



UNIVERSIDAD PERUANA  
**CAYETANO HEREDIA**  
FACULTAD DE ENFERMERÍA

**TRABAJO ACADÉMICO PARA OPTAR EL TÍTULO DE  
ESPECIALISTA EN ENFERMERIA EN CUIDADOS INTENSIVOS**

**NIVEL DE CONOCIMIENTO DEL PROFESIONAL DE ENFERMERIA  
EN RELACIÓN CON LA ACTITUD HACIA EL ADULTO MAYOR CON  
LESIONES POR PRESIÓN EN UN HOSPITAL NACIONAL.**

**ALUMNAS:**

**Lic. Enf. Liliana Milagros Calero Morales**

**Lic. Enf. Helen Ebelin Inga Paucar.**

**ASESORA:**

**Lic. Enf. María Del Carmen Salazar García**

**Lima –Perú**

**2019**

**JURADOS**

**LIC.ESP. ROSSANA GONZALES DE LA CRUZ**

**MG. PATRICIA OBANDO CASTRO**

**ASESORA**

**LIC. ENF. MARIA DEL CARMEN SALAZAR GARCIA**

## DEDICATORIA

A mis padres, Leónides Calero y Flor Morales, a mis hermanos y a mis hijos Leonardo y Fernando, por ser el motor en mi vida, ejemplo de superación y constancia por ser el soporte y el pilar más importante de mi vida, que con su confianza y amor me enseñan cada día a ser mejor persona.

A mi esposo por su apoyo incondicional, su paciencia y su confianza.

Este proyecto está dedicado a las personas que más influenciaron en mi vida dándome los mejores consejos, guiándome y haciéndome una persona de bien.

Con todo mi amor y afecto se los dedico a mis padres quienes en todo momento son mi mayor motor que me impulsan a lograr mis metas.

## **AGRADECIMIENTOS**

A la Universidad Peruana Cayetano Heredia y a la Facultad de Enfermería por acogernos en sus calurosas aulas durante nuestro proceso de aprendizaje.

A nuestros docentes que compartieron sus sabias enseñanzas y nos guiaron en nuestro proceso de formación.

A nuestra asesora Lic. Enf. María del Carmen Salazar García, por su paciencia y orientación y sobre todo por la motivación durante la realización de nuestro trabajo académico.

Nuestros miembros del Jurado Lic. Esp. Rossana Gonzales de la Cruz y a la Mg. Patricia Obando Castro, por sus aportes para la mejora de nuestro trabajo académico.

<b>INDICE</b>	<b>PAG</b>
<b>INTRODUCCION</b> .....	8
<b>CAPITULO I</b> .....	10
PLANEAMIENTO DEL PROBLEMA: .....	10
1.1. FORMULACION DEL PROBLEMA: .....	10
<b>CAPITULO II</b> .....	11
PROPOSITO Y OBJETIVOS .....	11
2.1 PROPOSITO .....	11
2.2. OBJETIVOS: .....	11
2.2.1 OBJETIVO GENERAL: .....	11
2.2.2 OJETIVOS ESPECIFICOS .....	11
<b>CAPITULO III</b> .....	12
MARCO TEORICO: .....	12
3.1 ANTECEDENTES: .....	12
3.2 BASES TEORICAS .....	13
3.2.1 GENERALIDADES SOBRE CONOCIMIENTO Y ACTITUDES: .....	13
<b>CAPITULO IV</b> .....	18
<b>CAPITULO V</b> .....	18
MATERIALES Y METODOS .....	18
5.1. TIPO Y DISEÑO METODOLÓGICO: .....	18
5.2. LUGAR DE ESTUDIO .....	18
5.3. POBLACIÓN MUESTRAL .....	18
5.4. CRITERIOS DE INCLUSIÓN .....	18
5.5. CRITERIOS DE EXCLUSIÓN .....	18
5.6. DEFINICIÓN OPERACIONAL DE VARIABLES .....	18
5.7. PROCEDIMIENTOS Y TÉCNICAS DE RECOLECCIÓN DE DATOS: .....	21
5.7.1. PROCEDIMIENTOS: .....	21
5.7.2. TÉCNICAS DE RECOLECCIÓN DE DATOS: .....	21
5.7.3. INSTRUMENTOS: .....	21
5.7.4. PLAN DE TABULACIÓN Y ANÁLISIS: .....	22
<b>CAPITULO VI</b> .....	23
6. CONSIDERACION ETICAS Y ADMINISTRATIVAS: .....	23
6.1. PRINCIPIOS ÉTICOS: .....	23

6.2 CRONOGRAMA DE GANTT: .....	24
6.3 PRESUPUESTO: .....	25
REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS .....	26
ANEXOS .....	28

## RESUMEN

Las lesiones por presión (LPP), de mayor prevalencia en las Unidades de Cuidados Intensivos; por ello es de vital importancia la prevención, considerando una valoración temprana que será de gran apoyo para el tratamiento oportuno de Enfermería y del equipo especializado.

La presente investigación, tiene como *Objetivo*: Determinar el nivel del conocimiento y actitud de la Enfermera hacia el adulto mayor con lesiones por presión de la Unidad de Cuidados Intensivos Generales. *Metodología*: Un estudio de tipo prospectivo, de corte transversal. Con un diseño correlativo; cuya población estará conformado por todo el personal de Enfermería que labora en la UCI General; que cumplan los criterios de inclusión. Los instrumentos empleados serán los prediseñados y adaptados por (Holguín y Alex G. Camacho). El análisis de los resultados facilitara a las autoridades y personal de la unidad la implementación estrategias, que promuevan la elaboración de guías y/o protocolos de atención, enfocadas en la prevención, la disminución de las incidencias, y la prevalencia de las lesiones por presión en adultos mayores hospitalizados en la Unidad de Cuidados Intensivos Generales del Hospital Nacional Cayetano Heredia, Lima.

Palabras claves: actitud, lesiones de presión, personal de Enfermería Unidad de Cuidados Intensivos.

## **SUMMARY**

Pressure injuries (LPP), of greater prevalence in Intensive Care Units; therefore, prevention is of vital importance, considering an early assessment that will be of great support for the timely treatment of nursing and specialized equipment.

The present investigation aims to: Determine the level of knowledge and attitude of the nurse towards the elderly with pressure injuries from the General Intensive Care Unit. Methodology: A prospective, cross-sectional study. With a correlative design, whose population will be made up of all the nursing staff that works in the General ICU; that meet the inclusion criteria. The instruments used will be those predesigned and adapted by (Holguín and Alex G. Camacho). The analysis of the results will make it easier for the authorities and personnel of the unit to implement strategies that promote the development of guidelines and / or care protocols, focused on prevention, the reduction of incidents, and the prevalence of pressure injuries. in older adults hospitalized in the General Intensive Care Unit of the Hospital National Cayetano Heredia, Lima.

Keywords: attitude, pressure injuries, nursing staff Intensive Care Uni

## INTRODUCCION

Dentro de los cambios demográficos más importantes del siglo XXI. Es el envejecimiento de la población en el mundo. La población adulto mayor, en nuestro país se está incrementando, actualmente en un 9.7% de la población total, en comparación del siglo pasado que era un 5.7% (1996). Se estima que en el año 2050 los habitantes mayores de 65 años se duplicaran de 12% al 22% de la población mundial (1).

Según los datos del INEI e el 2016 la población es de 31, 488,625 habitantes de las cuales 8.79% representan el grupo de personas mayores de 60 años.

Esta información estadística nos anuncia proceso claro y sostenido del envejecimiento en nuestra población. Es en esta etapa que ocurren los cambios fisiológicos, psicológicos y sociales, pero de manera diferenciada en cada persona; estos cambios incrementan la susceptibilidad de presentar diversos problemas de salud; por ejemplo, lesión por presión (LPP), que constituyen un problema y desafíos muy importante para la salud pública por sus graves consecuencias que no solo afectan a los pacientes, sino también al entorno familiar, a la institución y a los profesionales de salud. (2)

Estas lesiones generan grandes problemas socioeconómicos, tales como aumento de la estancia hospitalaria y mayor consumo de recursos humanos y financieros.

Resultados de estudios realizados en países de Latino América, muestran una prevalencia de úlceras por presión entre 7% y 9 % de los pacientes hospitalizados y 23% de pacientes albergados en centros geriátricos de los cuales, el 12,2 5 presentan úlceras de II y IV estadio (hospitales de argentina, Paraguay, Brasil y otros de Latinoamericana (3).

En nuestro país no existen datos estadísticos sobre lesiones por presión, pero según algunos estudios realizados en dos hospital de Es salud de Lima y Callao, los pacientes que desarrollan úlceras por presión se encuentran entre las edades de 80 a 90 años, de los cuales 32,3% desarrollan lesiones por presión de I y II grado; en el hospital Cayetano Heredia en el 2018 según reporte de indicadores de Enfermería la Uci Medicina tuvo una incidencia de 24 casos de lesiones por presión haciendo un 13.4% de 179 de pacientes hospitalizados en dicho servicio. (4)

En la UCI General HNCH, En el 2017, un grupo de 3 enfermeras designadas por la Jefatura de Enfermería realizaron la valoración de los pacientes hospitalizados en el servicio de Emergencia de adultos, para poder determinar el grado de riesgo que tienen los pacientes utilizaron la Escala de valoración de NORTON, concluyendo que el 80% de los pacientes presentaban un alto riesgo de desarrollar lesiones por presión. (5)

En octubre del 2007 la organización panamericana de la salud, para favorecer la seguridad del paciente, instituyo en el sistema Nacional de Indicadores de Salud (INDICAS), el de prevención de LPP, considerado un indicador de calidad relacionado directamente con los cuidados de enfermería, debido a que la LPP es evitable hasta en un 95%. (6)

La UCI es un área donde se atiende pacientes, con múltiples fallas orgánicas, que requiere tratamiento de soporte vital, sedación continua, administración de fármacos y múltiples dispositivos, tales como: catéteres, drenajes, sondas e inmovilizadores. Estas medidas condicionan mayor vulnerabilidad en el paciente hospitalizado.

La LPP, Es un problema de origen multifactorial e involucra a todo el equipo multidisciplinario de la UCI, especialmente al personal de Enfermería que brinda atención al paciente crítico, las 24 horas del día sin interrupción, incrementando la demanda en un 50% más del tiempo que habitualmente se emplea en la atención de un paciente no crítico.

Las actitudes del personal de enfermería se traducen en reacciones afectivas de acercamiento y compromiso profesional hacia la persona enferma y familia. En consecuencia, el cuidado ocurre en aquellas situaciones donde hay disminución y/o pérdida de la autonomía de la persona para poder hacerlo por si misma; esto exige al personal de Enfermería asumir actitudes favorables que demuestren preocupación por el estado de salud de la persona enferma, que se encuentra hospitalizado (7).

Para poder brindar una atención de calidad y disminuir las incidencias y prevalencias de las lesiones de presión en el adulto mayor hospitalizado en la UCI de Medicina, del hospital Cayetano Heredia el presente trabajo tiene como objetivo determinar el nivel de conocimiento del profesional Enfermería en relación a la actitud, hacia el adulto mayor con lesiones por presión a través de elaboración de guías de prevención de LPP.

## CAPITULO I

### **PLANEAMIENTO DEL PROBLEMA:**

Las lesiones por presión es un problema para el profesional de salud en todo el mundo, considerados como un evento adverso originado por el personal de salud, según la OMS representa un indicador de calidad en las instituciones de salud, que recae en el profesional de Enfermería, este problema se da con mayor frecuencia en los adultos mayores por los mismos cambios relacionados con la edad; generando estancias hospitalarias prolongadas, aumento del costo en la atención para la institución, como también para el paciente y familiares. (8)

En el 2018 los casos de lesiones por presión que reportó la Uci Medicina fueron un 13.4% de (24), de 179 de pacientes hospitalizados en el 2018. En enero del presente año reporto un 10.8% de pacientes que desarrollaron lesiones por presión. (9)

Nuestros cuidados como profesionales de la salud, es brindar una atención integral a cada paciente de manera holística. La valoración inicial es de prioridad, con el fin de prevenir el daño y evitar las complicaciones que perjudiquen la salud de nuestros pacientes. Por ello, como parte de la atención individualizada, así como el cuidado y tratamiento preventivo de la piel debe ser claramente registrado dentro de nuestro plan de cuidados; para no ser testigos silenciosos, cuando el paciente desarrolla una lesión por presión, con repercusiones sanitarias y psicosociales, que se evidencian en las estadísticas de morbimortalidad.

Por ser un problema de salud a nivel mundial, es necesario saber reconocer e identificar y prevenir las lesiones por presión, a fin de garantizar una atención de calidad al adulto mayor y disminuir este indicador a través de capacitaciones y elaboración de guías de enfermería.

### **1.1. FORMULACION DEL PROBLEMA:**

¿Cuál es el nivel de conocimiento del profesional Enfermera en relación a la actitud hacia el adulto mayor con lesiones por presión hospitalizado en la UCI Generales del Hospital Nacional Cayetano Heredia Lima – Perú 2018?

## **CAPITULO II**

### **PROPÓSITO Y OBJETIVOS**

#### **2.1 PROPÓSITO**

El presente trabajo tiene como propósito fundamental, proporcionar información actualizada, válida, y confiable sobre el nivel de conocimiento y la actitud de la Enfermera (o) hacia el adulto mayor con lesiones por presión en la Unidad Cuidados Intensivos Generales.

Los resultados permitirán las autoridades de la institución, así también a la jefa (e) del servicio de enfermería para la implementación de estrategias, que promuevan la elaboración de guías y/o protocolos de atención, enfocados a la prevención, disminución de la incidencia, y prevalencia; así como el tratamiento oportuno de lesiones por presión de adultos mayores hospitalizados en la Unidad de Cuidados Intensivos Generales del Hospital Nacional Cayetano Heredia, Lima.

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

##### **2.2.1 OBJETIVO GENERAL:**

- Determinar el nivel de conocimiento del profesional de Enfermería en relación a la actitud hacia el adulto mayor con lesiones por presión en la Unidad de Cuidados Intensivos del Hospital Nacional Cayetano Heredia, Lima- 2018.

##### **2.2.2 OJETIVOS ESPECIFICOS:**

- Identificar el nivel de conocimiento del profesional de la Enfermería sobre las lesiones por presión.
- Identificar la actitud del profesional de enfermería hacia el adulto mayor con lesiones por presión.
- Analizar la relación que existe entre el conocimiento del profesional de enfermería en relación con la actitud hacia el adulto mayor con lesiones por presión hospitalizado en la Unidad de Cuidados Intensivos de Hospital Nacional Cayetano Heredia.

## CAPITULO III

### MARCO TEORICO:

#### 3.1 ANTECEDENTES:

Díaz C., Huanca L., (2013)., realizó un estudio sobre factores de úlceras por presión en pacientes en el servicio de emergencia un total de 25 pacientes de los cuáles el 72% de la población se encuentran entre las edades de 51 años a más, el 36% son mujeres, el 76% desarrollan lesiones por presión, con respecto a los factores inherentes es la edad, el IMC, estado físico general, neurológico, actividad, movilidad e incontinencia; y con respecto a los factores extrínsecos son la estadía prolongada y la exposición a la humedad (10).

Ancelmira, Aurora y otros. (2016). en su investigación para determinar la actitud de la enfermera frente al paciente crítico en una institución llegando a la siguiente conclusión: el 95% tuvo actitud favorable frente al cuidado del paciente crítico siendo el componente cognitivo un 85%; el conductual 95% y el afectivo en tan solo 35%. Obteniendo como resultado final la actitud del profesional de enfermería es favorable en el cuidado del paciente crítico (11).

Bautista y rubio (2013). En su estudio titulado “factores de riesgo para el desarrollo de úlceras por presión en adultos mayores hospitalizados “en el hospital de Chiclayo, llegando a la siguiente conclusión el riesgo de padecer de lesiones por presión es de 8% por cada año de vida, y en los adultos mayores es de 6% de 189 pacientes, concluyendo que el riesgo de desarrollar UPP es la edad, dicho resultados se obtuvieron a través de la utilización de la escala de Norton obteniendo como resultado: riesgo alto y riesgo muy alto de desarrollar lesiones por presión (12).

Camacho A. En su estudio: “actitudes, y prácticas de los cuidadores sobre la sintomatología atípica de las infecciones en adultos mayores entre octubre – Noviembre del 2014- Chiclayo”. De 106 participantes; obtuvo los siguientes resultados: el nivel de conocimiento intermedio (68%), con actitudes adecuadas en 100% de los participantes, el 63% ejecutan buenas prácticas relacionadas al cuidado. Por ello concluye que los participantes poseen un nivel de conocimiento intermedio con actitudes positivas, y un gran número ejecuta buenas prácticas en relación con la sintomatología atípica en las infecciones del adulto mayor. (13)

Holguín L. (2014). En su investigación: “los conocimientos relacionados con las UPP que tienen los profesionales de enfermería de la Fundación Hospital Asil de Granollers: el 64% de las participantes tienen un resultado Excelente, perteneciendo estas en su mayoría a los profesionales de geriatría. El 31% es bueno y el 5% aceptable. El mejor puntaje de conocimiento (85%), seguida del tratamiento local 76% y un 67% en la prevención. Concluyendo que los conocimientos de LPP son buenos (14).

## **3.2 BASES TEORICAS**

### **3.2.1 GENERALIDADES SOBRE CONOCIMIENTO Y ACTITUDES:**

El conocimiento es un acumulo de información, almacenada en nuestra memoria consta de verdades, creencias y definiciones, se usa para determinar el significado de cada situación determinada, resultado de todo lo aprendido a través de nuestra experiencia percibido por la mente humana, la relación está determinada mediante la relación: SUJETO-OBJETO.

En las definiciones de Bondy Salazar y Mario Bunge describen el conocimiento como: “Enunciado claro, preciso, ordenado vago” clasificando al conocimiento en: científico, ordinario, sistemático y vulgar (15) (16).

La actitud es una predisposición adquirida que deriva de experiencias personales y de factores especiales a veces muy complejas, que conduce a un comportamiento habitual que van a determinar la vida anímica de cada persona en particular, mediante manifestaciones o el ánimo con el que frecuentamos una determinada situación, que puede ser a través de una actitud positiva o actitud negativa (17).

La actitud positiva, nos permite afrontar principios fundamentales basados en la igualdad, la tolerancia y paciencia que el ser humano puede tener, generando un entorno social positivo, con buenas energías para los demás

La actitud negativa, son conductas convertidas en malas intenciones de una persona ante la sociedad. (18)

Las actitudes del personal de enfermería se traducen en reacciones afectivas de acercamiento y compromiso profesional hacia la persona enferma y/o familiares; la esencia del cuidado es asumir actitudes favorables que demuestran preocupaciones por el estado de salud de la persona enferma, que se encuentra hospitalizada.

V. Henderson, teórica. Considera que el rol fundamental de enfermera es ayudar al usuario sano o enfermo, a conservar y recuperar y mantener su salud, o asistirlo en los últimos momentos de su vida para satisfacer sus necesidades que por sí mismo no lo pueden realizar debido a la disminución de fuerza física que por sí mismo lo pudiera realizar. Su modelo teórico se enfoca en las 14 necesidades de la persona humana para la vida y la salud; siendo el núcleo central de la actuación de toda enfermera. Describe a la persona como ser integral, con componentes biológicos, psicológicos, socioculturales y espirituales que interactúan entre sí (19).

### **LESIONES POR PRESIÓN:**

Definido como trastorno cutáneo, lesiones de la piel y del tejido como resultado de un a presión prolongada; esto generalmente producido a nivel de las áreas de prominencias óseas.

### **CAUSAS DE LAS LESIONES POR PRESIÓN:**

La presión, cizallamiento o fuerza externa de pinzamiento vascular y fricción de manera directa y/o indirecta de forma constante en cualquier parte del cuerpo que puede disminuir el flujo de la irrigación sanguínea, son causas que originan una LPP.

A su vez existen otros factores que hacen con la piel se encuentre más vulnerable al daño; estas se relacionan con la limitación del movimiento, pérdida de la percepción sensorial, nutrición inadecuada, deshidratación y también enfermedades que alteran el flujo sanguíneo adecuado.

Las lesiones por presión se encuentran clasificados en diversos estadios según su profundidad y su gravedad. El grado del daño de la lesión en la piel y tejidos que puede variar desde la piel enrojecida pero intacta hasta una lesión profunda que va a afectar los músculos y en su forma más grave incluye la lesión del hueso.

Las escalas de valoración estandarizadas que identifican: El grado de dolor como primer signo, la lesión en sí misma, los problemas de salud, estado nutricional y aspectos psicosociales; son una herramienta de prioridad para la clasificación según estadios. Dentro de las escalas de mayor uso se encuentra la escala de Braden y la Escala de Norton, instrumentos de clasificación de necesidad dentro de la valoración de lesiones en la piel y/o tejidos; a su vez serán importante las pruebas de laboratorio, resultados de hemograma, perfil de coagulación, VSG. y resultados bioquímicos completos (20).

## **TIPOS DE LESIÓN SEGÚN ESTADIOS:**

**LESIÓN POR PRESIÓN TIPO I** (estadio I): Piel ilesa, que no cede tras 30 minutos de descompresión con eritema no blanqueante en un área o región localizada, con frecuencia de extensión corta.

**LESIONES POR PRESIÓN TIPO II** (estadio II): Piel con pérdida parcial de la dermis; presentándose como una lesión abierta poco profunda, un lecho en la herida entre rojizo o rosado, sin esfacelo, también existe ampollas abiertas o rotas con contenido de suero y/o características sanguinolentas. También se presenta la lesión de forma superficial seca o brillante, sin esfacelo o hematomas de tejido profundo. En ello incluidos: desgarros de piel, quemaduras, dermatitis por incontinencias, excoriación.

**LESIONES POR PRESIÓN TIPO III (ESTADIO III):** hay pérdida de manera completa del grosor en el tejido, puede verse grasa subcutánea, pero los huesos, tendones o músculos no se encuentran expuestos. Puede haber esfacelos, incluyendo a ello tunelizaciones y cavitaciones.

**LESIONES POR PRESIÓN TIPO IV (ESTADIO IV):** La piel pierde el total del espesor de los tejidos con hueso, tendón o músculo expuesto. Incluyendo a menudo tunelizaciones, cavitaciones; pudiendo comprobar la aparición de osteomielitis. El hueso y/o músculo se ve claramente y se puede palpar directamente.

**PREVENCIÓN PRIMARIA:** En esta etapa consiste en la elaborar un plan de cuidado personalizado para disminuir y controlar el factor de riesgo de la persona que se encuentra en riesgo de desarrollar lesiones por presión, para poder proteger la piel de la presión y el cizallamiento. Medidas generales para prevenir lesiones por presión:

No realizar masajes en las prominencias óseas.

No utilizar productos que contengan alcohol.

Mantener la piel seca e hidratada.

Proporcionar una nutrición adecuada.

Respetar los periodos e sueño.

No colocar al paciente directamente sobre una prominencia ósea.

Valorar el estado de la piel diariamente.

Aplicar ácidos grasos e hiperoxigenados en la piel sometida a presión.

Controlar las causas que originan humedad.

Colocar protectores cutáneos en zonas expuestas a humedad.

No utilizar rodetes ni flotadores.

Mantener al paciente a 30 grados en de cubito y lateralidad.

Realizar cambios de posición cada 2 horas.

Valorando y determinación del riesgo de desarrollar una lesión por presión se debe de realizar una evaluación integral a través de una escala validadas como el BRADEN, NORTON, para poder determinar el grado de riesgo que tiene el paciente, con la finalidad de tomar acciones preventivas individualizadas y evitar la aparición de LPP.

**Limpieza y desbridamiento:** Con la limpieza y desbridamiento de la LPP, la finalidad es preparar el lecho de la lesión para una buena cicatrización, mediante una cura avanzada o cura húmeda. La debridación se realiza cuando existe un 10% de tejido necrótico, cuando existen signos de infección y en casos de que se requiera un injerto.

### **CURACIÓN AVANZADA:**

Es un procedimiento que se realiza mediante la limpieza de la lesión perilesional con Cloruro de sodio al 9%, colocando un apósito interactivo, bioactivo o mixto, la frecuencia dependerá del tipo de lesión esta curación dura 30 minutos y lo realiza el profesional de enfermería capacitada.

### **ARRASTRE MECANICO:**

Consiste en lavar o irrigar la lesión y la piel perilesional con la finalidad de eliminar los microorganismos contaminantes, que pueden actuar como agentes infecciosos con soluciones adecuadas como son el ClNa al 9%, lactato de Ringer, agua bidestilada, o limpiadores profesionales, sin lesionar el tejido en regeneración y proteger las células que se estén reproduciendo.

Existen cinco técnicas para realizar este procedimiento, pero solo se utilizan dos de ellas por la seguridad que brinda esta técnica, por las presiones seguras que ejercen de 1 a 4 Kg/cm<sup>2</sup>, y evita la destrucción de las células en reproducción, que son la ducha terapia y el lavado con jeringa y aguja.

**DUCHATERAPIA:** esta técnica se utiliza las lesiones por presión de tipo III y IV, la presión que se utiliza es de 3,5 kg/cm<sup>2</sup>. en las instituciones se utilizan la solución salina al 9% al que se le hace de veinte a treinta agujeros con aguja No 21 previa desinfección, aplicándolo a 15 cm de la lesión.

Lavado jeringa y aguja: se utiliza una jeringa de 20 cm, con aguja No 18 que ejerce una presión de 2kg/cm<sup>2</sup>. Esta técnica permite la limpieza al máximo protegiendo el tejido de granulación, se emplea en lesiones por presión de I y II grado.

Hoy en día existen diferentes productos para proteger y realizar la cura avanzada de las lesiones por presión, Cremas humectantes (glicerina), Hidratantes simples (Ureas), Hidratantes complejos: (AGHO), Protector cutáneo (Barreras Protectoras)

Apósitos interactivos utilizados en las lesiones por presión:

Tul: Epitelización y granulación

Espumas hidrofílicas:

Lamina adhesiva: protección de cizalla y fricción

Lamina no adhesiva: absorbe exudado moderado y abundante

Apósitos transparentes adhesivo: protección de cizalla, fricción, desbridamiento autolítico, epitelización y granulación.

Apósito no adhesivo: epitelización y granulación.

Apósitos bioactivo utilizados en las LPP:

Apósitos hidrocoloides: epitelización y granulación.

Hidrogeles: epitelización y granulación, desbridamiento autolítico.

Alginatos y carboximetilcelulosa: absorben exudado moderado abundante.

### **Apósitos Mixtos Utilizados En Las LPP:**

Antimicrobianos: Espuma de plata, Alginatos de plata: en Infección

Osmóticos: ClNa 9% con más del 50% de esfacelo o necrótico sin infección.

Regeneradores: inhibidores de la metaloproteasa, colágenos: colonización baja (100% de granulación). (21)

## **CAPITULO IV**

El presente trabajo de estudio no tiene Hipótesis porque es un trabajo de tipo descriptivo

## **CAPITULO V**

### **MATERIALES Y METODOS**

#### **5.1. TIPO Y DISEÑO METODOLÓGICO:**

El presente trabajo de investigación es de tipo descriptivo, correlacional, no experimental.

#### **5.2. LUGAR DE ESTUDIO:**

El ámbito de estudio será el Hospital Cayetano Heredia, de nivel III, I en la Unidad de Cuidados Intensivos Generales, que cuenta con una capacidad de 14 camas, y 37 enfermeras asistenciales, que laboran en el servicio en turnos rotativos con una jornada de 12 horas diarias.

#### **5.3 POBLACIÓN MUESTRAL:**

Considerando que el número de enfermeras que trabajan en UCI Medicina es pequeño (37), se considerará a la población total.

#### **5.4. CRITERIOS DE INCLUSIÓN:**

Todas las enfermeras asistenciales de UCI Medicina General, con vínculo laboral con la institución.

#### **5.5. CRITERIOS DE EXCLUSIÓN:**

Enfermeras destacadas, pasantías, alumnos del programa de la especialidad.

#### **5.6. DEFINICIÓN OPERACIONAL DE VARIABLES:**

- **Variable Independiente:**  
Nivel de conocimiento sobre lesiones por presión
- **Variable Dependiente:**  
Actitud de la Enfermera hacia el adulto mayor con lesiones por presión.

Las cuáles serán aplicadas por las investigadoras, según el cronograma de aplicación en una sola oportunidad.

## OPERACIONALIZACIÓN DE VARIABLES

VARIABLE	DEFINICION CONCEPTUAL	DEFINICION OPERACIONAL	INDICADORES	CATEGORIZACION
<p>VARIABLE INDEPENDIENTE</p> <p>NIVEL DE CONOCIMIENTOS DE LA ENFERMERA SOBRE LESIONES POR PRESIÓN.</p>	<p>El conocimiento es el conjunto de información que posee la enfermera sobre las Lesiones de Presión: prevención, evaluación de riesgo, curación y tratamiento.</p>	<p>Puntuación obtenida del cuestionario “Nivel de Conocimiento del Profesional de Enfermería en la atención del adulto mayor con Lesiones por Presión”</p>	<p>CONOCIMIENTO BUENO</p> <p>CONOCIMIENTO REGULAR</p> <p>CONOCIMIENTO DEFICIENTE</p>	<p>PUNTAJE= 17 a 20 puntos.</p> <p>PUNTAJE= 12 a 16 puntos.</p> <p>PUNTAJE= &lt; De 11 puntos.</p>
<p>VARIABLE DEPENDIENTE</p> <p>ACTITUD HACIA EL ADULTO MAYOR CON LESIONES POR PRESIÓN.</p>	<p>La actitud es la disposición favorable o desfavorable, aprendida y voluntaria de la enfermera, quien establece una interacción social enfermera-paciente a través de un trato humano frente al adulto mayor con LPP, contribuyendo a mejorar el estado de salud mediante los cuidados que le brinda para su recuperación.</p>	<p>Puntuación obtenida de la lista de cotejo.</p>	<p>ACTITUD POSITIVA</p> <p>ACTITUD NEGATIVA</p>	<p>De 22 a 40 puntos</p> <p>&lt; de 21 puntos</p>

## **5.7. PROCEDIMIENTOS Y TÉCNICAS DE RECOLECCIÓN DE DATOS:**

### **5.7.1. PROCEDIMIENTOS:**

Solicitud de permiso a la Dirección del Hospital Nacional Cayetano Heredia – Lima, para la realización del trabajo de investigación.

Solicitar el consentimiento al profesional de enfermería para su participación en el estudio.

### **5.7.2. TÉCNICAS DE RECOLECCIÓN DE DATOS:**

- Cuestionario
- Test actitudinal.

Los cuáles serán aplicados por las investigadoras según cronograma de aplicación en una sola oportunidad.

### **5.7.3. INSTRUMENTOS:**

Para evaluar los conocimientos se utilizará como instrumento un cuestionario con preguntas sobre las lesiones por presión, donde serán evaluadas las enfermeras (o) de la UCI.

Cuestionario elaborado y utilizado por Holguín, en su tesis titulada Nivel de Conocimiento del Profesional de Enfermería en la Atención al Paciente con Úlceras por Presión (2014), cuyo cuestionario consta de 20 preguntas, las primeras 3 preguntas generales sobre fisiología de la piel y proceso de envejecimiento y 17 preguntas sobre conocimientos y prevención de úlceras por presión, con varias opciones de respuesta. Las preguntas 1-11 (aspectos generales de LPP y prevención) tienen 3 opciones de respuesta, mientras que las preguntas 12-20 (tratamiento de LPP) tienen 4 opciones de respuesta, cada uno con un valor de un punto y que al final determinara si el conocimiento es bueno (17 a 20); regular (12 -16); deficiente (11 o menos).

Para evaluar el test actitudinal, utilizaremos una lista de cotejo empleando la escala de Likert que consta de 20 reactivos relacionados a la actitud de la enfermera hacia el adulto mayor con lesiones por presión, elaborada por las investigadoras, la puntuación para el respectivo cuestionario será de 22 a 40 puntos actitud positiva, y menor de 21 puntos se considerará actitud negativa, donde: A = de acuerdo (2 puntos); D = en de acuerdo (1 punto); I = Indeciso (0 puntos).

La aplicación de los instrumentos se realizará en la reunión de servicio, previa solicitud e información a la Jefa de enfermería y se explicará el propósito del presente trabajo de investigación.

**VALIDACIÓN:**

Para la validación del instrumento del test Actitudinal será sometido a prueba de expertos.

**5.7.4. PLAN DE TABULACIÓN Y ANÁLISIS:**

La tabulación de los datos se realizará a través de la hoja de cálculo de Excel, versión 15

Para el análisis descriptivo de los datos se utilizarán frecuencias y por cotejos y para establecer la correlación se utilizará el coeficiente de correlación de Pearson.

## **CAPITULO VI**

### **6. CONSIDERACION ETICAS Y ADMINISTRATIVAS:**

#### **6.1. PRINCIPIOS ÉTICOS:**

El principio de la beneficencia: se cumplirá no dañando física ni psicológicamente a la unidad de estudio.

El principio de la no maleficencia: se respetará al mantener en completa reserva los resultados, tanto a sus identidades donde laboran y entre otros.

El principio de autonomía: se tomará en cuenta el consentimiento informado de las enfermeras.

El principio ético de justicia: se aplicará de manera que todos los participantes reciban las mismas indicaciones para el desarrollo de los instrumentos.

**6.2 CRONOGRAMA DE GANTT:**

ACTIVIDADES	TAREAS	AÑO 2018							AÑO 2019
		JUNIO	JULIO	AGOSTO	SEPTIEMBRE	OCTUBRE	NOVIEMBRE	DICIEMBRE	ENERO / FEBRERO
PLANIFICACIÓN	Identificación del problema	■							
	Formulación del problema	■							
	Revisión Bibliográfica	■							
	Antecedentes Marco Teórico		■	■					
	Metodología			■					
	Elaboración de Instrumentos				■				
	Consideraciones éticas Administrativas				■				
	Elaboración del Presupuesto					■			
	Revisión de proyecto					■	■		
	Aprobación de proyecto							■	■
SUSTENTACIÓN	Proyecto Académico								■

### 6.3 PRESUPUESTO:

DESCRIPCION	CANTIDAD	COSTO UNITARIO	TOTAL (S/.)
<b>RECURSOS HUMANOS:</b>			
Útiles de escritorio	04	0.50	2.00
Lápices	04	0.50	2.00
Borradores	04	0.50	2.00
Lapiceros	04	1.00	2.00
Tajadores	04	1.00	4.00
Hojas bond	800	0.10	80.00
Folder manila	15	0.50	7.50
			<b>SUBTOTAL: 99.50</b>
<b>RECURSOS LOGISTICOS:</b>			
Movilidad	40	7.00	280.00
Impresiones	550	0.20	110.00
Copias	600	0.10	60.00
Comunicación (telefónica)			70.00
Computo	300	0.50	150.00
Otros			300.00
			<b>TOTAL, GENERAL:</b>
1069.50			

## REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS

1. Instituto Nacional de Estadística (INEI). Estimaciones y Proyecciones de la población total, urbana y rural por años calendarios y edades simples. Perú; 2013(1): 5-7pág.
2. Martín A. Incidencia de la mortalidad geriátrica, Perú; 2012 (2): 16 – 18.
3. Organización Panamericana de la Salud (OPS). Úlceras por presión. Rev. Salud. Lima- Perú; 2014(3):2-7pág.
4. Chacón, J (2019). Indicadores Clínico – Epidemiológicos Asociados a úlceras por presión en pacientes hospitalizado en el servicio de medicina del hospital nacional Hipólito Unanue en los años 2016-2017. [Citado 2019]Tesis para optar el grado de Médico Cirujano. Universidad Ricardo Palma. (4)
5. Dpto. de Enfermería HNCH. Informe sobre indicadores de calidad.2017
6. Organización mundial de la salud. Informe sobre la salud en el mundo: la financiación e los sistemas de salud: del camino hacia la cultura universal 2010. [Citado el 20 de junio del 2018] (6)
7. Lucas E. Enciclopedia Médica de la Salud. Blume. España; 2014: 3 – 245 (7)
8. Organización Panamericana de la Salud (OPS). Úlceras por presión. Rev. Salud. Lima – Perú; 2014 (8): 2 – 7.
9. Godoy M. Prevalencias de úlceras por presión en pacientes hospitalizados en una institución prestadora de servicios de salud. Universidad Cayetano Heredia Perú 2017
10. Díaz C, Huanca L, 2017 Factores asociados a la presencia de úlceras por presión en pacientes Hospitalizaos del servicio de emergencia [citado agosto del 2017]; tesis de segunda especialidad en mención a Emergencia Hospital Nacional Carlos Alberto Según Escobedo Arequipa: <http://es.slideshare.net/lizzzzzzita/factores-asociados-a-presencia-upp>.
11. Cruz A, Grados G, Actitud de Enfermería frente al cuidado del paciente crítico en la clínica peruana americana y SANNA [citado en junio del 2017] [internet] repositorio de la Universidad Privada Antenor Orrego disponible en: <http://repositorio.upao.edu.pe/handle/upaorep/2748>.
12. Bautista B, Oyanguren R, factores de riesgo para el desarrollo de úlceras por decúbito en adultos mayores hospitalizados [citado en febrero del 2014] segunda especialidad en Medicina Humana en la Universidad Católica Santo Toribio de Mogrovejo. Repositorio de tesis USAIT. Disponible en: <http://tesis.usat.edu.p>Organización Panamericana de la Salud (OPS). Úlceras por presión. Rev. Salud. Lima – Perú; 2014 (3): 2 – 7.e/handle/us at/301.

13. Camacho A, Nivel de conocimiento, actitudes, y prácticas de los cuidadores sobre la sintomatología a típica de la infección en adultos mayores-Chiclayo. [Citado noviembre 2015] Disponible en: [www.repositorio.usmp.edu.pe/bitstream/usmp/1871/3camacho\\_ag.pdf](http://www.repositorio.usmp.edu.pe/bitstream/usmp/1871/3camacho_ag.pdf)
14. Holguín L, Conocimiento de los profesionales de Enfermería hacia las prácticas de Enfermería basada en la evidencia de la unidad de cuidados intensivos adultos. Clínica Ricardo Palma Disponible en: <http://cybertesis.Unmsm.edu.pe/handle/cybertesis/5490>.
15. Salazar B. teorías filosóficas del conocimiento. [Citado: el 10 de febrero del 2017] disponible en: [http://sisbib.unmsm.edu.pe/bibvirtualdata/libros/filosofía/domin\\_liber/pdf/introd.pdf](http://sisbib.unmsm.edu.pe/bibvirtualdata/libros/filosofía/domin_liber/pdf/introd.pdf)
16. Bunge M. (1971). La ciencia, su método y filosofía. Ediciones. Siglo XX. S/f. buenos Aires.
17. Quispe J, (2016) Conocimiento y actitudes de las enfermeras hacia la práctica de Enfermería basada en Evidencias en la Unidad de cuidados Intensivos Adultos en la Clínica Ricardo Palma. [Citado en el marzo del 2016] Tesis de segunda especialidad en Enfermería Intensivista. Universidad Mayor de San Marcos.
18. Psicología Online. Componentes de la actitud. Disponible en: [http://www.psicologia\\_online.com/definicion-de-actitud-psicologia-social-1394.html](http://www.psicologia_online.com/definicion-de-actitud-psicologia-social-1394.html).
19. Salazar B. Teorías de filosóficas del conocimiento. [Citado el 10 de febrero del 2017]. Disponible en: [http://sisbib.unmsm.edu.pe/bibvirtualdata/libros/filosofia/domin\\_liber/p](http://sisbib.unmsm.edu.pe/bibvirtualdata/libros/filosofia/domin_liber/p)
20. Grupo Nacional para el Estudio y Asesoramiento en Úlceras por presión y Heridas Crónicas (GNEAUPP) Directrices Generales sobre tratamiento de úlceras por presión. Logroño; 2003. Revisión: 27 de abril del 2003. [Fecha de consulta 20 de mayo 2018].
21. Disponible en: <http://www.gneaupp.org/webgneaupp/index.php>.

## ANEXOS

## ANEXO 02

### CUESTIONARIO

**Sr. (a) Profesional de Enfermería; el presente cuestionario forma parte de un estudio de investigación que tiene por finalidad establecer el nivel de conocimiento sobre la lesiones por presión, usted encontrará una serie de enumerados los cuales deberá responder marcando con un aspa (X) la alternativa que crea correcta:**

#### **CONOCIMIENTO SOBRE LA PIEL Y PROCESO DE ENVEJECIMIENTO:**

##### **1. Las funciones de la piel son:**

- a. Barrera protectora frente a la deshidratación y lesiones mecánicas.
- b. Actúa como termorregulador, sintetiza la vitamina D.
- c. Excreción de toxinas y reacción inmunológica.
- d. Todas las anteriores.

##### **2. La disminución del número de glándulas sudoríparas sebácea puede producir:**

- a. Piel seca.
- b. Sensibilidad al calor.
- c. Erosión de la capa corneal de la epidermis.
- d. Todas las anteriores.

##### **3- El envejecimiento es un proceso:**

- a. Universal extrínseco y declinante
- b. Progresivo, declinante e intrínseco
- c. Irreversible progresivo y extrínseco
- d. Declinante reversible y universal

#### **II. CONOCIMIENTOS DE LPP DE LAS ENFERMERAS**

##### **1. Una lesión por presión (LPP)**

- a. Es una lesión de la piel y tejidos subyacentes producida por una presión mantenida entre una prominencia ósea y una superficie de apoyo.
- b. Es una lesión únicamente de la piel provocada por una presión.
- c. Es una lesión de la piel provocada por el roce de una prominencia ósea con la superficie de apoyo.

##### **2. ¿Qué afirmación le parece correcta?**

- a. La aparición de LPP es esperable en pacientes de edad avanzada.
- b. Las mujeres son más susceptibles a desarrollar una LPP.
- c. El 95% de las LPP son evitables.

**3. Las lesiones por Presión:**

- a. Solo se producen en pacientes que llevan largo tiempo en decúbito
- b. Supino.
- c. Pueden aparecer en pocas horas.
- d. El tiempo no es un factor determinante.

**4. Pacientes que presentan o han presentado LPP.:**

- a. Tienen más riesgo a desarrollar de nuevo una LPP que la población en general.
- b. Tienen menos riesgo a desarrollar una LPP que la población en general.
- c. Tienen el mismo riesgo a desarrollar una LPP que la población en general.

**5. Respecto a la identificación de riesgo de LPP, ¿qué aspectos del paciente valoraría?**

- a. Eliminación, Nutrición, Actividad, Estado cognitivo.
- b. Nutrición, Estado cognitivo, Auto-imagen, Eliminación, Actividad.
- c. Actividad, Nutrición, Higiene.

**6. En la identificación y valoración de riesgo de LPP,**

- a. La situación psicosocial de la persona es irrelevante.
- b. Es necesario realizar una valoración psicosocial.
- c. La valoración psicosocial se realizará según criterio médico.

**7. A un paciente con riesgo de LPP, ¿con qué frecuencia realizaría cambios posturales?**

- a. No hace falta hacerlos si se dispone de SEMP.
- b. Cada 5 horas.
- c. Cada 2-4 horas, dependiendo del estado del paciente.

**8. Los ácidos grasos hiperoxigenados (AGHO) los utilizas:**

- a. Como prevención de LPP en todos los pacientes de riesgo.
- b. Como tratamiento de una LPP de grado III y IV.
- c. En prevención y tratamiento de LPP grado I y II.

**9. ¿Qué características de una LPP valorarías para escoger la mejor opción de tratamiento?**

- a. Localización, lecho de la herida, exudado, bordes, piel periulceral.

- b. Localización, color, olor y estado general del paciente.
- c. Etiología, grado de infección y presencia de pulsos.
- d. Aspecto general, exudado y tiempo de evolución.

**10. ¿Cuál te parece la secuencia más correcta para abordar una LPP?**

- a. Control de la infección – Control del exudado – Desbridamiento
- b. Control del tejido no viable – Control de la infección – Control del exudado – Control de los bordes.
- c. Estimular proliferación – Control de tejido no viable Control de los bordes - Control de la infección.
- d. Control de los bordes – Control de la infección – Desbridamiento.

**11. ¿Cuál sería el producto de elección en la limpieza de una LPP?**

- a. Yodopovidona
- b. Agua destilada
- c. Antisépticos cutáneos
- d. Suero fisiológico

**12. ¿Qué producto utilizarías para realizar un desbridamiento enzimático?**

- a. Colagenasa (Irujol)
- b. Bisturí y pinzas
- c. Furacin
- d. Hidrogel

**13. Un apósito ideal...**

- a. Protege de agresiones externas, gestiona bien el exudado, es adaptable.
- b. No necesita la aplicación de pomada, gestiona bien el exudado y es económico.
- c. Es resistente, previene la infección, es transparente y de fácil aplicación.
- d. Se puede mojar, es muy fino y gestiona bien el exudado.

**14. La frecuencia de cambio de un apósito:**

- a. Dependerá de la cantidad de exudado de la lesión.
- b. Viene determinada por las características del producto seleccionado.
- c. Se realizará a criterio del profesional.
- d. Todas son correctas.

**15. Los signos locales de infección de una lesión cutánea son:**

- a. Fiebre, eritema, edema, dolor, olor.
- b. Inflamación, dolor, olor, exudado purulento.
- c. Mal aspecto, dolor, exudado purulento, prurito.

d. Resultado positivo en un cultivo.

**16. ¿Cuál de estos productos es un antiséptico?**

- a. Ácido Fusídico (Fucidin)
- b. Mupirocina
- c. Nitrato de Plata (Ag)
- d. Sulfadiazina

**17. El uso de crema hidratante...**

- a. Está indicado en el cuidado de la piel periulceral irritada.
- b. No debe usarse porque macera la piel periulceral.
- c. Únicamente está indicado en la prevención de LPP.
- d. Está indicado en el cuidado de la piel periulceral sana

### ANEXO 03

#### ESCALA DE LIKERT

**Sr. (a) Profesional de Enfermería, por favor marcar con aspa (X) el casillero que crea que refleje su posición según las siguientes posibilidades.**

**A = De acuerdo : 2 puntos.**

**D = En de acuerdo : 1 punto.**

**I = Indeciso : 0 puntos**

REACTIVOS	A	D	I
1. Considera al adulto mayor como un ser holístico			
2. Brinda Atención integral al paciente adulto mayor			
3. Atiende al adulto mayor con LPP con agrado			
4. considera al paciente adulto mayor como un ser frágil y dependiente			
5. El paciente adulto mayor puede colaborar con su recuperación.			
6. Al pensar en un paciente adulto mayor con LPP uno se predispone al rechazo durante la atención.			
7. En el plan de cuidado de enfermería al adulto mayor se incluye prevención, conservación Y rehabilitación.			
8. Me siento incapaz de realizar una buena curación de lesiones por presión.			
9. No es de mi agrado, pero me siento obligado a atender al adulto mayor con lesiones por Presión.			
10. Trato de no acercarme mucho al adulto mayor porque es difícil de tratar.			
11. Cree Ud. que es importante la movilización al adulto mayor			
12. Evalúa Ud. los factores de riesgo al adulto mayor que se encuentra en UCI			
13. Demuestra seguridad en la atención de adulto mayor con LPP			
14. Los cuidados al adulto mayor implican protegerlos de molestias, tensiones y daños físicos			
15. Dentro de mis actividades priorizo la movilización al adulto mayor con LPP			
16. Elaboro mi plan de cuidado para brindar atención al adulto mayor con LPP			
17. A la falta de tiempo más me dedico al tratamiento.			
18. Me preocupo más a realizar la curación diariamente al adulto mayor hospitalizado.			
19. No considero importante prevenir úlceras por presión en pacientes adultos mayores con enfermedades terminales			
20. Tengo tanto trabajo que a veces olvido revisar a mis pacientes.			