



UNIVERSIDAD PERUANA
CAYETANO HEREDIA

Facultad de
ENFERMERÍA

NIVEL DE CONOCIMIENTO Y PRÁCTICAS DE ENFERMERAS SOBRE
LESIONES POR PRESIÓN EN PACIENTES PRONADOS EN LA UCI-
ADULTOS EN EL HOSPITAL REGIONAL DE ICA, ICA 2024

LEVEL OF KNOWLEDGE AND PRACTICES OF NURSES ON PRESSURE
INJURIES IN PRONED PATIENTS IN THE ADULT-ICU OF A REGIONAL
HOSPITAL OF ICA, ICA 2024

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

AUTORA

DAHEMY ANA PAULA GARCIA DIAZ

ASESORA

KATERINE MILAGROS VILLAIZAN PALIZA

LIMA- PERÚ

2025

ASESOR DE TRABAJO ACADÉMICO

ASESORA

MG. KATERINE MILAGROS VILLAIZAN PALIZA

DOCENTE ACADEMICO DE ENFERMERIA

ORCID: 0000-0001-5810-1371

Fecha de Aprobación: 6 de febrero 2025

Calificación: Aprobado

DEDICATORIA

Este trabajo lo dedico a Dios y a mi familia en mi formación profesional dándome ánimos para seguir superándome, para poder culminar, por inculcarme buenos valores y virtudes para ser cada vez una mejor persona.

AGRADECIMIENTOS

Doy gracias a Dios por todo lo que he logrado. También a mi mamá por su guía y apoyo incondicional durante todas las etapas difíciles de nuestra trayectoria académica. Y a mi tutora académica por la paciencia y guía para realizar este trabajo.

FUENTES DE FINANCIAMIENTO

Trabajo financiado por el investigador

DECLARACIÓN DE CONFLICTO DE INTERES

El presente Trabajo académico titulado: “NIVEL DE CONOCIMIENTO Y PRÁCTICAS DE ENFERMERAS SOBRE LESIONES POR PRESIÓN EN PACIENTES PRONADOS EN LA UCI-ADULTOS”, es grado original y no es el resultado de un trabajo en colaboración con otros, excepto cuando así está citado explícitamente en el texto. No ha sido ni enviado ni sometido a evaluación para la obtención de otro grado o diploma que no sea el presente y el mismo que será utilizado para optar por el título de segunda especialidad profesional en Enfermería en Cuidos Intensivos.

RESULTADO DEL INFORME DE SIMILITUD



UNIVERSIDAD PERUANA
CAYETANO HEREDIA

Facultad de
ENFERMERÍA

NIVEL DE CONOCIMIENTO Y PRÁCTICAS DE ENFERMERAS SOBRE
LESIONES POR PRESIÓN EN PACIENTES PRONADOS EN LA UCI-
ADULTOS EN EL HOSPITAL REGIONAL DE ICA, ICA 2024

LEVEL OF KNOWLEDGE AND PRACTICES OF NURSES ON PRESSURE
INJURIES IN PRONED PATIENTS IN THE ADULT-ICU OF A REGIONAL
HOSPITAL OF ICA, ICA 2024

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

AUTORA

DAHEMY ANA PAULA GARCIA DIAZ

ASESORA

KATERINE MILAGROS VILLAIZAN PALIZA

LIMA- PERÚ

2025



19% Similitud estándar


Fuentes

Mostrar las fuentes solapadas 

 1 Internet


repositorio.uwiener.edu.pe

☰ 10 bloques de texto  165 palabra que coir

 2 Internet

repositorio.upch.edu.pe

☰ 12 bloques de texto  155 palabra que coir

 3 Internet

dspace.unitru.edu.pe

☰ 7 bloques de texto  77 palabra que coir

TABLA DE CONTENIDOS

	Pàg.
Resumen	
Abstract	
I. Introducción.....	1
II. Objetivos.....	10
III. Materiales y Métodos	11
IV. Referencias Bibliográficas.....	17
V. Presupuesto y cronograma.....	23
Anexos	

RESUMEN

El personal de enfermería del servicio de la Unidad de Cuidados Intensivos, diariamente se enfrentan a múltiples riesgos que sufren los pacientes pronados; como la aparición de lesiones por presión, que pueden agravar aún más su salud; esto puede ser prevenido, siempre que exista un buen nivel de conocimiento y prácticas de enfermeras al respecto. **Objetivo:** Determinar la relación entre el nivel de conocimiento y prácticas de enfermeras acerca de las lesiones por presión en pacientes pronados en la Unidad de Cuidados Intensivos en el Hospital Regional de Ica, ICA 2024. **Metodología:** El presente estudio es tipo no experimental, correlacional y transversal, se aplicará el método hipotético deductivo para una muestra de 45 Licenciadas en Enfermería especialistas que cumplan con los criterios de la investigación, se les aplicará dos cuestionarios como instrumentos, para recolectar datos con la técnica de la encuesta. **Plan de análisis:** El análisis y procesamiento de los datos serán realizados por medio del software estadístico SPSS IBM Statistics para Windows Versión 25.0, y en hojas de cálculos de Microsoft Office Excel; para posteriormente ser analizados mediante técnicas estadísticas para determinar correlación entre variables.

Palabras clave: Lesiones por presión, Enfermería, Cuidados Intensivos, Riesgos, Pacientes (DeCS).

ABSTRACT

The nursing staff of the Intensive Care Unit service daily face multiple risks suffered by prone patients; such as the appearance of pressure injuries, which can further aggravate your health; This can be prevented, as long as there is a good level of knowledge and nursing practices in this regard. Objective: Determine the relationship between the level of knowledge and practices of nurses about pressure injuries in prone patients in the Intensive Care Unit at the Regional Hospital of Ica 20024. Methodology: The present study is non-experimental, correlational and cross-sectional. The hypothetical deductive method will be applied to a sample of 45 Nursing graduates, to whom two questionnaires will be applied as instruments, to collect data with the survey technique. Analysis plan: The analysis and processing of the data will be carried out using the statistical software SPSS IBM Statistics for Windows Version 25.0, and in Microsoft Office Excel spreadsheets; to subsequently be analyzed using statistical techniques to determine correlation between variables.

Keywords: Pressure injuries, Nursing, Intensive Care, Risks, Patients (DeCS).

I. INTRODUCCIÓN

Las lesiones por presión son una problemática mundial; por las complicaciones que estas pueden tener y sobre todo porque está relacionado con un mal cuidado dentro del hospital, ya que esta es una afección de la piel que puede suscitarse en pacientes postrados como los que están en área de Cuidados Intensivos, bajo sedación e intubación, sin moverse (1).

Dependerá del progreso del paciente durante su estancia en la Unidad de Cuidados Intensivos (UCI) bajo sedación, si se requiere intubación. Esto puede llevar al desarrollo de úlceras por presión debido a que los pacientes están en posición supina, y en muchos casos, en pronación para facilitar la respiración. Estas lesiones cutáneas son causadas por la presión prolongada o la fricción entre superficies duras, lo que provoca una reducción en la circulación sanguínea y, en consecuencia, una isquemia que deteriora el tejido (2).

La Organización Mundial de la Salud establece que las lesiones por presión (LPP) son un reflejo de la calidad del servicio proporcionado en el entorno hospitalario. Esto se debe a que todos los pacientes que están inmovilizados necesitan atención profesional y especializada para prevenir complicaciones, lo que junto con las condiciones de salud que pueda presentar el paciente, podría resultar en una evolución desfavorable (3).

En España la prevalencia de LPP llegaba al 8% y en mayor proporción a los pacientes que estaban en unidad de Cuidados Intensivos (UCI) y en residencias socio sanitarias, hasta el 18% de los casos; esto se le atribuye al mal cuidado de

enfermería en muchos de los casos, ya que, resulta que esta afección cutánea es totalmente prevenible cuando existe un buen manejo preventivo (4).

Se estima que cerca del 17 al 30% de los pacientes, desarrollan complicaciones que alteran su integridad física o su vida, ya que, la mortalidad aumenta hasta tres veces cuando padecen de esto; incluso indican que el 59% de los casos mueren en el primer año luego del alta hospitalaria; esto tiene un gran impacto financiero considerable en los pacientes, familiares y organizaciones de salud (5).

Dentro de los antecedentes internacionales del estudio, se encontró uno realizado en Ecuador, donde el 75% del personal de enfermería realiza los cambios posturales cada 4 a 6 horas, el 22% cada 2 horas y el resto solo lo hace cuando tienen tiempo, siendo este una grave situación, ya que según las condiciones físicas de cada paciente, algunos tienen más riesgo de poder desarrollar LPP por la fricción constante entre una superficie ósea y algo rígido de la cama clínica, sobre todo en adultos mayores del área de Unidad de Cuidados Intensivos (UCI) (6).

Por su parte, en un estudio realizado en Sudáfrica, encontraron que más del 50% de las licenciadas en enfermería tenían escasos conocimientos en la prevención de lesiones por presión, teniendo falencias para poder hacer la clasificación y observación de las etapas, demostrando la necesidad de mejorar la formación y brindar los conocimientos adecuados al personal de cuidados intensivos, ya que, puede obstaculizar el buen actuar en la práctica clínica diaria (7)

A su vez, en otro estudio realizado en Turquía, el cual busco determinar los conocimientos y prácticas de las enfermeras respecto a la prevención de lesiones por presión en unidad de cuidados intensivos; donde solo el 74.1% contaba con

dispositivos médicos para la prevención de las LPP, el 63.6% conocimientos insuficientes, pero el 90.2% manifiesta el deseo de recibir actualizaciones respecto al manejo de las mismas, por lo que, se contaban con habilidades inadecuadas para el manejo de las mismas (8).

En un metaanálisis realizado en Qatar, encontraron que las enfermeras cuentan con la experiencia necesaria para la prevención de las LPP en la UCI, con un correcto desarrollo e implementación de planes de atención basados en evidencia para el manejo de las mismas, asociado al uso correcto de los dispositivos médicos, a causa de que se encuentran en constante capacitación (9).

De igual manera en otro estudio realizado en Australia, determinaron que cuentan con una prevalencia alta de LPP hasta de un 60% de los pacientes que se encuentran la unidad de cuidados intensivos, con mayor predominancia en la región sacra, cabeza y talones, sobre todo en pacientes adultos mayores y con estancias prolongadas en UCI, por lo que, resaltan la importancia del rol de enfermería para la prevención de la mismas (10). A su vez, en Bélgica se investigó mediante un estudio internacional los factores que se asocian a la lesión por presión en la UCI y la mortalidad hospitalaria, de todos los 13.254 en cerca 90 países, el 59% presentaba esta afección cutánea y estos fueron pacientes que estuvieron en Unidad de Cuidados Intensivos, sin posibilidad de realizar movilidad alguna, mayormente asociado al sexo masculino, bajo peso; incluso recalcan que esto denota la baja calidad de atención a este grupo de pacientes o las deficiencias que hay en salud pública, ya que son patologías que con buenos cuidados se puede prevenir (11).

En relación a los antecedentes nacionales, se realizó una investigación en un Hospital Nacional Eduardo Rebagliati Martins, donde se encontró que el servicio de UCI presentó la mayor cantidad de pacientes con LPP en un 41.6%, con mayor presencia en pacientes mayores de 60 años, por lo que demanda mayor cuidado, ya que, muchos de ellos son ingresados al hospital por estadios patológicos graves, para estar postrados hasta obtener una mejoría, lo cual supone un riesgo a desarrollar una lesión cutánea (12).

En el Hospital Regional de Ica, donde podemos encontrar Unidad de Cuidados Intensivos, con pacientes hospitalizados por diversas patologías, postrados por la misma condición que tienen, a su vez, debido a la falta de personal para poder abastecerse, no son cuidados correctamente, por lo que, son más propensos a desarrollar lesiones por presión, asociado a una carencia de conocimiento actualizado para el manejo de prevención en LPP en esta área crítica.

De igual forma, en el Hospital Nacional Arzobispo Loayza, el 45% de los pacientes con presencia de estas escaras con patologías que alargan su estancia dentro del nosocomio, asociado a comorbilidades como enfermedades vasculares, cardíacas y metabólicas, por lo que, el 70% se encontraba en un riesgo máximo, por último, el 78.4% de lesión por presión, fueron encontradas en la zona sacra, siendo esta la zona más frecuente de presentación, por lo que, resalta la preparación del personal de enfermería para una correcta prevención y tratamiento de estas afecciones cutáneas, realizando cambios posturales cada cierto tiempo, para poder evitar fricción (13).

Un estudio realizado en el Hospital Daniel Alcides Carrión reveló que los pacientes postrados en la Unidad de Cuidados Intensivos (UCI) presentan un alto riesgo de desarrollar lesiones por presión (LPP). En este estudio, se encontró que el 66% de los casos están relacionados con la humedad, mientras que el 50% de los pacientes experimentan una mayor exposición de superficies óseas a superficies duras, lo que provoca fricción o presión constante sobre la piel, contribuyendo al riesgo de lesiones (14).

Por su parte, en otro estudio realizado en Lima, se encontró que es importante el uso de las escalas de valoración para que se pueda determinar el grado de profundidad de la lesión para implementar el manejo correspondiente con medicina basada en evidencias y una correcta prevención de la humedad, asociado a los cambios posturales para la disminución de la progresión de esta patología (15).

Por otro lado, se realizó un estudio con la finalidad de conocer los factores condicionantes de LPP por parte del cuidado enfermero en UCI, a la cual se asocia, a un mal cuidado en pacientes con estancias prolongadas, inmobilizados, deshidratados, déficit nutricional, lo cual expone las prominencias óseas a tener contacto con superficies duras y provocar lesiones por fricción, por lo que, durante la hospitalización en esta área crítica, el enfermero debe realizar las intervenciones adecuadas, evaluando el riesgo y garantizar la eficacia en la atención (16).

La relevancia del personal de enfermería radica en poseer los conocimientos adecuados para prevenir eficazmente las lesiones por presión (LPP), especialmente en grupos poblacionales en riesgo dentro de la Unidad de Cuidados Intensivos. Un

estudio adicional reveló que solo el 60% del personal presenta un buen nivel de conocimiento sobre la prevención de esta condición, lo que es motivo de preocupación, dado que constituye una de las principales causas de la aparición de estas lesiones (17).

Según las bases teóricas, las lesiones por presión se deben a una insuficiente perfusión tisular, lo que compromete la estructura normal de la piel. A raíz de la pandemia, muchos pacientes fueron intubados en la UCI durante períodos prolongados, lo que incrementa el riesgo de desarrollar estas lesiones. Este riesgo se ve influenciado por factores tanto intrínsecos como extrínsecos que pueden acelerar su aparición. Las lesiones por presión son una complicación común y de difícil tratamiento (18; 19).

Los cuidados de enfermería consisten en la prevención y control de este tipo de lesiones en los pacientes, por lo que, debe poseer los conocimientos necesarios para realizar una correcta identificación de pacientes potencialmente sensibles valorando los factores de riesgo, con el objetivo, de brindar una mejor calidad de vida, ya que en su mayoría suelen ser adultos con enfermedades crónico-degenerativas (20).

Respecto a la variable de conocimientos, se define como aquellas habilidades que tiene una persona para entender cómo funciona algo en particular o sobre algún tema y como este interactúa con el medio ambiente; esto es obtenido de manera consciente e intencional con el propósito del aprendizaje y su progreso depende de la evolución del pensamiento del sujeto que lo estudia (21).

El profesional de enfermería, utiliza el conocimiento científico para poder diferenciar, proceder, descartar y tomar decisiones en base a los síntomas que presenta el paciente, pero se debe comprender qué; el conocimiento debe ser verificado y comprobado, cada idea debe conectarse de manera lógica y esto tiene que estar en constante mejora por el bien del profesional (22).

En cuanto a las dimensiones del conocimiento sobre la prevención de las lesiones por presión, es crucial controlar la humedad en la piel y asegurarse de que las zonas afectadas estén completamente limpias. De lo contrario, la humedad puede macerar la piel, lo que la hace más vulnerable a sufrir lesiones en la barrera cutánea debido a cualquier fricción. Además, es importante mantener la piel hidratada de manera constante, preferiblemente utilizando productos sin fragancia (23).

Por otro lado, la dimensión estado de movilidad; se debe tomar en cuenta cada acción para minimizar la presión en los puntos de mayor prominencia ósea del paciente, realizando diversas técnicas para encontrar la posición correcta, con la finalidad de aliviar la presión y eludir la isquemia tisular, pero que estos tejidos no terminen dañándose, y en UCI, se debe hacer cambios posturales cada 2 horas, ya que, estos poseen de poca movilidad (24).

En la dimensión estado nutricional; la desnutrición del paciente va a provocar que las prominencias óseas se acentúen y eso pueda tener contacto con superficies duras de las camas clínicas, también esto va a impedir una buena cicatrización por el déficit proteico calórico, esto eleva la mortalidad y hace que la estancia hospitalaria sea mucho más prolongada; por lo que, la nutrición es importante para

tener una buena salud y favorecer a los procesos de cicatrización y regeneración de tejido (25).

En la dimensión cuidados de enfermería en las LPP, hace referencia que los profesionales de enfermería deben poner en práctica todos sus conocimientos adquiridos para la prevención de estas lesiones, basado en guías de práctica clínica o siguiendo los protocolos establecidos por el centro hospitalario, como examinar a diario la piel, cambios posturales, identificación de riesgos, manejo y tratamiento para favorecer a la rápida recuperación (26).

Dentro de la segunda variable, acerca de la prevención y manejo de las LPP por el personal de enfermería, se destaca la importancia que el profesional de enfermería evalúe e intervenga a los pacientes de manera adecuada, basada en evidencia científica, con protocolos o manuales estandarizados; por lo que, está enfocada en el paciente desde el ingreso hasta la posibilidad del alta (27).

En esta sección, se aborda el cuidado de la piel que lleva a cabo el profesional de enfermería en la unidad de cuidados intensivos. Es esencial realizar una inspección diaria del paciente, especialmente en las áreas de prominencias óseas, para identificar cualquier daño, por mínimo que sea, y así actuar para prevenir complicaciones. Además, durante el baño del paciente, se debe asegurar que no haya restos de humedad y luego aplicar una crema hidratante sin fragancia. También es importante monitorear las secreciones y fluidos corporales del paciente (28).

En el manejo de las zonas de presión, se debe realizar los cambios posicionales de forma periódica, si existe alto riesgo del paciente, cada dos horas, si es moderado

se puede hacer cada tres horas y en caso de riesgos mínimos, podría considerarse hacerlo cada 4 horas, también se podría colocar la cabecera a 30° para que no haya hiperflexión cervical, colocando almohadas (29).

Es fundamental educar a los familiares sobre salud. En este sentido, el profesional de enfermería debe enseñar a los seres queridos del paciente cómo llevar a cabo todos los cuidados necesarios y las diversas medidas de prevención. Esta colaboración es esencial para brindar un mejor enfoque en el tratamiento y contribuir a la pronta recuperación del paciente (30,31).

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

¿Cuál la relación entre el nivel de conocimiento y las prácticas de enfermería sobre la lesión por presión en pacientes pronados de la Unidad de Cuidados Intensivos - adultos en el Hospital Regional de Ica, 2024?

Este estudio se justifica por la necesidad de evaluar el conocimiento del personal de enfermería sobre el cuidado de la piel en relación con afecciones cutáneas causadas por la fricción constante de ciertas partes del cuerpo con superficies duras. Además, se busca conocer los conocimientos prácticos del personal para prevenir y tratar estas condiciones.

Determinar el nivel de conocimiento teórico y práctico del personal de enfermería en cuanto a los cuidados de la piel contribuirá a mejorar los estándares de calidad en los cuidados básicos de los pacientes postrados en la Unidad de Cuidados Intensivos, así como a prevenir cualquier tipo de lesión cutánea.

Finalmente, este estudio servirá para orientar y reforzar los conocimientos del personal de enfermería sobre el cuidado de la piel, lo que permitirá mejorar su desempeño profesional. También actuará como una fuente de información bibliográfica útil para futuras investigaciones en este campo.

II. OBJETIVOS

2.1. Objetivo general

Determinar la relación entre el nivel de conocimiento y prácticas de enfermeras acerca de las lesiones por presión en pacientes pronados UCI- adultos en el Hospital Regional de Ica, 2024.

2.2. Objetivos específicos

1. Conocer las características sociodemográficas de las enfermeras del servicio UCI adultos en el Hospital Regional de Ica, 2024.
2. Determinar la relación entre el nivel de conocimiento y el manejo de zonas de presión de las enfermeras en pacientes pronados UCI- adultos en el Hospital Regional de Ica, 2024.
3. Determinar la relación entre el nivel de conocimiento y el cuidado de la piel de las enfermeras en pacientes pronados UCI- adultos en el Hospital Regional de Ica, 2024.
4. Determinar la relación entre el nivel de conocimiento y el registro de intervención de lesiones por presión de las enfermeras en pacientes pronados UCI- adultos en el Hospital Regional de Ica, 2024.

III. MATERIALES Y MÉTODOS

3.1. Diseño del estudio

El diseño es no experimental, debido a que el investigador (a) no manipulará los datos y los toma tal como se presentan en el escenario real; además es correlacional, porque pretende demostrar el nivel de relación o asociación entre las variables; y es transversal porque las variables son medidas en un tiempo específico.

A su vez, es hipotético deductivo cuando el razonamiento combina la reflexión racional con la observación de una realidad, el cual se sostiene en hipótesis científicas que permitirán dar solución a un problema determinado, por lo tanto, la experiencia empírica servirá para comprobar el planteamiento de la hipótesis.

3.2. Población y muestra

La población de la presente investigación estará conformada por 45 Licenciadas(os) de Enfermería del servicio de UCI – Adultos del Hospital Regional de Ica, del presente año 2024.

Crterios de inclusión

- Licenciadas en Enfermería que laboran en UCI- Adultos
- Licenciadas en Enfermería que firmen el consentimiento informado, aceptando participar voluntariamente.
- Licenciadas en enfermería que trabajen en el área con mínimo de 5 años de experiencia.
- Licencias en enfermería que posean título de especialista, o estudios de la especialidad concluidos.

Crterios de exclusión

- Licenciadas en Enfermería que realicen el área administrativa.
- Licenciadas en enfermería que es ten con licencia o permiso
- Licenciadas en Enfermería que no deseen participar voluntariamente del estudio.

Muestra

La muestra estará conformada por todas las licenciadas de enfermería pertenecientes a la población descrita.

Muestreo

No probabilístico, por conveniencia.

3.3. Definición operacional de variables

Variable independiente: Conocimiento en prevención de LPP

VARIABLES	DIMENSIONES	INDICADORES	TIPO DE VARIABLE	ESCALA VALORATIVA
Conocimiento en prevención de LPP	Estado general	Conceptos generales	Ordinal	51 - 80: Bueno 41 - 50: Regular 30 - 40: Deficiente
		Diagnostico		
		Tratamiento		
		Notas de enfermería		
	Estado de la piel	Parámetros		
		Zona afectada		
		Estado de lesión		
Movilidad	Cambios posicionales			
	Estado nutricional	Tipo de posiciones		
		Valoración nutricional		
		IMC		

Cuidados de enfermería	Parámetros
	Atención
	Prevención

Variable dependiente: Practicas de enfermería para la prevención de LPP

VARIABLES	DIMENSIONES	INDICADORES	TIPO DE VARIABLE	ESCALA VALORATIVA
Prácticas de enfermería en prevención de LPP	Cuidado general	Valoración de la LPP	Ordinal	120-150: Optimo 80 - 119: Regular 25 - 79: Deficiente
		Higiene		
	Cuidado de la piel	Cremas hidratantes		
	Cuidado de la humedad	Valoración de la humedad		
	Manejo de zonas de presión	Movilidad		
		Posturas		
		Medidas preventivas		
	Educación para la salud	Instrucciones a los familiares para la prevención		
	Registro de intervención	Anotación		
		Reportes de lesión		

3.4. Procedimiento y técnicas

En primer lugar, se hará la solicitud del permiso a la jefatura del establecimiento del Hospital Regional de Ica, para poder aplicar los instrumentos en los licenciados de enfermería, a su vez, a cada participante se le brindará un consentimiento informado, la cual deberán firmar para otorgar su participación voluntaria.

Para la recolección de datos, la primera variable “Nivel de conocimiento” se utilizará como la técnica de la encuesta y como instrumento un cuestionado

utilizado por Anchante en el año 2022; este consta de 5 dimensiones y cuenta con 30 ítems; donde se tomará como puntaje 2 puntos por respuesta correcta y 1 punto como respuesta incorrecta; como escala valorativa de 51 - 80: Bueno ; 41 - 50: Regular ; 30 - 40: Deficiente (32).

Para la segunda variable, “Prácticas de enfermería” se hará uso de la observación como técnica de recolección de datos y como instrumentos un cuestionario utilizado por Anchante en el año 2022, que consta de 6 dimensiones, con una totalidad de 50 ítems; en este caso se utilizará una escala dicotómica; 2 (si) y 1 (no); dentro de la escala valorativa, de 120-150: Optimo, 80 - 119: Regular, 25 - 79: Deficiente (32).

3.5. Aspectos éticos

La investigación se encontrará siguiendo los parámetros establecidos en la Declaración de Helsinki, asegurando la protección de todos los participantes que acepten participar voluntariamente, tomando en cuenta que:

- Se presentará este proyecto de tesis al Comité de Ética e Investigación de la Universidad Peruana Cayetano Heredia, para que pueda ser revisada y aprobada, y así realizar la ejecución del estudio. Luego se solicitará el permiso en el hospital y en el servicio donde se realizará el estudio.
- Se brindará un consentimiento informado (anexo 3) a todos los licenciados(as) de enfermería para que puedan ser partícipes del estudio de investigación.
- Por otro lado, la confidencialidad de la información será primordial en el presente estudio, brindando la seguridad de que toda su información será manejada solo para fines científicos.

- Incluso por el bienestar de todos los participantes durante todo el proceso, se otorgará la información correspondiente, absolviendo las dudas que se puedan suscitar durante la entrevista y evaluación.

3.6. Plan de análisis

El análisis y procesamiento de los datos serán realizados por medio del software estadístico SPSS IBM Statistics para Windows Versión 25.0, y en hojas de cálculos de Microsoft Office Excel. Se emplearán las técnicas de la estadística descriptiva e inferencial. Se aplicará la estadística descriptiva por medio de la exposición de tablas de frecuencias con sus respectivos gráficos y la estadística inferencial en el que se utilizará como estadísticos de pruebas de correlación paramétrica o no paramétrica, según determine la prueba de normalidad; se hará uso del método estadístico adecuado para poder determinar la correlación entre las dos variables planteadas en el presente estudio.

3.7.-Validez y confiabilidad

El instrumento para medir la variable “nivel de conocimiento” fue validado por Anchante en su estudio el cual estuvo dirigido a profesionales de Enfermería de la unidad de cuidados intensivos del Hospital Regional de Ica en el año 2022; cuenta con un $\rho = 0.814$ y una confiabilidad de 0.933 según la escala de Richardson Kuder; indicando que es una prueba confiable para poder ser utilizada. De igual manera, el segundo instrumento que mide “Prácticas de enfermería” posee una validez de 0.874 y una confiabilidad de 0.933 según Alfa de Cronbach, lo cual hace que sea confiable para su ejecución (32).

3.8. Aspectos administrativos

El presente trabajo será financiado por la misma autora, el presupuestó será de aproximadamente 5950 soles, con todo lo necesario para le ejecución de la misma; por otro lado, se empezará la ejecución de los instrumentos en el año 2024, durante el mes de diciembre, para posteriormente continuar con los trámites necesarios.

IV. REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Herraiz A, Romero J. Prevalencia de úlceras por presión en atención primaria: estudio de Cuenca. Gerokomos. 2021; 32(2): 111-116. Disponible en: <https://scielo.isciii.es/pdf/geroko/v32n2/1134-928X-geroko-32-02-111.pdf>
2. López C. Úlceras por presión. Revisión bibliográfica. Sanum. 2020; 4(3): 48-60. Disponible en : https://revistacientificasanum.com/pdf/sanum_v4_n3_a6.pdf
3. Greenwood C. Heel pressure ulcers: understanding why they develop and how to prevent them. Nursing standard. 2022; 37(2):60-66. Disponible en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/34898093/>
4. Delmore B, Catherine M, Koloms K, Ayello E. Pressure Injuries in the Pediatric Population: Analysis of the 2008–2018 International Pressure Ulcer Prevalence Survey Data. Advances in Sking & WoundCare. 2020; 33(6):: 301-306. Disponible en: https://journals.lww.com/aswcjournal/fulltext/2020/06000/pressure_injuries_in_the_pediatric_population_5.aspx
5. Fabian R, Escamilla D, Morales A. Incidence of pressure injuries in hospitalized older adult patients, during the 2018-2021 period. Revista de Enfermería Neurológica. 2023; 22(2): 3-13. Disponible en: <https://revenferneuroenlinea.org.mx/index.php/enfermeria/article/view/411/556>
6. Alulima J. Factores e incidencia de lesiones por presión en la Unidad de Cuidados Intensivos. Revista Higia de la Salud. 2020; 3(2): 12-31. Disponible en: <https://revistas.itsup.edu.ec/index.php/Higia/article/view/470/643>
7. Ntombifikile K, Lee R. Conocimientos de las enfermeras de cuidados intensivos sobre la prevención de lesiones por presión. Enfermería BMC. 2024; 23(1): 876. Disponible en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/39623421/>

8. Kurtgoz A, Keskin S, Keskin H, Sonmez M, Asatir I. Intensive care nurses' knowledge and practices regarding medical device-related pressure injuries: A descriptive cross-sectional study. *International Wound Journal*. 2024; 21(10): 70088. Disponible en: <https://pmc.ncbi.nlm.nih.gov/articles/PMC11458881/>
9. Qudimat A, Maabreh A, Abdelrahman M, Allatayfeh J, Suhel A. Prevention of Pressure Injuries and Nursing Interventions in Critical Care Settings: a Synthesis Without Meta-Analysis. *Chronic Wound Care Management and Research*. 2024; 11(1): 13-30. Disponible en: <https://www.tandfonline.com/doi/full/10.2147/CWCMR.S434625>
10. Alshahrani B, Middleton R, Rolls K, Sim J. Pressure injury prevalence in critical care settings: An observational pre-post intervention study. *Nursing Open*. 2024; 11(2): 2110. Disponible en: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC10847625/>
11. Labeau S, Alfonso E, Benbenisthy J y otros. Prevalence, associated factors and outcomes of pressure injuries in adult intensive care unit patients: the DecubICUs study. *Intensive care medicine*. 2021; 47(2): 160-169. Disponible en : <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC7880913/>
12. Flores Y, Rojas J, Jurado J. Frecuencia de úlceras por presión y los factores asociados a su presentación, en pacientes de un hospital nacional de Lima, Perú. *Revista Médica Herediana*. 2020; 31(3): 164-168. Disponible en : <http://www.scielo.org.pe/pdf/rmh/v31n3/1729-214X-rmh-31-03-164.pdf>
13. Tovar O. Características clínicas y epidemiológicas de pacientes con lesiones por úlceras por presión en la Unidad de Cuidados Intensivos del Hospital Nacional Arzobispo Loayza. [Tesis Especialidad]. Universidad San Martín de Porres. 2020. Disponible en: https://repositorio.usmp.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12727/6862/Tovar%20_%20ZOF.pdf?sequence=1&isAllowed=y

14. Achulla L. Riesgo de úlceras por presión en pacientes adultos hospitalizados en cuidados intensivos del Hospital Daniel Alcides Carrión. [Tesis Especialidad]. Universidad San Martín de Porres. 2020. Disponible en:
<https://repositorio.usmp.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12727/8484/Achulla%20%20LLB.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
15. Gonzales A. Cuidados de enfermería en la prevención y tratamiento de lesiones por presión en pacientes de la unidad de cuidados intensivos. [Tesis Especialidad]. Universidad Peruana Cayetano Heredia. 2024. Disponible en:
https://repositorio.upch.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12866/15982/Cuidados_GonzalesYanarico_Alice.pdf?sequence=1&isAllowed=y
16. Carmen J. Factores condicionantes de lesiones por presión en el cuidado enfermero en las áreas de cuidados críticos. [Tesis Especialidad]. Universidad Peruana Cayetano Heredia. 2024. Disponible en:
https://repositorio.upch.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12866/15713/Factores_Reyes_Josselyn.pdf?sequence=1&isAllowed=y
17. Rojas J. Nivel de conocimiento de las enfermeras sobre la prevención de úlceras por presión en pacientes adultos mayores postrados en el Hospital Nacional arzobispo Loayza. [Tesis Licenciatura]. Universidad Nacional Federico Villareal. 2021. Disponible en:
<https://repositorio.unfv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.13084/4775/ROJAS%20CERVANTES%2c%20JOSELYN%20AIDA%20-%20TITULO%20PROFESIONAL.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
18. Mortada H, Malatani N, Awan B, Aljaaly H. Characteristics of Hospital Acquired Pressure Ulcer and Factors Affecting Its Development: A Retrospective Study. *Cureus*. 2020; 12(12): 11. Disponible en:
<https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC7793541/>

19. Feijoo D, Armijos P, Riquelme M. Factores de riesgo asociados a úlceras por presión. Revista de Universidad Técnica de Machala. 2023; 8(8): 1123-1143. Disponible en: <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=9152371>
20. Rojas L, Mora L, Acosta J, Cristancho L, Valencia Y, Hernandez J. Plan de cuidados de enfermería para la prevención de úlceras por presión secundarias a la posición prono en pacientes COVID-19. Revista Cuidarte. 2021;12(3): 1-13. Disponible en: <https://docs.bvsalud.org/biblioref/2021/11/1343787/2234-texto-del-articulo-15038-2-10-20210914.pdf>
21. Matiz G, Gonzales R. Conocimientos del equipo de enfermería en prevención de lesiones por presión en un hospital de Bogotá. Gerokomos. 2022; 33(4): 256-262. Disponible en: <https://scielo.isciii.es/pdf/geroko/v33n4/1134-928X-geroko-33-04-256.pdf>
22. Garcia R. El camino de la investigación en enfermería. Revista Salud y Cuidado. 2021; 1(1): 3-5. Disponible en: <https://revistasaludycuidado.uaemex.mx/article/view/21740/16057>
23. Romero M, Romero E, Gonzales A, Garcia A, Linares B, Gonzales C, Rodriguez L. Tratamiento de las lesiones por humedad en pacientes críticos mediante el empleo de apósitos de espuma con hidrofibra de hidrocoloide. Gerokomos. 2021; 32(1): 3-10. Disponible en: <https://scielo.isciii.es/pdf/geroko/v32nspe1/1134-928X-geroko-32-nspe1-3.pdf>
24. Perez M, Lopez P, Verdu J, Berenguer M. Efectividad de los cambios posturales en la prevención de lesiones por presión en pacientes de atención primaria y domiciliaria. Gerokomos. 2022; 33(4): 269-273. Disponible en: <https://scielo.isciii.es/pdf/geroko/v33n4/1134-928X-geroko-33-04-269.pdf>
25. Maza C, Osuna I, Maldonado P. Manejo nutricional del paciente con úlceras por presión. Revista de Nutrición Clínica y Metabolismo. 2020; 4(1): 1-21. Disponible en:

https://revistanutricionclinicametabolismo.org/public/site/162_Revision_Maza.pdf?term=Vafae%20K%5BAuthor%5D

26. Chaparro J, Oñate M. Prevención de lesiones por presión en pacientes sometidos a cirugía traumatológica prolongada, un desafío para enfermería. Revista Médica Clínica Las Condes. 2021; 32(5): 617-623. Disponible en:

<https://www.elsevier.es/es-revista-revista-medica-clinica-las-condes-202-articuloprevencion-lesiones-por-presion-pacientes-S0716864021000948>

27. Patiño O, Aguilar H, Belatti A. Actualización en la prevención de las úlceras por presión. Revista Argentina de Quemaduras. 2020; 30(2): 1-10. Disponible en :[https://raq.fundacionbenaim.org.ar/nov-2021-N2/RAQ2-](https://raq.fundacionbenaim.org.ar/nov-2021-N2/RAQ2-ACTUALIZACION-ULCERAS-PDF(2).pdf)

[ACTUALIZACION-ULCERAS-PDF\(2\).pdf](https://raq.fundacionbenaim.org.ar/nov-2021-N2/RAQ2-ACTUALIZACION-ULCERAS-PDF(2).pdf)

28. Vargas G, Ortega M, Rivera M, Sigüencia N. Proceso de atención de enfermería en el cuidado de la piel del adulto mayor con déficit de autocuidado. Polo de Conocimiento. 2022; 7(11): 472-483. Disponible en:

<https://polodelconocimiento.com/ojs/index.php/es/article/view/4868/html>

29. Lopez P. Una revisión actualizada de la prevención de las lesiones por presión. Infogeriatria. 2021; 22(1): 6-15. Disponible en:

https://www.researchgate.net/publication/349324269_Una_revision_actualizada_de_la_prevenccion_de_las_lesiones_por_presion

30. Guerrero F, Vasquez M, Alarcon V, Iza A, Sandoval M, Godoy A. Caracterización demográfica y epidemiológica de pacientes críticos con lesiones por presión en el Hospital de Especialidades Carlos Andrade Marín. Cambios. 2020; 2(1): 1-5. Disponible en:

<https://revistahcam.iess.gob.ec/index.php/cambios/article/view/728/510>

31. Bellodas N, Vargas C. Cuidado humanizado de enfermería y prevención de lesiones por presión en adultos del Hospital Regional Docente la Mercedes Chiclayo 2021. [Tesis Licenciatura]. Universidad Señor de Sipan. 2021.

Disponible en:

[https://repositorio.uss.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12802/11281/Bellodas%20Al tuna,%20Nicole%20Karyme.pdf?sequence=12](https://repositorio.uss.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12802/11281/Bellodas%20Al%20tuna,%20Nicole%20Karyme.pdf?sequence=12)

32. Anchante M. Conocimientos en la prevención de lesiones por presión y prácticas en el profesional de enfermería de la unidad de cuidados intensivos de un Hospital de Ica, 2022. [Tesis Especialidad]. Universidad Maria Auxiliadora. 2022. Disponible en:

<https://repositorio.uma.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12970/1386/TRABAJO%20ACADEMICO%20-ANCHANTE.pdf?sequence=1>

V. PRESUPUESTO Y CRONOGRAMA

Nombre	Unidad de medida	Costo Unitario S/	Total en S/.
Bienes			
Materiales de escritorio			
Lapiceros	20 unid	3.00	S/60.00
Hojas Bond	2 cientos	20.00	S/40.00
Laptop y software	1 unid.	120.00	S/120.00
Luz, internet y línea telefónica			S/300.00
Impresora	1 unid.	300.00	S/300.00
Tinta para la impresora	1 frasco	50.00	S/50.00
Empastado del trabajo	1 unid	30.00	S/30.00
Total Bienes			S/900.00
Servicios			
Movilidad			S/300
Imprevistos			S/250
Gastos Universitarios			S/ 4,500
			S/ 5,050
Total, de bienes y servicios			S/5.950

ANEXO 2: CRONOGRAMA DE ACTIVIDADES

ACTIVIDAD	Año 2024																Enero 2025											
	Agosto				Setiembre				Octubre				Noviembre				Diciembre				Enero 2025							
	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4				
1. Planeamiento																												
Elaboración de trabajo académico	X	X	X																									
Presentación del trabajo académico					X	X																						
Asesoramiento del trabajo académico por asesora							X		X	X	X																	
Aprobación del trabajo académico									X	X	X																	
2. Ejecución																												
Aplicación de instrumentos de recolección de datos													X	X	X	X												
Procesamiento de datos																	X	X										
Análisis e interpretación de datos																			X	X								
3. Informe																												
Ejecución del informe de trabajo académico																									X			
Asesoría del informe por asesora																									X			
Presentación del informe de trabajo académico																										X		
Revisión el informe por																											X	

ANEXOS

ANEXO 01: CUESTIONARIO SOBRE CONOCIMIENTO EN PREVENCIÓN DE LESIONES POR PRESIÓN

Soy la Lic. Dahemy Ana Paula García Díaz, estudiante de la Segunda Especialidad en Enfermería de Cuidados de Intensivos, actualmente me encuentro realizando un estudio titulado “NIVEL DE CONOCIMIENTO Y PRÁCTICAS DE ENFERMERAS SOBRE LESIONES POR PRESIÓN EN PACIENTES PRONADOS EN LA UCI-ADULTOS EN EL HOSPITAL REGIONAL DE ICA, ICA 2024”, por lo que, su participación es importante para este instrumento, el cual será estrictamente confidencial y solo sea utilizado por 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.

CONOCIMIENTO EN PREVENCIÓN DE LESIONES POR PRESIÓN

ESTADO GENERAL:

1. Definición de lesiones por presión
 - a) Lesiones de origen nosocomial que afectan la piel y tejidos subyacentes 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 lesión prolongada.
 - c) Lesión localizada en dermis de origen isquémico producida por presión prolongada que origina necrosis de tejido.
2. Factores de riesgo de lesiones por presión incluyera en sus notas de enfermería
- a) Diagnósticos, estado de conciencia y edad
 - b) Diagnóstico, sexo, estado civil, diagnóstico del paciente y edades
 - c) Estadías hospitalarias, exámenes físicos, estado civil, edad
 - d) Conciencia, diagnóstico, exámenes físicos cefalocaudal y sexo
3. Como clasifican:
- a) Orientados, desorientados, letárgicos, comas
 - b) Alerta, confusos, estuporoso, comatoso
 - c) Muerte cerebral, obnubilado, estuporoso, comatoso
4. Diagnósticos médicos más predisponentes para la aparición de lesiones por presión:
- a) Trastornos neurológicos, enfermedad cardiovascular, Alzheimer
 - b) Enfermedad renal crónica, Parkinson, Traumatismos
 - c) Isquémicos, TEC graves, Alzheimer, fracturas
5. Condiciones favorecedoras de la aparición de lesiones por presión
- a) Obesidad, mala circulación
 - b) Obesidad, estrés, mala circulación
 - c) Desnutrición, edad avanzada
6. ¿Qué aspecto adquiere mayor relevancia en el tratamiento de lesiones por presión?
- a) Valoración psicosocial
 - b) Valoración nutricional
 - c) Identificación de enfermedades que puedan interferir en la curación

ESTADO DE PIEL

7. ¿Qué parámetro es necesario tener en cuenta al valorar la LPP?

- a) El estado de la LPP
 - b) Tipo de tejido existente en el lecho de la ulcera, si hay tunelizaciones o fistulas
 - c) Dimensiones de la LPP
8. ¿Qué parámetros son necesarios a tomar en cuenta al valorar la LPP teniendo en cuenta la humedad?
- a) Incontinencia urinaria, sudoración excesiva, drenajes
 - b) Drenajes, exudado heridas, incontinencia fecal
 - c) Drenajes, exudado heridas, incontinencia urinaria
9. ¿Cuáles son las zonas del cuerpo más predispuestas a sufrir lesiones por decúbito?
- a) Occipital, trocánter mayor, sacro y talones
 - b) Occipital, omoplatos, codo y sacro
 - c) Occipital, omoplatos, codo, sacro y talones
10. En una LPP, ¿En que estado se afecta la epidermis, dermis y comienza el TCSC?
- a) Estadio I
 - b) Estadio II
 - c) Estadio III
11. El eritema cutáneo, aparece en las LPP:
- a) Primer grado
 - b) Segundo grado
 - c) Tercer grado
12. ¿Dónde suelen aparecer las LPP si el paciente está en decúbito prono?
- a) Nalgas
 - b) Codos

- c) Caderas
13. Cuando una LPP afecta la piel, TCSC y musculo, esta se encuentre en:
- a) Grado 1
 - b) Grado 2
 - c) Grado 4
14. En un paciente decúbito lateral, la zona con más riesgo a sufrir LPP será;
- a) Talones
 - b) Rodillas
 - c) Trocánteres mayores
 - d) Sacros
15. Según Jordan y Clark, las LPP se distribuyen en tantos por cien, según su frecuencia en aparición; ¿Qué tanto por cien es en los talones?
- a) 150%
 - b) 220%
 - c) 155%
16. Características de las LPP 3° grado.
- a) Ulcera limpia, con aspecto de cráter y dolorosa
 - b) Lesión epidérmica y dérmica, con vesículas y piel agrietada
 - c) Zona eritematosa que no desaparece

ESTADO DE MOVILIDAD

17. En pacientes en cama, ¿cada cuánto tiempo se realiza cambios posturales?
- a) 25 o 30 minutos
 - b) 55 o 60 minutos
 - c) 120 o 180 minutos

18. Posiciones son:

- a) Antitrendelemburg y decúbito prono
- b) Supino, decúbitos laterales, fowler, sims
- c) Jacknite y Roser

19. Situación de mayor riesgo de padecer LPP según la escala de Norton

- a) 23
- b) 10
- c) 22

20. Cuáles son las más predisponentes para su aparición

- a) Caminando mucho
- b) Camina con apoyo
- c) Sillas

ESTADO NUTRICIONAL

21. Valoración nutricional

- a) Hipercalóricas e hiperproteicas
- b) Normo calóricas e hiperproteicas
- c) Hipercalóricas y normoproteicas

22. Nutrientes que permiten la renovación

- a) Lípido
- b) Proteína
- c) Glúcido

23. Propenso a:
- a) Deshidratación
 - b) Infecciones

- c) Úlceras por decúbito
24. ¿Cuál es el valor más predisponente para desarrollar LPP?
- a) Bajo peso, Obesidad mayor a 32
 - b) Peso normal, Obesidad mayor a 46
 - c) Sobrepeso mayor a 35 y bajo peso menor a 12

CUIDADOS DE ENFERMERIA

25. ¿Cuáles son los parámetros que mide la escala de valoración de riesgo de aparición de LPP “Escala de Norton”?
- a) Estado general, raza, edad, sexo, actividad
 - b) Estado general, estado mental, actividad, edad, alimentación
 - c) Estado, sexo, edad, movilidad, alimentación
26. ¿Cuáles son los parámetros que mide la escala de valoración de riesgo “Escala de Braden”?
- a) Percepción sensorial, humedad, actividad, movilidad, nutrición, fricción o roce
 - b) Estado general, estado mental, actividad, movilidad, incontinencia
 - c) Estado general, sexo, edad, movilidad, alimentación
 - d) Humedad, nutrición, humedad, edad, movilidad
27. En la valoración de la LPP, según la escala de Norton, una puntuación de 5, ¿Qué información aporta sobre el estado del paciente?
- a) Estado general muy malo, estuporoso, encamado, inmovilizado, incontinencia urinaria y fecal.

- b) Estado general bueno, alerta, capaz de andar, con movilidad completa y sin incontinencia

28. Para conocer el proceso de formación de las LPP, se recurre a varios datos como las cifras de presión capilar normal que oscilan entre:

- a) 2 – 5 mmHg
- b) 7 – 10 mmHg
- c) 16 – 33 mmHg

29. La mejor medida que podemos realizar para evitar la aparición de LPP es:

- a) Usar apósitos hidrocoloides
- b) Prevención, eliminando fricción, humedad y presión con otras superficies duras.
- c) Uso de apósitos hidro celulares

30. ¿Cuál de los siguientes pacientes tiene mayor riesgo de presentar LPP?

- a) Paciente de 70 años parapléjico que hace 10 años usa silla de ruedas permanentemente.
- b) Paciente de 90 años que realiza una vida normal, pero con resequeidad cutánea.
- c) Paciente de 72 años sin antecedentes patológicos que lleva en cada dos días por un síndrome gripal.

ANEXO 02: GUIA DE OBSERVACION DE PRACTICAS DE PREVENCIÓN

ANTE LESIONES POR PRESIÓN EN EL PERSONAL DE ENFERMERÍA

N°	Intervenciones de enfermería	1° día		2° día		3° día	
		SI	NO	SI	NO	SI	NO
CUIDADOS DE LA PIEL							
1	Valoración del estado de la piel						
2	Higiene del dispositivo						
3	Secado sin fricción de las zonas						
4	Usa cremas, pomadas preventivas						
CONTROL DE LA HUMEDAD							
5	Evalúa distintos procesos que originan un exceso de humedad						
6	Secado sin fricciones						
7	Aprecia el uso correcto de productos						
8	Emplea el producto con cuidado						
MANEJO DE PRESIÓN							
9	Fomentar la movilidad, actividad, cambios posicionales (siempre que no haya contraindicaciones)						
10	La actitud procesal está cambiando, relación con necesidades, identificación de riesgos en la evaluación						
11	En general, cambios posicionales cada 2 a 3 horas, durante el día o cada 4 horas durante la noche.						
12	Rotación programada (supino, lado derecho, lado izquierdo)						
13	Emplea una superficie especial para la gestión de presión, basada en el riesgo comprobado en el desarrollo de LPP y situación clínica del paciente.						
CUIDADOS GENERALES							
14	Tratamiento de los procesos que pueden desarrollar LPP, como patologías subyacentes						

15	Identificar y corregir alteraciones nutricionales						
16	Asegura un estado de hidratación adecuado						
17	Permita que los miembros de la familia estén en la habitación mientras brinda atención						
18	Realiza invitaciones a la familia						
19	Educa a la familia						
20	Evaluación psicosocial del entorno						
REGISTRO							
21	Registrar los resultados de la valoración del paciente						
22	Informa sobre el estado de la piel al iniciar y finalizar turno						
23	Informe de medidas preventivas y/o terapéuticas						
24	Considera la condición de la piel al final de turno en el registro de atención						
25	En la atención, informa sobre las medidas preventivas para continuar.						

ANEXO 03

CONSENTIMIENTO INFORMADO

Título del estudio:	NIVEL DE CONOCIMIENTO Y PRÁCTICAS DE ENFERMERAS SOBRE LESIONES POR PRESIÓN EN PACIENTES PRONADOS EN LA UCI-ADULTOS EN EL HOSPITAL REGIONAL DE ICA, ICA 2024
Investigador (a):	DAHEMY ANA PAULA GARCIA DIAZ
Institución:	Universidad Peruana Cayetano Heredia

Propósito del estudio: El presente estudio busca determinar la relación entre el nivel de conocimiento y las prácticas de enfermería respecto a la prevención de lesiones por presión en pacientes pronados en la UCI – Adultos, en el Hospital Regional De Ica, ICA 2024

Riesgos:

No existe ningún tipo de riesgo por participar en este estudio de investigación. Ya que, no se empleará ningún método experimental que pueda poner en riesgo la integridad física y la vida de los participantes, todo será por medio de encuestas y la observación de realización de los procesos de enfermería.

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 se brindará ningún beneficio económico y tampoco recibirá compensación material o de otra índole por su participación.

Confidencialidad:

Se garantiza que, por su participación en el presente estudio, su información será totalmente protegida, nadie podrá tener acceso a todo lo declarado por su persona, todo tiene fines netamente académicos.

Derechos del participante:

Usted puede realizar todas las preguntas que crea conveniente antes de poder firmar este consentimiento, a su vez, una vez aceptado el participar, si en algún momento tiene alguna incomodidad y no desea continuar, puede realizarlo sin ningún problema y se respetará su decisión.

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 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>

Por otro lado, se pueden comunicar con la investigadora principal, Lic. Dahemy Ana

Paula García Díaz, identificada con el DNI 46365700, al número de celular 956212149.

Una copia de este consentimiento informado se le entregará

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.

_____ Nombres y apellidos	_____ Firma	_____ Fecha y Hora del participante
_____ Nombres y apellidos	_____ Firma	_____ Fecha y Hora de la investigadora