5%, de los profesionales recomiendan no masajear las prominencias óseas como prevención de las LPP, un 31,25% señala que no deben aplicarse cremas hidratantes; y un 6.25%, sostiene que no debe aplicarse ácido hiperoxigenados, el 75% realiza movilización cada 2 horas y el 100% de los enfermeros revisa la piel al menos una vez por turno, protege zonas con prominencias óseas y limpia la piel. Concluye que el nivel de conocimiento del enfermero(a) no es suficiente respecto a la prevención y cuidado de las LPP de pacientes en posición prona.



De igual modo, Matiz (19) en el 2022 en Colombia, pretendía establecer el nivel de conocimientos del personal de enfermería y la prevención de las LPP. Cuyos resultados fueron: nivel de conocimiento global fue de 80.6%, frente al índice global de desconocimiento que fue de 4.5%, concluyendo que hay un adecuado nivel de conocimientos en relación con las prácticas preventivas de las LPP de manera directa.

De igual manera, Velásquez (20), en el año 2022 en México, valoró el nivel de conocimiento y aptitudes de los profesionales de enfermería sobre el manejo de las LPP. Participaron 87 profesionales aplicando dos cuestionarios, uno de Conocimientos y otro de Aptitudes. El resultado del nivel de conocimientos es satisfactorio, en cuanto a las aptitudes el 40.22% tiene una buena formación práctica y un 36.78% consideran que la prevención de LPP debería ser una prioridad. Concluyendo que el nivel de conocimiento y la capacitación fue insuficiente, debiendo realizar capacitaciones y talleres de perfeccionamiento para el cuidado de las LPP.

Por otro lado, dentro de las investigaciones nacionales se tiene la realizada por Villanueva (21), en el 2021 en Perú, cuya finalidad fue establecer la relación entre el conocimiento y las prácticas del enfermero sobre prevención de las LPP en el adulto mayor del Hospital III Suarez Angamos, teniendo como resultado que el conocimiento fue bajo (12%), medio (56%) y alto (32%), en cuanto a la práctica el 56.00% es inadecuadas y el 44.00% es adecuada. Concluyendo que existe una relación directa entre las variables.

Por otro lado, Parí, Pariona y Santillán (22), en el 2021 en Perú, tuvo como finalidad establecer la relación entre el nivel de conocimiento y las prácticas preventivas de las LPP del profesional de enfermería. La población muestral la formaron 45 profesionales, teniendo como resultados que el conocimiento fue bajo (17.78%), medio (51.11%) y alto (31.11%); en cuanto a las prácticas preventivas el 24.44 % son malas, el 46.67 % medias y el 28.89 % buenas prácticas preventivas. Concluyendo que la relación entre variables es directa.

Asimismo, Zurita (23) en el 2020 en Perú, tuvo como objetivo establecer la relación entre el nivel de conocimiento y las prácticas preventivas sobre las LPP en el personal de enfermería de áreas críticas, teniendo como resultado al conocimiento en un nivel medio ( 78,3%), en cuanto a las prácticas de prevención el 59.7% es adecuado, sobre las dimensiones estas son adecuadas: la higiene (53,5%), la integridad de la piel (44,2%), la hidratación y nutrición (55%) y la movilización (50,4%). Concluyendo que la relación entre variables es alta.

En lo que respecta la base teórica, se identifica al conocimiento como un proceso por el cual la persona o individuo se hace conocedor de su entorno, a través de la información obtenida en un espacio de tiempo; es decir, el conocer e instruirse admite mejorar con habilidad lo asimilado. Por lo tanto, el profesional de enfermería de UCI debe tener los conocimientos suficientes para emplear prácticas adecuadas durante la valoración y cuidado de la piel buscando así su pronta recuperación (24,25). Así mismo, la baja calidad de la prevención de las LPP beneficia el deterioro de las condiciones de bienestar de los pacientes, la adición de infecciones

oportunistas, el incremento del tiempo de hospitalización, además del valor económico que supone el tratamiento de las LPP para el sistema de salud (4).

Las LPP es definida como, una lesión de inicio isquémico que aparece en la piel, causado por la disminución de la irrigación sanguínea como consecuencia de la presión prolongada sobre una prominencia ósea que deteriora la piel del paciente y pone en riesgo su salud. En ocasiones, suelen presentarse sobre tejidos blandos vinculados a presión externa por diferentes materiales o componentes médicos (14,24,25). Se conoce que las LPP son resultado directo de la presión sobre el tejido cutáneo produciendo una compresión tisular entre dos planos duros, donde deben considerarse siempre tres elementos claves: La presión, fricción, cizalla o la combinación de ellos. Además, la presión capilar máxima se fija alrededor de los 20 mmhg presiones mayores sobre un área específica por un largo tiempo liberan un proceso isquémico que, si no se revierte a tiempo, origina la muerte celular y su necrosis. Así mismo, presiones pequeñas sostenidas por largos espacios de tiempo (2 horas) serían capaces de formar una LPP (14,25,26).

Las lesiones por presión se clasifican en; el estadio I se identifica por un enrojecimiento en la piel que no palidece. Estas lesiones suelen presentar dolor, insensibilidad, induración, edema, aumento o disminución de la temperatura en el contorno, el estadio II se describe por el daño parcial del tejido que afecta la dermis y epidermis, la úlcera es un deterioro superficial con aspecto de flictema o abrasión, el estadio III se pierde la totalidad del espesor de la epidermis, con daño o muerte del tejido hipodérmico, teniendo la posibilidad de ampliar más adentro, pero sin

producir daño en la fascia profunda y el estadio IV se describe por la pérdida total del espesor del tejido cutáneo con daño masivo, muerte del músculo, hueso o elementos de sostén (14,24,26).

Por otro lado, la práctica considera el proceder del profesional de enfermería conforme a reglas específicas relacionada a la perfección. Cuando un ser humano desarrolla una importante habilidad y destreza en un área específica, se suele indicar que tiene muchísima práctica (27). Las destrezas en la conducción de las LPP del paciente en posición prona se caracterizan en aplicar medidas de prevención de acuerdo a protocolos de cuidados de calidad que manejan cada institución de salud, y más en el área de cuidados intensivos. Por ello la práctica es el entrenamiento que se despliega con la utilización de ciertos conocimientos ya adquiridos necesarios para la aplicación de una práctica exitosa (28). Estos conocimientos (dimensiones): conocimientos sobre el estado general de la piel, los conocimientos sobre el estado de la piel donde valoraremos estadios, etiología y fisiopatología de las LPP, los conocimientos del estado de movilización como son los cambios posturales, la frecuencia con que estos se realizan y las causas de no realizar dichos cambios, el conocimiento sobre estado nutricional que es esencial para el organismo y obligatorios para la producción y recuperación de tejidos y los conocimientos sobre la atención del profesional de enfermería sobre el paciente con LPP.

En este estudio, se brinda una relación de atenciones como recomendaciones de buena práctica clínica (dimensiones) lo que involucra acciones que elabora el profesional a cargo cuyo propósito es impedir la formación de LPP.

Como primera dimensión se tiene a la valoración de la piel: que se ejecuta para conservar la integridad cutánea y evaluar el riesgo de lesión por presión. La revisión cutánea cada 24 horas especialmente en las prominencias óseas, talones, cara, oreja, mentón, mamas, etc., así como la vigilancia de la piel en zonas donde hay sondas, catéteres, dispositivos de oxígeno, para prevenir lesiones por presión. Del mismo modo, se realiza la valoración de la piel a través de escalas como Escala Braden, donde el puntaje es de 0 a 23 puntos en una escala inversa (a mayor puntuación, menos riesgo) (24).

Por otro lado, la dimensión nutrición: es fundamental para el cuerpo ya que se benefician de los nutrientes necesarios para la producción y reconstrucción de los tejidos favoreciendo la recuperación. De igual forma la importancia de la ingesta de líquido y utilización de nutrientes como las proteínas, Zinc, ácido fólico, vitamina A, son necesarios para la regeneración y cicatrización del tejido cutáneo (24,25).

Así mismo, la dimensión del cuidado de la piel está dirigida a la protección de la integridad cutánea favoreciendo su capacidad protectora. Aquí encontramos el baño diario del paciente momento perfecto para identificar y valorar zonas afectadas por la presión encaminando así las acciones del profesional de enfermería para mantener la integridad de la piel; además del uso de barreras protectoras después del aseo diario, evitando la aplicación de alcoholes, masajes en zonas de presión y donde existan prominencias óseas, pues aumenta la probabilidad de formar LPP (24,29,30).

Por último, la dimensión medidas de confort son aquellas que tienen el propósito de mejorar y aplacar el malestar y que está relacionada con el bienestar y restablecimiento del paciente. Aquí se tiene a los cambios posturales que se realizan para mejorar el confort y prevenir las lesiones por presión, las cuales deben ser realizadas según los expertos en un promedio de 2 a 3 horas dependiendo de la evaluación realizada en el paciente. Otro de los componentes son los materiales de apoyo (cojines y colchones antiescara); dispositivos que optimizan la comodidad del paciente. Del mismo modo, tenemos la exposición prolongada a la humedad que debilita el tejido cutáneo haciéndola proclive a producir una LPP (24,29).

El estudio aportará metodológicamente, pues permitirá establecer su contribución y consolidación en el camino de la investigación universitaria centrada en el cuidado de enfermería. Además, con un instrumento que se enfoca en conocimiento y práctica en la prevención de LPP en pacientes pronados. A nivel práctico la investigación beneficiará al profesional de enfermería que labora en la UCI, puesto que las conclusiones consentirán conocer la situación actual de los conocimientos y prácticas preventivas de las LPP en pacientes en posición prona, para así estructurar un plan que ayude al reforzamiento de los conocimientos de los enfermeros de la UCI y mejorar las prácticas de prevención de LPP. Por último, la justificación teórica se fundamentará en el aporte que brinde la investigación en base a los resultados sirviendo como fuente de datos para investigaciones futuras permitiendo el desarrollo de otros trabajos afines debido a que no se cuentan con investigaciones relacionadas a las lesiones por presión en posición prona que hayan sido realizadas en la unidad de cuidados intensivos como un aporte científico.

## **II. OBJETIVOS**

### **2.1. OBJETIVO GENERAL:**

- Establecer el nivel de conocimiento y práctica que poseen los enfermeros en la prevención de las lesiones por presión en el paciente en posición prona en la unidad de cuidados intensivos de un hospital público de Lima.

### **2.2. OBJETIVOS ESPECIFICOS:**

- Identificar el nivel de conocimiento como efecto sobre la práctica que poseen los enfermeros en su dimensión valoración de la piel en la prevención de las LPP en pacientes en posición prona.
- Identificar el nivel de conocimiento como efecto sobre la práctica que poseen los enfermeros en su dimensión nutrición en la prevención de las LPP en pacientes en posición prona.
- Identificar el nivel de conocimiento como efecto sobre la práctica que poseen los enfermeros en su dimensión cuidados de la piel en la prevención de las LPP en pacientes en posición prona.
- Identificar el nivel de conocimiento como efecto sobre la práctica que poseen los enfermeros en su dimensión movilización en la prevención de las LPP en pacientes en posición prona.

### **HIPÓTESIS GENERAL**

- H1: Existe una relación estadísticamente significativa del conocimiento sobre la práctica que poseen los enfermeros en la prevención de LPP en pacientes en posición prona en la UCI de un hospital público de Lima.

- H0: No Existe relación del conocimiento sobre la práctica que poseen los enfermeros en la prevención de las LPP en pacientes en posición prona en la UCI de un hospital público de Lima.

#### **HIPÓTESIS ESPECÍFICAS:**

- H1: El conocimiento tiene un efecto positivo sobre la práctica que poseen los enfermeros en su dimensión valoración de la piel en la prevención de las LPP en pacientes en posición prona.
- H2: El conocimiento tiene un efecto positivo sobre la práctica que poseen los enfermeros en su dimensión nutrición en la prevención de las LPP en pacientes en posición prona.
- H3: El conocimiento tiene un efecto positivo sobre la práctica que poseen los enfermeros en su dimensión cuidados de la piel en prevención de las LPP en pacientes en posición prona.
- H4: El conocimiento tiene un efecto positivo sobre la práctica que poseen los enfermeros en su dimensión movilización en la prevención de las LPP en pacientes en posición prona.



### **III. MATERIALES Y MÉTODOS**

**3.1. Diseño del estudio:** El estudio es no experimental porque no habrá manipulación deliberada de ninguna de las dos variables, de enfoque cuantitativo y alcance correlacional causal debido a que se buscará la existencia o no de correlación entre ambas variables y por último es de corte transversal, puesto que los datos serán obtenidos en un solo momento en el tiempo (31).

**Lugar de estudio:** Unidad de cuidados intensivos adultos del Hospital de Emergencias Villa el Salvador, ubicado en el cruce Av. Pastor Sevilla y Av. 200 Millas S/N, Villa El Salvador, Lima.

**3.2. Población y muestra:** La población de estudio estará conformada por 61 licenciados de enfermería especialistas de UCI adultos de un hospital público de Lima. Por la cantidad de sujetos de evaluación no habrá muestra y se trabajará con el total de la población a la que se le denomina muestra censal.

#### **Criterios de inclusión**

- Profesional de enfermería especialista en cuidados intensivos.
- Profesional de enfermería que tenga mínimo 6 meses laborando en la UCI.
- Profesional de enfermería que acepte integrar el estudio.

#### **Criterios de exclusión**

- Personal de enfermería que se encuentra en etapa vacacional o de licencia.
- Personal de enfermería que tenga función administrativa.

### 3.3. Definición Operacional de Variables

<b>VARIABLE</b>	<b>DEFINICION CONCEPTUAL</b>	<b>DIMENSION ES.</b>	<b>DEFINICION OPERACIONAL</b>	<b>INDICADORES</b>	<b>ESCALA DE MEDICIÓN</b>
Nivel de conocimiento.	El conocimiento es un perfeccionamiento que se obtiene en el tiempo; es decir, el conocer e instruirse admite captar con habilidad lo aprendido, lo cual va resultar del conocimiento aprehendido sobre la prevención de LPP en pacientes en	Estado general.	Son los conocimientos que tiene el personal de enfermería del tejido cutáneo y de las LPP que evaluamos continuamente durante el quehacer diario.	Definición de LPP- Clasificación de las LPP. Escala de valoración de la piel.	Escala de medición: Ordinal  bajo 0 - 8 medio 9 - 18 alto 19 - 25
		Estado de la piel.	Son estudios que tiene el personal de enfermería sobre la valoración, etiología y estadios de las LPP.	Valoración de las LPP. Etiología de las LPP. Clasificación de las LPP. Zonas de presión.	

	posición prona (24,25).	Estado de movilidad.	Son los conocimientos sobre los cambios posturales que se realiza en pacientes pronados para ayudar a prevenir las LPP.	Periodos de movilización – aplicación de productos de protección cutánea	
		Estado nutricional	Son los conocimientos sobre los requerimientos nutricionales del paciente pronado con LPP.	Valor de los nutrientes – Evaluación de la tolerancia de los nutrientes	
		Cuidados de enfermería.	Son los conocimientos sobre los cuidados de enfermería que brindar al paciente pronado para prevenir LPP.	Escalas de valoración. Cuidados en posición prona.	
Prácticas.	Es una serie de técnicas, acciones y tareas que ejecuta el enfermero para el cuidado de LPP en pacientes pronados (27).	Valoración de la piel.	Vigilancia del tejido cutáneo de forma constante, a través de escalas, ubicando y cuidando las zonas de presión.	Evaluación del tejido cutáneo. Ubicación y cuidado de zonas de riesgo.	Escala de medición: Ordinal
		Nutrición.	Es una acción que realiza diariamente el enfermero brindándole al paciente una apropiada cantidad de nutrientes	Seguimiento y tolerancia de la administración de nutrientes recomendados.	

			y líquidos según el requerimiento de cada paciente.		
		Cuidados de la piel.	Son acciones que ejecuta el enfermero para la conservación de la piel del paciente y mantener su función de protección del cuerpo.	Cuidados de la piel. Aplicación de productos para hidratar la piel. Aseo en pacientes encamados.	Inadecuada 0 - 8 medianamente adecuada 9 - 17 Adecuada 18 - 24
		Movilización.	Acción que ejecuta el enfermero mediante los cambios posturales a los pacientes pronados utilizando materiales de apoyo (almohadas, cojines y colchón anti escaras) para ayudar a prevenir las LPP.	Uso de productos para hidratar la piel – uso de protectores cutáneos. – Cambios posturales.	

### **3.4. Técnica e instrumentos de recolección de datos:**

Se iniciará con la revisión del proyecto de investigación por el Comité Revisor de la Facultad de Enfermería, una vez aprobado se procederá a presentarlo ante el Comité de Ética de la Universidad Peruana Cayetano Heredia. Consiguiendo la aprobación en esta segunda instancia se iniciarán las gestiones administrativas, elaborando un oficio dirigido a dirección y al departamento de enfermería del Hospital de Emergencias Villa el Salvador, con original y copia a la unidad de investigación de la institución. En el que se adjuntarán los documentos correspondientes a este estudio. Una vez hecho, se iniciará con la etapa de coordinación con el jefe del área de UCI para determinar las fechas de la aplicación de los instrumentos, de manera ordenada y oportuna. Para la recolección de datos se empezará con 4 a 5 enfermeros por turnos, la aplicación del instrumento tomará alrededor de 35 minutos, respetando las normas de bioseguridad de la institución, para luego ser revisadas para verificar el llenado y codificación específica.

Para obtener la información requerida se emplearán dos técnicas, la primera será la encuesta y se utilizará como instrumento el cuestionario, la segunda será la observación y el instrumento la ficha de verificación, con el fin de obtener la información requerida de los profesionales de enfermería en estudio. Asimismo, ambos instrumentos brindan un lenguaje claro y asequible para su realización. El estudio se ejecutará presencialmente durante el periodo de octubre a diciembre de 2024.

**Instrumentos:**

Para evaluar el conocimiento se utilizará el instrumento creado por el autor denominado: **Conocimientos que poseen los enfermeros en la prevención de las LPP en el paciente en posición prona**, que será evaluado a través de Juicio de Expertos y prueba piloto, está conformado por 25 ítems que evalúan cinco dimensiones (6 de estado general, 7 de estado de la piel, 4 del estado de movilidad, 4 del estado nutricional y 4 de los cuidados de enfermería). El instrumento se estructuró de opción múltiple donde la manera de evaluación fue 1 para la respuesta acertada y 0 para la respuesta errónea. La escala de medición del instrumento esta categorizado como alto (19-25), medio (9-18) y bajo (0-8).

Por otro lado, para evaluar la práctica que poseen los enfermeros en el cuidado de las LPP en el paciente en posición prona, el investigador creo una lista de cotejo: **Práctica que poseen los enfermeros en la prevención de las LPP en el paciente en posición prona**, la cual será validada por juicio de expertos y prueba piloto, se tuvo como base la guía de práctica clínica desarrollada en colaboración por: European Pressure Ulcer Advisory Panel (EPUAP), National Pressure Injury Panel (NPIAP) y Pan Pacific Pressure Injury Alliance (PPPIA). La cual consta de 24 ítem que evalúan 4 dimensiones (5 de valoración de la piel, 6 de nutrición, 6 de cuidados de la piel y 7 de movilización), las preguntas que se evaluarán con una escala nominal Si (1) y No (0). La escala de medición esta categorizada como adecuada (18-24), medianamente adecuada (9-17) e inadecuada (0-8).

**Juicio de Expertos:**

Se realizará un análisis de la validez del contenido consultando a 9 expertos, en metodología de la investigación y licenciados en enfermería especialistas en la UCI. Se brindará información de los objetivos y dimensiones con sus ítems a los jueces permitiéndole valorar la relevancia y pertinencia del instrumento a medir.

**Prueba piloto:**

Se realizará un estudio piloto a través de un grupo representativo con características similares a la muestra, en un área de estudio diferente; luego se procederá a determinar la confiabilidad del instrumento mediante Kuder-Richardson (KR); método estadístico que busca la consistencia interna y coherente de la evaluación (KR entre 0 y 1).

**3.5. Aspectos éticos del estudio:**

Los aspectos éticos de enfermería dentro de esta investigación van alineados a los 4 principios señalados a continuación. En cuanto a la autonomía, en este estudio los 61 profesionales de enfermería tendrán la capacidad de decidir voluntariamente si participan en la investigación firmando un consentimiento informado, donde se le brindará información sobre el tratamiento de la información y del cuestionario a realizar, siendo libres de decidir si continuar o no con la resolución de las preguntas o de retirarse en el momento que ellos deseen. Con respecto a la beneficencia, se brindará información confiable para que a partir de esta se tomen decisiones en función a la mejora de salud con el objetivo de garantizar las acciones y decisiones dirigidas a brindar el máximo beneficio posible el paciente con LPP pronado.

Además, el profesional de enfermería contará con los resultados obtenidos como recurso de conocimiento del cual se podrán apoyar para lograr mejoras de sus competencias y desempeño profesional, que le permita ofrecer cuidados de calidad. La no maleficencia, este estudio no representa daño o riesgo alguno para los participantes de las encuestas. Por lo tanto, respeta la integridad de la persona al momento de la recolección de los datos mediante el uso de instrumentos validados que no afectan la salud de la persona. Además, a través del estudio se busca minimizar los riesgos en la atención de pacientes con LPP en posición prona priorizando la prevención, la seguridad y el cuidado en todas sus acciones. Por último, en lo referente a la justicia, a todos los partícipes se les brindara un trato con igualdad, amabilidad y respeto, sin preferencias, exclusión o discriminación alguna.

### **3.6. Plan de análisis de datos:**

Se inicia el proceso de análisis de datos recolectados mediante instrumentos, analizando y organizando los datos con respuestas codificadas a través del programa Excel, empleando tablas y gráficos para facilitar la comprensión de los resultados. Se aplicará la prueba no paramétrica de independencia Chi cuadrado, para variables categóricas y ordinales; buscando el valor de la significancia estadística  $p \leq 0,05$ , con el 95% de confianza para determinar la relación entre variables. El procesamiento de datos se realizará a través del programa estadístico SPSS versión 26.0. De igual manera, las conclusiones se presentarán en tablas de frecuencias y gráficos de barras de manera descriptiva con su respectiva interpretación, ayudándonos a describir y resumir datos y probar nuestras hipótesis.



#### IV. PRESUPUESTO Y CRONOGRAMA

##### 4.1. Presupuesto

CONCEPTO	PRECIO UNITARIO (S/.)	CANTIDAD	TOTAL (S/.)
<b>Papelería</b>			
- Engrapador	11.20	1	11.20
- Caja de grapas	3.80	1	3.80
- Paquetes de hojas bond	13.70	3	41.10
- Archivador	7.30	3	21.90
- Caja de lapiceros azules	6.50	2	13.00
- Tableros	11.20	4	44.80
<b>Recurso humano</b>			
- Asesor estadístico	500.00	1	500.00
- Programa estadístico	400.00	1	400.00
<b>Impresiones</b>			
- Consentimiento informado	0.20	60	30.00
- Cuestionario de conocimientos	0.20	120	60.00
- ficha de observación de las practicas	0.20	120	60.00
<b>Transporte público</b>			
- Pasaje Persona 1	14 /día	40	560.00
- Pasaje persona 2	08 /día	40	320.00
<b>Alimentación</b>			
- Menú persona 1	12	40	480.00
- Menú persona 2	12	40	480.00
<b>TOTAL</b>			<b>3025.80</b>

#### 4.2. Cronograma

Actividades	2024							
	Mayo	Junio	Julio	Agosto	Setiembre	Octubre	Noviembre	Diciembre
Elaboración del proyecto de investigación	X	X	X					
Aprobación del proyecto por la asesora			X	X				
Inscripción del proyecto al SIDISI				X				
Aprobación del comité revisor FAENF				X	X			
Revisión del CIE – UPCH					X			
Ejecución de las encuestas					X	X	X	
Análisis e interpretación de datos recolectados							X	X
Levantamiento de observaciones								X
Elaboración del informe final								X
Sustentación y entrega de la versión final								X

## V. REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Auccacusi Rodríguez J. Conocimiento y practica en la prevención de úlceras por presión en el paciente pronado en la unidad de cuidados intensivos hospital Antonio lorena cusco, 2022 [Internet]. [citado 12 de junio de 2024]. [tesis de segunda especialidad]. [Cusco - Perú]: Universidad María Auxiliadora; 2022.44p. Disponible en: <https://orcid.org/0000-0002-9491-8036>.
2. Bertoia N, Buchanan P, Las Heras M, Carboni I, Mancilla J. Protocolo-Cuidados-de-enfermería-en-el-Decúbito-Prono.pdf [Internet]. [citado 22 de junio de 2024].2019.21p. Disponible en: <https://www.fcchi.org.ar/wp-content/uploads/2019/11/Protocolo-Cuidados-de-enfermer%C3%ADa-en-el-Dec%C3%BAbito-Prono.pdf>.
3. Vargas García IJ, Sánchez Díaz JS, Peniche Moguel KG, González Escudero EA, García García VD, Calyeca Sánchez MV. Decúbito prono prolongado: una estrategia no ventilatoria en neumonía grave por SARS-CoV-2. Med Crítica. 2022;36(4):197-201. Disponible en: <https://dx.doi.org/10.35366/105789>.
4. Ramírez P, Gordón M, Cerezuela M, Villarreal E, Sancho E, Padrós M, et al. acute respiratory distress syndrome due to COVID-19. Clinical and prognostic features from a medical Critical Care Unit in Valencia, Spain. Med Intensiva. Enero de 2021;45(1):27-34. Disponible en: <https://doi.org/10.1016/j.medin.2020.06.015>.
5. Clavo Bonilla S. Conocimiento y cuidado de la enfermera en paciente inconscientes de la uci en posición prona de un hospital Essalud Chiclayo 2022

- [Internet]. [citado 17 de junio de 2024]. [tesis de segunda especialidad]. [Lima]: Universidad María Auxiliadora; 2022. 42p. Disponible en: <https://repositorio.uma.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12970/1221>.
6. González E, Ampuero B, Reyes M, Vásquez A, Rivera C, Roa C, Villablanca P, Gallegos S. Orientación técnica sobre prevención de lesiones por presión 2023. [Internet]. [citado 22 de junio de 2024]. Disponible en: <https://www.minsal.cl/wp-content/uploads/2018/10/OOTT-Prevencion-de-Lesiones-Por-Presion>.
  7. Ramos J. Evidencias sobre el uso de las superficies especiales para la prevención de úlceras por presión en el paciente de cuidados intensivos [Internet]. [citado 14 de junio de 2024]. [tesis de segunda especialidad]. [Lima]: Universidad peruana Cayetano Heredia; 2022.54p. Disponible en: [https://repositorio.upch.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12866/13221/Evidencias\\_RamosRosales\\_Jorge.pdf?](https://repositorio.upch.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12866/13221/Evidencias_RamosRosales_Jorge.pdf?)
  8. Arámbulo L. Cuidados de enfermería para la prevención de lesiones por presión en pacientes pronados en la unidad de cuidados intensivos [Internet]. [citado 17 de junio de 2024]. [tesis de segunda especialidad]. [Lima]: Universidad peruana Cayetano Heredia; 2022. 54p. Disponible en: [http://repositorio.upch.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12866/13193/Cuidados\\_ArambuloMarquez\\_Liz.pdf?](http://repositorio.upch.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12866/13193/Cuidados_ArambuloMarquez_Liz.pdf?)
  9. Rodríguez A. Efectividad de las medidas preventivas en las Lesiones Cutáneas Relacionadas con la Dependencia en una Unidad de Cuidados Intensivos. [Internet]. [citado 17 de junio de 2024]. [tesis de grado]. [España]: Universidad

la Coruña; 2019. 45p. Disponible en:  
[https://ruc.udc.es/dspace/bitstream/handle/2183/25528/RodriguezAlvarez\\_Noelia\\_TFG\\_2019.pdf?sequence=2](https://ruc.udc.es/dspace/bitstream/handle/2183/25528/RodriguezAlvarez_Noelia_TFG_2019.pdf?sequence=2).

10. Vidal L. Prevención de úlceras por presión relacionadas con la posición prono en pacientes con covid-19 en la unidad de cuidados intensivos. [Internet]. [citado 17 de junio de 2024]. [tesis de grado]. [España]: Universidad de Alicante; 2022. 32p. Disponible en: <http://hdl.handle.net/10045/134692>.
11. Valls J, Peradejordi R, Del Cotillo M. Lesiones cutáneas relacionadas con la dependencia en el paciente crítico pronado. Estudio de incidencia. *Enferm Clínica*. noviembre de 2023;33(6):424-31. Disponible en: <https://doi.org/10.1016/j.enfcli.2023.09.001>.
12. Garrido R, Rodríguez C. Prevención de lesiones por presión en el decúbito prono. Álava: *Heridas en Red*. [Internet]. 2021 [citado 18 junio de 2024]. Disponible en: <https://heridasenred.com/prevencion-de-lesiones-por-presion-en-el-decubito-prono>.
13. Rojas LZ, Mora Rico LA, Acosta Barón JV, Cristancho Zambrano LY, Valencia Barón YD, Hernández Vargas JA, et al. Plan de cuidados de enfermería para la prevención de úlceras por presión secundarias a la posición prono en pacientes COVID-19. *Revista Cuidarte* [Internet]. diciembre de 2021 [citado 3 de julio de 2024];12(3). Disponible en: <http://dx.doi.org/10.15649/cuidarte.2234>.

14. Guía de práctica clínica para el diagnóstico y manejo de úlceras por presión. [Internet]. [citado 9 de julio de 2024]. Disponible en: <https://cdn.www.gob.pe/uploads/document/file/5410459/4838497-guia-de-practica-clinica-para-el-diagnostico-y-manejo-de-ulceras-por-presion.pdf?v=1699653299>.
15. Cuenca JA. Factores e incidencia de lesiones por presión en la Unidad de Cuidados Intensivos. Rev Científica Higía Salud [Internet]. 2020 [citado el 3 de julio de 2024]; 3(2). Disponible en: <https://revistas.itsup.edu.ec/index.php/Higia/article/view/470>.
16. Gonzales A, Villegas E, Loaiza M. Prácticas preventivas en úlceras por presión desde la perspectiva de enfermería. Polo Conoc. [Internet]. Enero de 2023;8(1):350-64. disponible en: <http://repositorio.utmachala.edu.ec/handle/48000/20618>
17. Rodríguez R, Esparza G, González S. Conocimientos del personal de enfermería sobre la prevención y el tratamiento de las úlceras por presión. Rev Enferm Inst Mex Seguro Soc. [Internet]. 2017; 25(4):245-56. Disponible en: <https://www.medigraphic.com/pdfs/enfermeriaimss/eim-2017/eim174b.pdf>.
18. Rosero K. Relación de lesiones por presión en pacientes pronados en la unidad de cuidados intensivos del hospital Luis G. Dávila. [Internet]. [citado 7 de julio de 2024]. [Tesis de Maestría]. [México]: Universidad regional autónoma de los Andes; 2023. 30p. Disponible en: <https://dspace.uniandes.edu.ec/handle/123456789/17946>

19. Matiz-Vera GD. Conocimiento del equipo de enfermería en prevención de lesiones por presión en un hospital universitario. 2022 [citado 10 de julio de 2024]. [Tesis de Maestría]. [Colombia]: Universidad nacional de Colombia; 2022.73p. Disponible en: <https://rgdoi.net/10.13140/RG.2.2.19133.74729>.
20. Velásquez R. Conocimiento y aptitudes en el personal de enfermería en el manejo de las úlceras de presión. [Internet]. [citado 10 de julio de 2024]. [Tesis de Especialidad]. [México]: Universidad autónoma dl estado de Morelos; 2022. 65p. Disponible en: <http://riaa.uaem.mx/xmlui/bitstream/handle/20.500.12055/2736/VECRHC07T.pdf?sequence=1&isAllowed=y>.
21. Villanueva F. Conocimientos y prácticas del profesional de enfermería sobre prevención de úlceras por presión en adulto mayor Hospital III Suarez Angamos, 2020. [Tesis de Grado]. [Perú]: Universidad Cesar Vallejo; 2020.76p. Disponible en: [https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/59981/Villanueva\\_PFM-SD.pdf?sequence=1](https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/59981/Villanueva_PFM-SD.pdf?sequence=1).
22. Parí E, Pariona J, Santillán O. Nivel de conocimiento y prácticas preventivas de úlceras por presión del personal de enfermería del hospital maría auxiliadora, lima – 2021. [Tesis de Grado]. [Ica - Perú]: Universidad Autónoma de Ica; 2021.58p. Disponible en: <http://repositorio.autonomadeica.edu.pe/handle/autonomadeica/1364>.
23. Zurita López D. Nivel de conocimiento y prácticas de prevención sobre úlceras por presión, en enfermeras de áreas críticas Hospital María Auxiliadora, 2020.

- [Tesis de Grado]. [Ica - Perú]: Universidad Autónoma de Ica; 2020.105p.  
Disponible en:  
<http://repositorio.autonmadeica.edu.pe/handle/autonmadeica/797>.
24. Quispehuaman L, Vargas D, Quispe M. Conocimientos y prácticas del cuidador primario para la prevención de lesiones por presión en pacientes de alta de un hospital del ministerio de salud, 2019. [Tesis de Grado]. [Perú]: Universidad Peruana Cayetano Heredia; 2020.30p. Disponible en:  
<https://hdl.handle.net/20.500.12866/7922>.
25. European Pressure Ulcer Advisory Panel, National Pressure Injury Advisory Panel and Pan Pacific Pressure Injury Alliance. Prevención y tratamiento de las lesiones / úlceras por presión. Guía de consulta rápida. (edición en español). Emily Haesler (Ed.). EPUAP/NPIAP/PPPIA: 2019. [Internet]. [citado 25 de julio de 2024]. Disponible en: <https://epuap.org/wp-content/uploads/sites/17/2023/10/qrg-2020-spanish.pdf>.
26. García RA, Aranaz RMA, Pérez MA, Gómez PB, Alexandre IB, Zalbidea IC, et al. Guía de actuación para la prevención y cuidados de las úlceras por presión. Osakidetza. C/ Álava, 45 – 01006 (Ed.). GNEAUPP / Osakidetza 2017. [Internet]. [citado 25 de julio de 2024]. Disponible en:  
[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).
27. Vega C. Nivel de conocimiento y práctica segura del profesional enfermero en prevención de lesiones por presión en adultos mayores del servicio de medicina del Hospital Nacional Arzobispo Loayza, Lima, 2022. [Tesis de Especialidad].



- [Perú]: Universidad Norbert Wiener; 2023.57p. Disponible en:  
<https://hdl.handle.net/20.500.13053/8381>.
28. Arce L. Conocimiento y prácticas en la prevención y manejo de las úlceras por presión, en el personal enfermero del servicio de la Unidad De Cuidados Intensivos Arequipa, 2019 [Internet]. [citado 17 de junio de 2024]. [Tesis de Especialidad]. [Arequipa - Perú]: Universidad Católica de Santa María; 2019. 43p. Disponible en:  
<https://repositorio.ucsm.edu.pe/server/api/core/bitstreams/34a62167-aa6d-4069-9a98-370ebd93a402/content>.
29. Lima J, Pérez J. Cuidado de enfermería en la prevención de lesiones por presión en el servicio de hospitalización del Hospital II Ramón Castilla, Lima 2021. [Tesis de Grado]. [Perú]: Universidad Cesar Vallejo; 2021.55p. Disponible en:  
<https://hdl.handle.net/20.500.12692/70446>.
30. Aragón C. Nivel de conocimientos y práctica del cuidado de enfermería en la prevención de lesiones por presión, 2023. [Tesis de Especialidad]. [Perú]: Universidad Norbert Wiener; 2023.48p. Disponible en:  
<https://hdl.handle.net/20.500.13053/8718>.
31. Hernandez R. Metodología de la Investigación [Internet]. [citado 16 de julio de 2024]. 6ta ed. México: McGraw-Hill / Interamericana editores, 2015. Disponible en:  
[https://drive.google.com/file/d/0B7fKI4RAT39QeHNzTGh0N19SME0/view?usp=sharing&usp=embed\\_facebook](https://drive.google.com/file/d/0B7fKI4RAT39QeHNzTGh0N19SME0/view?usp=sharing&usp=embed_facebook).

## ANEXOS

### ANEXO N.º 01

<b>CONSENTIMIENTO INFORMADO PARA PARTICIPAR EN UN ESTUDIO DE INVESTIGACIÓN</b>	
<b>Título del estudio:</b>	Conocimiento y práctica que poseen los enfermeros en la prevención de las lesiones por presión en el paciente en posición prona en la unidad de cuidados intensivos de un hospital público de Lima.
<b>Investigador (a):</b>	<b>Angel David Oyola Cavero.</b>
<b>Institución:</b>	Universidad Peruana Cayetano Heredia

**Propósito del estudio:** Los invitamos a participar en el estudio desarrollado por investigadores de la Universidad Peruana Cayetano Heredia, sobre el nivel de conocimiento y práctica que poseen los enfermeros en la prevención de las lesiones por presión en el paciente en posición prona en la unidad de cuidados intensivos de un hospital público de Lima. Por lo que, se considera necesario investigar este tema y abordarlo con la importancia que amerita a fin de impulsar mejoras en la prevención de las lesiones por presión en el paciente pronado. Este es un estudio desarrollado por el investigador Angel David Oyola Cavero, quien cursa estudios de post grado en la especialidad de Cuidados Intensivos Adulto en la Universidad Peruana Cayetano Heredia.

La presente investigación se justifica porque aportará información relevante acerca de los conocimientos y practicas preventivas de los enfermeros sobre las lesiones por presión en el paciente pronado, beneficiando al profesional de enfermería que labora en la unidad de cuidados intensivos, para así estructurar un plan que ayude

al reforzamiento de los conocimientos de los enfermeros y mejorar las prácticas de prevención de lesiones por presión en posición prona. Por último, la justificación teórica se fundamentará en el aporte que brinde la investigación en base a los resultados sirviendo como fuente de datos para investigaciones futuras permitiendo el desarrollo de otros trabajos afines. El objetivo de la investigación es establecer el nivel de conocimiento y la práctica que poseen los enfermeros en la prevención de las lesiones por presión en el paciente en posición prona en la unidad de cuidados intensivos de un hospital público de Lima.

**Procedimiento:**

1. Si decide participar en este estudio se realizará lo siguiente:
2. Firmará una hoja dando su consentimiento para participar en la investigación.
3. Se aplicará dos instrumentos, el primero una encuesta con alternativas múltiples donde usted marcará con un aspa (X) la respuesta que crea correcta. Asimismo, el segundo instrumento será una lista de observación, donde se observará sus acciones en base a cuatro dimensiones propuestas.
4. El tiempo de aplicación de la encuesta será de 25 minutos, y se aplicará una lista de chequeo para observar el cumplimiento de la práctica.

**Riesgos:** La participación en el estudio de investigación no representa riesgos para el participante.

**Beneficios:** La participación en el estudio de investigación ayudará aportando información relevante acerca de los conocimientos y practicas preventivas de los enfermeros sobre las lesiones por presión en el paciente pronado, beneficiando al profesional de enfermería que labora en la unidad de cuidados.

**Costos y compensación:** No deberá pagar nada por participar en el estudio. Igualmente, no recibirá ningún incentivo económico ni de otro tipo.

**Confidencialidad:** Su información se guardará con códigos y no con nombres. Sólo el investigador tendrá acceso a las bases de datos. Si los resultados de este seguimiento son publicados, no se mostrará ninguna información que permita la identificación de las personas que participaron en este estudio.

**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 a Angel David Oyola Cavero al celular [REDACTED].

Si tiene preguntas sobre los aspectos éticos del estudio, o cree que ha sido tratado injustamente puede contactar al Dr. Manuel Raúl Pérez Martinot, 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](mailto: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 Y/O CONSENTIMIENTO

Acepto voluntariamente participar en este estudio, comprendo las actividades en las que participaré si decido ingresar al estudio, también entiendo que puedo decidir no participar y que puedo retirarme del estudio en cualquier momento.

_____	_____	_____
Nombres y Apellidos	Firma	Fecha y Hora
Participante		

_____	_____	_____
Nombres y Apellidos	Firma	Fecha y Hora
Investigador		

## **ANEXO N.º 02**

### **CUESTIONARIO: CONOCIMIENTO QUE POSEEN LOS ENFERMEROS EN LA PREVENCIÓN DE LAS LPP EN EL PACIENTE EN POSICIÓN PRONA.**

**TITULO DE INVESTIGACION:** “Conocimiento y práctica que poseen los enfermeros en la prevención de las lesiones por presión en el paciente en posición prona en la unidad de cuidados intensivos de un hospital público de Lima”.

#### **DATOS GENERALES:**

Sexo: Masculino ( ) Femenino ( )

Edad: \_\_\_ años

Experiencia laboral: \_\_\_ años.

**INSTRUCCIONES:** Señor(a), licenciado de enfermería, lea cuidadosamente cada pregunta de este cuestionario y marque con un aspa (X) la alternativa correcta, por favor sea sincero(a). Recuerde que los datos serán anónimos y confidenciales, y comunicarles que se utilizarán para fines únicamente de la investigación.

#### **I. ESTADO GENERAL.**

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

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

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

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

**3. ¿Qué condiciones favorecen en la aparición de las lesiones por presión?**

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

**4. La lesión por presión en estado III es definida como:**

- a) La pérdida parcial del grosor de la piel, lo cual afecta la dermis y la epidermis.
- b) La pérdida total del grosor de la piel que implica lesión o necrosis del tejido subcutáneo.
- c) a y b
- d) ninguna de las anteriores.

**5. Presiones superiores a la presión capilar máxima ejercidas sobre un área concreta durante un tiempo prolongado desencadenan un proceso isquémico que si no se revierte a tiempo origina la muerte celular y su necrosis. ¿cuál es la presión capilar máxima?**

- a) 30mmhg.
- b) 25mmhg.
- c) 20mmhg.
- d) 15mmhg.

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

- a) La valoración psicosocial.

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

## II. ESTADO DE LA PIEL

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

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

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

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

### **9. ¿Cuáles son las zonas del cuerpo más predispuestas a sufrir una lesión por presión en pacientes pronados?**

- a) Codos, trocante mayor, sacro y talones.
- b) Pómulos, orejas, mamas rodillas.
- c) Rodillas, omoplatos, codo, sacro y talones.
- d) Cara, orejas y trocánter mayor.

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

- a) Estadio I.



- b) Estadio II.
- c) Estadio III
- d) Estadio IV.

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

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

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

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

**13. ¿Cuáles son las fuerzas responsables de la aparición de las lesiones por presión?**

- a) Presión, cizallamiento y fricción.
- b) Rotación, fricción y presión.
- c) Compresión, cizallamiento y rotación.
- d) Todas las anteriores.

**III. ESTADO DE MOVILIDAD**

**14. En pacientes en posición prona. ¿cada cuánto tiempo les realizaremos los cambios posturales?**

- a) Cada 5 a 6 horas sin contraindicación médica.
- b) Cada 3 a 4 horas sin contraindicación médica.
- c) Cada 2 a 3 horas sin contraindicación médica.
- d) Cada 12 a 24 horas sin contraindicación médica.

**15. Durante la movilización los dispositivos clínicos (catéteres, sondas, drenajes, etc.) en pacientes en posición prona se debe:**

- a) Proteger la piel en contacto utilizando ácidos grasos.
- b) Movilizar periódicamente para evitar lesiones por presión.
- c) Proteger la piel y verificar su correcta funcionalidad.
- d) a y b.

**16. Antes de iniciar la rotación del paciente a posición prona, en función a la prevención de aparición de lesiones por presión, se debe:**

- a) Revisar todos los accesos venosos y arteriales, algunos son necesario desconectarlos para la rotación.
- b) Asegurar la correcta colocación del tubo endotraqueal, documentar lugar de colocación, evaluar necesidad de rotación de la fijación del tubo endotraqueal.
- c) Se deberá colocar ácidos grasos en todas las zonas de apoyo antes de la pronación.
- d) Desconectar todo dispositivo y catéteres en uso.

**17. Es un signo evidente encontrar durante la higiene o movilización del paciente para la aparición de las lesiones por presión en un paciente en posición prona es:**

- a) Enrojecimiento de la piel que no desaparece en 5 minutos.
- b) Enrojecimiento de la piel que no desaparece en 2 minutos.
- c) Enrojecimiento de la piel que no desaparee en 3 minutos.
- d) Enrojecimiento de la piel que no desaparece en 8 minutos.

### III. ESTADO NUTRICIONAL

**18. En un paciente en posición prona, ¿En qué momento se realiza la valoración nutricional?**

- a) La vigilancia de la permeabilidad y funcionamiento de la SNG, así como la tolerancia de la nutrición enteral debe ser cada 12 horas.

- b) Una hora antes del inicio de la pronación, se suspenderá la nutrición enteral, comprobaremos la correcta posición de la SNG, luego su permeabilidad, fijación y tolerancia cada 6 horas.
- c) Durante la pronación no es necesario suspender la nutrición enteral.
- d) La vigilancia de la permeabilidad y funcionamiento de la SNG se debe realizar cada 4 horas.

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

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

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

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

**21. Un paciente con una inadecuada alimentación esta propenso a:**

- a) Pérdida de grasa y tejido muscular.
- b) Aumento de grasa y tejido muscular.
- c) Pérdida de masa muscular.
- d) Ninguna de las anteriores.

**IV. CUIDADOS DE ENFERMERIA**

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

- a) Percepción sensorial, humedad, actividad, movilidad, nutrición, fricción o rose.
- b) Estado general - Estado mental - Actividad - Movilidad – Incontinencia.

- c) Estado general - Sexo - Edad - Movilidad – Alimentación.
- d) Humedad, nutrición, humedad, edad, movilidad.

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

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

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

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

**25. En cuanto a los cuidados de un paciente en posición prona es falso:**

- a) Una medida para disminuir el riesgo de lesiones por presión sería el manejo de la fricción y el cizallamiento con el tendido de cama.
- b) Un ambiente bajo de humedad puede predisponer a una persona a padecer una úlcera por presión.
- c) El uso de colchones redistribuidores de presión (cochones antiescara) es una herramienta que reemplaza la movilización en los pacientes encamados.
- d) La epidermis debe mantenerse limpia y seca.

**ANEXO N.º 03**

**LISTA DE COTEJO: PRÁCTICA QUE POSEEN LOS ENFERMEROS EN  
LA PREVENCIÓN DE LAS LPP EN EL PACIENTE EN POSICIÓN  
PRONA.**

**TITULO DE INVESTIGACION:** “Conocimiento y práctica que poseen los enfermeros en la prevención de las lesiones por presión en el paciente en posición prona en la unidad de cuidados intensivos de un hospital público de Lima”.

Nº	ITEM	SI	NO
<b>VALORACION DE LA PIEL</b>			
01	Realiza la valoración de la piel al ingreso del paciente.		
02	Utiliza escalas para medir el grado de riesgo de lesiones en la piel por presión al ingresar el paciente.		
03	Valora la piel del paciente durante los cambios posturales para detectar lesión por presión, siempre que no haya contraindicación.		
04	Registras y evalúa el resultado de la valoración del riesgo de lesión por presión en cada turno.		
05	Reporta el grado en que se encuentra la lesión por presión del paciente, para que el siguiente turno continúe con el cuidado indicado.		
<b>NUTRICIÓN</b>			
06	Evalúa el estado nutricional del paciente con riesgo de desarrollar lesión por presión.		

07	Utiliza parámetros adecuados en la evaluación del estado nutricional del paciente.		
08	Coordina y da garantía de la ingesta de una dieta balanceada y suplementación nutricional para prevenir las lesiones por presión.		
09	Suministra los suplementos adecuados en la dieta del paciente		
10	Vigila la permeabilidad de las SNG, así como la tolerancia de la nutrición enteral cada 6 horas.		
11	Registra la cantidad de líquido y alimentos que se le ha brindado al paciente.		
<b>CUIDADO DE LA PIEL</b>			
12	Realiza baño con agua y jabón neutro o jabón de glicerina.		
13	Aplica ácidos grasos en la cara y zonas de presión antes de la pronación y en cada rotación.		
14	Utiliza barreras protectoras en zonas de prominencias óseas, puntos de apoyo, zonas enrojecidas.		
15	Aplica ácidos grasos como medidas de protección de la piel en contacto, además de movilizar periódicamente los dispositivos clínicos (catéteres, sondas, drenajes, etc.) para evitar lesiones por presión.		
16	Aplica cremas hidratantes procurando su completa absorción.		
17	En la aplicación de la crema lo hace de forma circular sin friccionar con la piel del paciente		
<b>MOVILIZACION</b>			
18	Cambia de sábanas cada vez que sea necesario.		

19	Verifica la limpieza de las sábanas del paciente y las mantiene sin arrugas.		
20	Realiza los cambios posturales del paciente pronado cada 3-4 horas como método preventivo, siempre que no exista contraindicación.		
21	Utiliza una buena técnica en el momento de rotación de la cabeza y cambio de posición del paciente pronado.		
22	Utiliza adecuadamente los materiales de apoyo (almohadas, rodetes, colchones anti escaros, etc.) para aliviar la presión en sus extremidades y prominencias óseas del paciente.		
23	Protege de la humedad la zona de la cara y perianal.		
24	Verifica que el paciente no presente una humedad perjudicial para la prevención de las lesiones por presión.		

**ANEXO N.º 04**

**Códigos de respuestas de cuestionario para nivel de conocimiento.**

1. b.
2. a.
3. a.
4. b.
5. a.
6. b.
7. d.
8. d.
9. b.
10. c.
11. a.
12. c.
13. a.
14. b.
15. d.
16. c.
17. b.
18. b.
19. b.
20. b.
21. a.
22. a.
23. a.
24. b.
25. c.