



UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO

FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD

ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA

Conocimiento y cuidado de enfermería sobre la prevención de lesiones por presión en pacientes del Hospital Lazarte Echeagaray, Trujillo – 2023

TESIS PARA OBTENER EL TÍTULO PROFESIONAL DE:

Licenciado en Enfermería

AUTORES:

Bernal Diaz, Dennise Cristina (orcid.org/0000-0001-7256-1729)

Castro Ramirez, Lenin (orcid.org/0000-0001-9733-2623)

ASESORA:

Dra. Reyes Alfaro, Cecilia Elizabeth (orcid.org/0000-0002-3528-546X)

LÍNEA DE INVESTIGACIÓN:

Enfermedades no Transmisibles

LÍNEA DE RESPONSABILIDAD SOCIAL UNIVERSITARIA:

Promoción de la salud, nutrición y salud alimentaria

TRUJILLO – PERÚ

2023

DEDICATORIA

Dedico este trabajo a mí mamita Bienvenida
Lucinda Vargas Pingo gracias a ella me
inspiró a tomar este tema de investigación y le
prometí cumplir este sueño antes que se fuera
a la presencia de Dios

A mis 3 hijos hermosos, a mí esposo Jorge y
a mí madre hermosa Giovana Díaz Vargas
dedico todos mis logros y triunfos gracias por
hacerme una mujer de bien.

Bernal Díaz Dennise Cristina

Este trabajo lo dedico de corazón a Dios
Padre, a mi madre Nilda Ramirez Valles, mis
hermanos Luis Manuel Castro Ramírez y
Rass Ramcess Castro Ramírez, a mi Padre
Lenin Nicolás Castro Lobaton, a mi abuela
materna Nilda Valles Torres.

Castro Ramírez, Lenin

AGRADECIMIENTO

Agradezco a Dios en primer lugar por la dicha de tener vida y acompañarme siempre en todo lo que hago
Agradezco a mí esposo Jorge ya que gracias a su ayuda pude obtener esta hermosa carrera profesional, por su apoyo y amor incondicional, a mí madre Giovana por acompañarme en este largo camino y a mis 3 hijos Angelí, Mathías y Sharón ya que ellos son el motor de mí día a día
Agradezco a mis docentes por sus enseñanzas en esta hermosa carrera que elegí y en especial a nuestra asesora Dra Cecilia Reyes Alfaro gracias a ella por sus enseñanzas y correcciones nuestro trabajo se pudo concretar
Y por Último a nuestra casa de estudios Universidad Cesar Vallejo que imparte conocimientos y experiencias que forjan estudiantes de excelencia.

Bernal Díaz Dennise Cristina

Agradezco en primer lugar a Dios Padre, por inspirarme para realizar este informe de investigación; en segundo lugar, agradezco a mis padres y hermanos, porque me animaron a perseverar y no rendirme nunca; en tercer lugar, estoy agradecido hacia mi persona, porque tiene un corazón valiente y mente luchadora para cumplir sus metas.

Castro Ramírez, Lenin

DECLARATORIA DE AUTENTICIDAD DEL ASESOR



UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO

**FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA**

Declaratoria de Autenticidad del Asesor

Yo, CECILIA ELIZABETH REYES ALFARO, docente de la FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD de la escuela profesional de ENFERMERÍA de la UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO SAC - TRUJILLO, asesor de Tesis titulada: "Conocimiento y cuidado de enfermería sobre la prevención de lesiones por presión en pacientes del Hospital Lazarte Echegaray, Trujillo – 2023

", cuyos autores son BERNAL DIAZ DENNISE CRISTINA, CASTRO RAMIREZ LENIN, constato que la investigación tiene un índice de similitud de 18.00%, verificable en el reporte de originalidad del programa Turnitin, el cual ha sido realizado sin filtros, ni exclusiones.

He revisado dicho reporte y concluyo que cada una de las coincidencias detectadas no constituyen plagio. A mi leal saber y entender la Tesis cumple con todas las normas para el uso de citas y referencias establecidas por la Universidad César Vallejo.

En tal sentido, asumo la responsabilidad que corresponda ante cualquier falsedad, ocultamiento u omisión tanto de los documentos como de información aportada, por lo cual me someto a lo dispuesto en las normas académicas vigentes de la Universidad César Vallejo.

TRUJILLO, 28 de Junio del 2023

Apellidos y Nombres del Asesor:	Firma
CECILIA ELIZABETH REYES ALFARO DNI: 41850487 ORCID: 0000-0002-3528-546X	Firmado electrónicamente por: CREYESAL el 28-06- 2023 22:03:43

Código documento Trilce: TRI - 0558466



DECLARATORIA DE ORIGINALIDAD DEL AUTOR/ AUTORES



UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO

**FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA**

Declaratoria de Originalidad de los Autores

Nosotros, BERNAL DIAZ DENNISE CRISTINA, CASTRO RAMIREZ LENIN estudiantes de la FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD de la escuela profesional de ENFERMERÍA de la UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO SAC - TRUJILLO, declaramos bajo juramento que todos los datos e información que acompañan la Tesis Completa titulada: "Conocimiento y cuidado de enfermería sobre la prevención de lesiones por presión en pacientes del Hospital Lazarte Echeagaray, Trujillo – 2023

", es de nuestra autoría, por lo tanto, declaramos que la Tesis Completa:

1. No ha sido plagiada ni total, ni parcialmente.
2. Hemos mencionado todas las fuentes empleadas, identificando correctamente toda cita textual o de paráfrasis proveniente de otras fuentes.
3. No ha sido publicada, ni presentada anteriormente para la obtención de otro grado académico o título profesional.
4. Los datos presentados en los resultados no han sido falseados, ni duplicados, ni copiados.

En tal sentido asumimos la responsabilidad que corresponda ante cualquier falsedad, ocultamiento u omisión tanto de los documentos como de la información aportada, por lo cual nos sometemos a lo dispuesto en las normas académicas vigentes de la Universidad César Vallejo.

Nombres y Apellidos	Firma
DENNISE CRISTINA BERNAL DIAZ DNI: 47954710 ORCID: 0000-0001-7256-1729	Firmado electrónicamente por: DBERNALD el 28-06- 2023 21:50:20
LENIN CASTRO RAMIREZ DNI: 44668575 ORCID: 0000-0001-9733-2623	Firmado electrónicamente por: CCASTRORA el 28-06- 2023 22:01:02

Código documento Trilce: TRI - 0558468

ÍNDICE DE CONTENIDOS

Carátula	i
CDEDICATORIA.....	ii
AGRADECIMIENTO	iii
DECLARATORIA DE AUTENTICIDAD DEL ASESOR.....	iv
INDICE DE CONTENIDOS	vi
ÍNDICE DE TABLAS Y FIGURAS.....	vii
RESUMEN.....	viii
ABSTRACT.....	ix
I. INTRODUCCIÓN	2
II. MARCO TEÓRICO.....	6
III. METODOLOGÍA	16
3.1. Tipo y diseño de investigación	16
3.2. Variables y operacionalización	16
3.4. Técnicas e instrumentos de recolección de datos.....	19
3.5. Procedimientos.....	20
3.6. Método de análisis de datos.....	21
3.7. Aspectos éticos	21
IV. RESULTADOS.....	22
V. DISCUSIÓN	25
VI. CONCLUSIONES	30
VII. RECOMENDACIONES.....	31
REFERENCIAS	32
ANEXOS.....	40

ÍNDICE DE TABLAS Y FIGURAS

Tabla 1. Distribución de la muestra	18
Tabla 2. Relación entre el nivel de conocimiento y el cuidado del personal de enfermería sobre la prevención de lesiones por presión en pacientes del Hospital Lazarte EcheGARAY, Trujillo 2023.	22
Tabla 3. Distribución de frecuencia del personal de enfermería del Hospital Lazarte EcheGARAY, Trujillo 2023 según el nivel de conocimiento sobre la prevención de lesiones por presión.	23
Tabla 4. Distribución de frecuencia del personal de enfermería del Hospital Lazarte EcheGARAY, Trujillo 2023, según el nivel de cuidado sobre la prevención de lesiones por presión.	23
Figura 1. Esquema de estudio.	16

RESUMEN

La investigación tuvo como objetivo determinar la relación que existe entre conocimiento y cuidado del personal de enfermería sobre la prevención de lesiones por presión en pacientes del Hospital Lazarte Echeagaray, Trujillo – 2023. La metodología fue de enfoque cuantitativo, de tipo básico descriptivo correlacional con diseño no experimental, teniendo como muestra a 99 enfermeras a quienes se les aplicó un cuestionario y una lista de cotejo. Los cuales fueron validados por V de Aiken arrojando un 93% de válido de acuerdo con los juicios de expertos, en el caso de la confiabilidad se aplicó Kuder Richardson, arrojando una alta confiabilidad dando como resultado 0,922. Los hallazgos indicaron que el 48.5% de enfermeras presentaron niveles regulares en los conocimientos sobre lesiones por presión, así mismo el 51.5% de enfermería presentó un cuidado regular. Se concluyó que, existe una relación significativa entre conocimiento y cuidado del personal de enfermería sobre la prevención de lesiones por presión, en donde mediante el Rho Pearson arrojó un rango de error de 0,003 siendo el valor de $p < 0,05$. Afirmando que, mientras los conocimientos del personal de enfermería fueron regulares, el cuidado de enfermería hacia los pacientes con lesiones de presión también fue igual.

Palabras clave: Lesiones por presión, conocimientos, cuidados, enfermería.

ABSTRACT

The objective of the research was to determine the relationship that exists between knowledge and care of the nursing staff on the prevention of pressure injuries in patients of the Hospital Lazarte Echegaray, Trujillo - 2023. The methodology was of a quantitative approach, of a basic descriptive correlational type with a design non-experimental, having as a sample 99 nurses to whom a questionnaire and a checklist were applied. Which were validated by Aiken's V, yielding a 93% validity according to expert judgments, in the case of reliability Kuder Richardson was applied, yielding a high reliability resulting in 0.922. The findings indicated that 48.5% of nurses presented regular levels of knowledge about pressure injuries, likewise 51.5% of nurses presented regular care. It was concluded that there is a significant relationship between knowledge and care of the nursing staff on the prevention of pressure injuries, where the Rho Pearson showed an error range of 0.003, with a value of $p < 0.05$. Affirming that, while the knowledge of the nursing staff was regular, the nursing care towards patients with pressure injuries was also be the same.

Keywords: Pressure injuries, knowledge, care, nursing.

I. INTRODUCCIÓN

La inmovilidad es un síndrome que impacta negativamente la calidad de vida de los adultos mayores. Las razones son mayormente multifactoriales y deben estudiarse constantemente para encontrar aquellos factores corregibles, para posteriormente tratarse como problemas médicos relevantes en el cuidado de pacientes adultos mayores ⁽¹⁾.

La Organización Panamericana de la Salud revela que las formas de presentación de este síndrome varían según la causa subyacente. Hay pacientes que caen bruscamente en una inmovilidad total, esto se debe a problemas vasculares encefálicos o traumatismos incapacitantes ⁽²⁾. Otros muestran una disminución gradual de la movilidad debido a alguna enfermedad crónica, como la osteoartritis, las enfermedades neoplásicas o la insuficiencia respiratoria, ya sea en una situación de movilidad parcial o total. En Chile, aproximadamente el 20% de los adultos mayores tienen problemas para moverse, la mitad de ellos se encuentran totalmente postrados, causando posibles lesiones que complica la salud del paciente ⁽³⁾.

Por ello se identifica que las lesiones, es una complicación grave de la inactividad muscular, generalmente asociada con una estancia hospitalaria prolongada ⁽⁴⁾. Asimismo, se reconocieron nuevos factores que causan las lesiones por presión, tales como alteración cognitiva, incontinencia fecal o urinaria y el estado general del paciente en base a la nutrición y las complicaciones que generan las enfermedades de origen ⁽⁵⁾.

Por tal motivo, el cuidado de enfermería cumple un rol fundamental ante la prevención de las lesiones por presión (LPP). Según la Organización Mundial de la Salud (OMS), considera que la seguridad de todo paciente debe ser una prioridad máxima en toda institución de salud, considerándose un principio fundamental en el cuidado de la salud, ya que la mayoría de los casos de LPP se han evitado producto de la prevención y los cuidados del personal de salud ⁽⁶⁾. El Ministerio de Sanidad en España afirma que la hospitalización prolongada provoca el empeoramiento de las lesiones por presión. Se cree que esta enfermedad es una de las razones principales por las que los pacientes enfrentan un efecto adverso. Pese a que las estrategias de prevención de las LPP se encuentran definidas, tanto que el personal de enfermería afirma la eficacia de dichas políticas, evidenciando la falta de capacitaciones adecuadas, la

aglomeración de pacientes en emergencia y la sobrecarga laboral para la atención en estos casos, y todo eso se han relacionado como los factores de riesgos para el desarrollo de LPP en el paciente ⁽⁷⁾.

A nivel mundial, según la OMS, indica que la frecuencia de lesiones por presión se encuentra en un promedio de 8,91% a nivel hospitalario, lo que hace que se convierta en un indicador de calidad para los servicios asistenciales y los pacientes críticos ⁽⁸⁾.

En Argentina, la prevalencia en pacientes de LPP fue el 22,55% en adultos mayores, de los cuales un 48,3% de los pacientes habían desarrollado LPP nosocomiales, además las localizaciones de las lesiones más frecuentes que se detectaron fueron sacro, talones y trocánteres ⁽⁹⁾. En Colombia, la prevalencia total por lesiones por presión fue el 14,1 %, con predominio en las edades de 75 y 85 años, los cuales el 40% pertenece a pacientes del área de Medicina interna, seguido por la especialidad de Ortopedia con 22,5 %, UCI el 12,5 % y servicios de Emergencia en un 10 % ⁽¹⁰⁾.

La Sociedad Iberoamericana de Úlceras y Heridas (SILAHUE) manifiesta que, si se realiza la prevención adecuada para reducir las lesiones por presión, estas pueden ser evitables, en su estudio afirma que el 95% de los casos de pacientes con LPP fueron evitables gracias a un adecuado tratamiento de prevención. Por lo que, se hace hincapié a los factores que determinan este tipo de lesiones y uno de estos factores radica en el cuidado de enfermería, ya que las LPP son consideradas un evento adverso que se basa en las medidas preventivas y acciones sobre el tratamiento de lesiones ⁽¹¹⁾.

A nivel nacional, las lesiones por presión (LPP), en los últimos años ha presentado un mayor protagonismo en problemática de la salud pública, afectando sobre todo en la calidad de vida de los adultos mayores, ya sea por neuropatología o enfermedad cardiovascular. En primer lugar, afecta los trastornos de la lesión vascular cerebral y de la médula espinal, considerándose una de las principales causas de colapso del área motora o discapacidad en pacientes ⁽¹²⁾. Para la prevención sobre las lesiones por presión, se toma a la nutrición como un factor fundamental para aquellos pacientes que sufren o padecen esta enfermedad, debido a que la falta de un buen estado nutricional afecta directamente los tejidos a factores externos, es decir, la presión permanente sobre las superficies de apoyo ⁽¹³⁾.

En la región de la Libertad, en un hospital público, se mostraron la localización de aquellas lesiones, en donde el 90% se desarrollan por debajo de la cintura, 60% área pélvica, 30% en extremidades y 10% en otras localizaciones. Por lo tanto, los comités de calidad en salud trabajan constantemente en reducir los casos de pacientes por lesiones de presión como parte de la función principal del cuidado de enfermería.

En el Hospital Lazarte Echeagaray, la prevalencia de lesiones por presión en los dos últimos años se demostró que los pacientes diagnosticados con LPP en hombres fue un 21% y en mujeres un 17%. De acuerdo con la edad, el 45% son pacientes adultos mayores. Según las áreas hospitalarias, el 28,5% son casos presentados en medicina general, 28,1% cirugía y 16,2% en emergencia. Asimismo, se evidencia que una de las causas principales que generan lesiones por presión en pacientes que han acudido al Hospital Lazarte Echeagaray, es la postración hospitalaria y la inmovilización del paciente. Por lo que, la postración conlleva a que se produzcan lesiones en el tejido de la piel. Se reportó que en base a la zona de localización el 76% aparecen en la zona sacra, mientras que el 16% a nivel de talones y 2% en los codos. Es por ello, que se fundamenta la teoría de Neuman, del cual se apoya en los conocimientos sobre la prevención primaria, secundaria y terciaria como las intervenciones para lograr el equilibrio sistémico.

Por lo tanto, se formuló la siguiente pregunta ¿Cuál es la relación entre conocimiento y cuidado del personal de enfermería sobre la prevención de lesiones por presión en pacientes del Hospital Lazarte Echeagaray, Trujillo – 2023?

El estudio presentó una justificación por la relevancia práctica, debido a que permitió comprender cómo la prevención de LPP favorece la salud de los pacientes, asimismo ayudó a optimizar los servicios brindados por el personal de salud centrados en la seguridad del paciente. En base a la relevancia teórica, debido a que hizo referencia a una teoría para interpretar las variables de estudio y su análisis sobre el marco teórico. En función a la metodológica, debido a que se utilizó herramientas que han sido validadas por expertos para ser aplicados dentro de la muestra, además se desarrolló bajo un tipo y diseño de investigación. Por último, por la relevancia social, debido a que los datos que se recopilaran fueron beneficiosos para la salud pública de la zona, ya que permitió que se establezcan estrategias que involucren al personal

de enfermería, la familia y el paciente, de esta forma evitar las complicaciones posteriores en el cuidado y mejorar la atención en el hospital.

Se planteó el siguiente objetivo general: Determinar la relación que existe entre conocimiento y cuidado del personal de enfermería sobre la prevención de lesiones por presión en pacientes del Hospital Lazarte Echegaray, Trujillo – 2023.

Por consiguiente, se establecieron dos objetivos específicos, los cuales fueron:

- Identificar el nivel de conocimiento del personal de enfermería sobre la prevención de lesiones por presión en pacientes del Hospital Lazarte Echegaray Trujillo - 2023.
- Identificar el nivel de cuidado del personal de enfermería sobre la prevención de lesiones por presión en pacientes del Hospital Lazarte Echegaray Trujillo – 2023.

Para elaborar el análisis respectivo de información se estableció como hipótesis:

H1: Si existe relación significativa entre el conocimiento y el cuidado del personal de enfermería sobre la prevención de lesiones por presión en pacientes del Hospital Lazarte Echegaray Trujillo - 2023. H0: No existe relación significativa entre el conocimiento y el cuidado del personal de enfermería sobre la prevención de lesiones por presión en pacientes del Hospital Lazarte Echegaray Trujillo - 2023.

II. MARCO TEÓRICO

En cuanto a los trabajos previos, a nivel internacional se encuentran las investigaciones desarrolladas por:

Garza R, Melpendez M, Fang M, Castañeda H, Argumendo N, en el año 2018 en México analizó los conocimientos en la prevención de LPP en México. En base a la metodología el estudio fue descriptivo contando con 199 enfermeras como muestra y el cuestionario para el instrumento. Los hallazgos encontrados fueron que el 81,51% manifestaron que cuentan con poco de personal, también se mostró que los pacientes no cooperan, representado un 67,22%. Se concluyó que las enfermeras presentan un bajo nivel de conocimiento, pero muestran actitudes positivas, asimismo las barreras principales fueron la falta de enfermeras, tiempo y personal para ayudar con la movilización ⁽¹⁴⁾.

Fernando B. y Nuria D. en el año 2018 en España, tuvieron como objetivo determinar las tasas de prevalencia global e intrahospitalaria en un hospital y analizar el estado de las lesiones por presión. La investigación fue observacional descriptiva, del cual se fundamentó un programa de prevención en los 11.959 pacientes. Los hallazgos encontrados ante la aplicación del programa representan el 98%, mientras que la prevalencia total se estima el 5% y la nosocomial no alcanza ni el 3%. Se concluye que la práctica clínica de enfermería se establece en la ejecución de acciones preventivas de las LPP apoyadas en la realidad científica ⁽¹⁵⁾.

García J, Manrique G, Bellon J, García M, en el año 2019 en España, en su investigación evaluaron la eficacia de EPA-HCC en el tratamiento de pacientes con lesiones por presión. Así mismo, el estudio fue cuasi-experimental contando como muestra a los pacientes con casos de lesiones de etapa II con LPP. El uso de un sistema especial de manejo de las lesiones por presión (SEMP), se considera una forma de manejar las LPP por lo que existe una disminución del 4% en el número total de casos en LPP. Además, un descenso del 50 % en el consumo de apósito de hidrofibra de plata. Por lo que se concluyó en establecer medidas preventivas, para la formación de tratamientos locales y los diferentes tipos de desbridamientos de tejidos ⁽¹⁶⁾.

Rodríguez C, Iglesias A, Irigoien J, García M, Martín M, Garrido R, en el 2019 desde España, analizaron la prevalencia de casos de pacientes con LPP. Así mismo, el estudio fue observacional descriptivo con una muestra de 1,568 pacientes, a quienes se les realizó una ficha de observación. Se mostró que la incidencia de pacientes con LPP en el año 2014 fue del 6,78%, y las localizaciones más frecuentes de las LPP fueron sacro y talón, del cual se encontraron lesiones mayormente de grado II. Se concluyó que la incidencia de LPP fue menor que en la literatura actual. Asimismo, existe un alto índice de historias no registradas sobre las características de la LPP ⁽¹⁷⁾.

Chércoles I. en el 2019 en España, evaluó la efectividad de intervención formativa en LPP en las enfermeras de los servicios de cuidados intensivos. El estudio fue cuantitativo, analítico, transversal, para autogestión, para ello se utilizó un cuestionario a una muestra de 30 enfermeras. En el nivel de conocimientos antes del entrenamiento se obtuvo una puntuación media global de 0,547. Se concluyó que la acción formativa mejoró el conocimiento del personal de enfermería sobre las LPP, por lo que el porcentaje de lesiones registradas después de la formación mejoró significativamente ⁽¹⁸⁾.

Rojas L, Rico L, Baron J, Zambrano L, Baron Y, Vargas J, en el año 2021, en Colombia, en su investigación, su objetivo es proponer cuidados estandarizados para la prevención de lesiones por presión. La metodología fue documental, en donde se recopiló revistas científicas basado en las variables de estudio. Los hallazgos del estudio muestran que la eliminación de las LPP es clave para reducir los niveles de complicación y mejorar la calidad asistencial de estos pacientes. Se demostró que el Outcome of Care (NOC), presenta una efectividad de la atención de pacientes con COVID que por la prolongada estadía hospitalaria puede ocasionar lesiones por presión. ⁽¹⁹⁾.

Martínez N, Vizúete E, Noroña R, Guacho C, en el año 2021, en Ecuador, se evaluó la calidad de atención de las LPP en un Centro de Salud, para lo cual se realizó un análisis descriptivo transversal teniendo a 73 pacientes como muestra para el análisis en la recolección de datos. Se demostró que el grupo de edad de 63 años fue el de mayor representación con un 74%; además 43 pacientes requirieron de 91 a 180 días y 180 a 360 días para sanar, con 59% de notoriedad e inicio de atención en las LPP

categoría III; las técnicas de tratamiento avanzado fueron las más efectivas, con 45% manifestaron una buena comunicación y respeto por los valores fueron los compendios más representativos ⁽²⁰⁾.

A nivel nacional, Chacón J. y Del Carpio A. en el 2019 en Lima, determinaron los indicadores clínicos epidemiológicos asociados a lesiones por presión (LPP), en pacientes de un hospital. La investigación fue observacional y analítico, del cual se tomó una revisión de historias clínicas de 93 pacientes. Los hallazgos evidencian que el 50,5% fueron varones mayores de 68 años. Las localizaciones fueron a nivel sacro y talón representado en un 77% y 12.9% respectivamente. Se concluye que aquellos adultos mayores que presentan hipoalbuminemia, anemia o linfopenia presentaron mayores riesgos de padecer lesiones por presión ⁽²¹⁾.

Flores Y, Rojas J, Jurado J. en el año 2020 en Lima, el estudio se basó en determinar la frecuencia de lesiones por presión y sus factores asociados. Así mismo, contó con un estudio descriptivo no experimental, donde se analizó a 84 pacientes. Los resultados evidencian que los pacientes con mayor frecuencia de lesiones por presión un 41,67% se encontraron en UCI, un 16,67% en cirugía general, y 9,52% en medicina interna. Se concluye que la frecuencia de lesiones por presión más frecuente se encontró en los servicios de UCI⁽²²⁾.

Lama J. y Rodríguez R. en el año 2021 en Lima, el estudio se basó en establecer la periodicidad de casos por lesiones por presión en las áreas del hospital y los factores asociados en pacientes. Con respecto a la metodología fue de análisis bibliográfico, debido a que se recopiló datos sobre el número de pacientes que acuden al hospital nacional y los factores patológicos. Se evidenció que 962 pacientes presentaron altos niveles de riesgos en LPP durante su hospitalización. Mientras que 3458 pacientes no tuvieron una inspección visual de la piel en busca de lesiones, evidenciándose inconsistencias entre los reportes médicos. Se concluye que, los factores relacionados a las lesiones por presión con mayor frecuencia fueron las comorbilidades, condición nutricional, uso de fármacos, la higiene del paciente y los tiempos de estancia ⁽²³⁾.

Lama B, Cedillo L, Soto A, en el 2021 en Lima, tuvo como objetivo determinar las causas de muerte en pacientes adultos mayores que ingresaron al servicio de

Medicina Interna. El estudio fue básico con una muestra de 360 pacientes. Se demostró que el 12,5% de los pacientes fallecieron durante su estadía. Además, se reveló que los pacientes con lesiones por presión fallecidos presentaron mayor frecuencia en desnutrición e hipoalbuminemia. Se concluye que la presencia de las lesiones por presión presentó un alto nivel de relación en los factores de nutrición ⁽²⁴⁾.

Moreno M. en el año 2021 en un estudio realizado en Chincha, determinaron la relación entre el conocimiento y la práctica en la prevención de lesiones por presión. Así mismo se desarrolló bajo un estudio básico con un diseño no experimental considerándose a las 56 enfermeras como parte de la muestra de estudio. Los resultados revelaron que el 33.04% presentan un nivel bajo sobre los conocimientos de las lesiones por presión, sin embargo, un 72.68% indicaron presentar una práctica adecuada en los cuidados. Se concluye que, se reveló una relación moderada entre el conocimiento y práctica arrojando un valor de Spearman de 0.688 ⁽²⁵⁾.

Pari E, Pariona J, Santillan O. en el 2021, en Ica, el desarrollo de su investigación tuvo como propósito establecer la relación entre el conocimiento y las prácticas preventivas del personal de enfermería sobre las LPP. Así mismo, se desarrolló la metodología básica con diseño no experimental descriptivo correlacional, se estudió a 45 enfermeras, a quienes se les aplicó un cuestionario. Se reveló que el 51.11% de las enfermeras (os), presentaron un nivel medio en los conocimientos, mientras que en las prácticas un 46.67% indicaron un nivel regular. Se concluyó que, existe una relación moderada arrojado por un valor de 0.654 ⁽²⁶⁾.

Quispehuaman L, Vargas D, Quispe M. en el 2020, en Lima, el estudio tuvo como finalidad examinar el cuidado y conocimiento de los internos de enfermería sobre el cuidado del adulto mayor que presenta lesiones por presión. El estudio utilizó una metodología descriptiva no experimental transversal, utilizándose como instrumento en esta investigación un cuestionario aplicado a 60 internos de enfermería. Se encontró que el 52.3% de los internos tenían conocimientos regulares sobre el cuidado de los ancianos con LPP, mientras que el 48.5% tenía un cuidado regular sobre LPP. Se concluyó que, existe una relación significativa entre las variables arrojado por un valor de 0.752 ⁽²⁷⁾.

A nivel local, Calderón K, Rivera H, Flores V, en el 2018, en Trujillo el objetivo fue determinar el nivel de conocimientos y prácticas preventivas sobre LPP en personal hospitalario. Para lograrlo, se realizó un análisis descriptivo e inferencial a 45 pacientes seleccionados al azar del Servicio de Medicina. Los resultados del estudio encontraron que el 55% de las enfermeras presentan un nivel regular en los conocimientos sobre lesiones por presión, mientras que el 73,3% presentaron un nivel regular en el cuidado. Se concluye una correlación positiva entre el nivel de conocimientos y las prácticas preventivas del personal de enfermería del hospital ⁽²⁸⁾.

Ante ello, las lesiones por presión son presiones persistentes sobre áreas planas o protuberancias óseas que dañan el tejido subcutáneo, causando isquemia de los tejidos blandos y afectando en algunos casos al hueso ⁽²⁹⁾. La muerte de un tejido se provoca a causa de la compresión de vasos sanguíneos que suministran el oxígeno y ciertos nutrientes que benefician a la piel, esto sucede cuando existe una presión constante sobre la piel. ⁽³⁰⁾.

Por lo tanto, se menciona la importancia sobre el conocimiento de los profesionales de enfermería sobre la prevención de lesiones por presión, cabe mencionar que el conocimiento es considerado el proceso de almacenamiento de información en la conciencia y mente del individuo ⁽³¹⁾. Se considera conocimiento a la combinación conceptos con base científica con el fin de comprender el estado natural de los elementos que inciden negativamente en la aparición de las lesiones por presión, además de comprender el estado de la piel, la nutrición del paciente, entre otros ⁽³²⁾.

En tal sentido, definir el conocimiento de enfermería, consta del conjunto de ideas o fundamentos científicos que se enfocan en la comprensión por parte del profesional de enfermería de los factores de riesgo de las lesiones por presión, incluyendo el estado general, el estado de la piel, el estado de actividad, el estado nutricional, entre otros ⁽³³⁾.

En cuanto a la evaluación del conocimiento del personal de enfermería ante la prevención de lesiones por presión, se manifestó que el personal debe estar en constante actualización en función a los conocimientos para poder afrontar el reto de la práctica hospitalaria ⁽³⁴⁾. De tal manera que, para Quesada y García, en el 2018,

indica las dimensiones siguientes: generalidades, factores de riesgos, medidas de prevención, valores y principios éticos de la enfermería.

La primera dimensión consta de las generalidades, En el caso de las generalidades sobre el conocimiento de las lesiones por presión, esta dimensión abarca desde los conocimientos previos sobre lo que son las lesiones por presión, como también los tipos y causas que genera esta enfermedad ⁽³⁵⁾. Así mismo, abarca las causas y consecuencias de la presión sobre la piel, los factores tales intrínsecos como extrínsecos que conciernen a los riesgos ergonómicos, además se fundamenta la evaluación medio de la escala de Norton. Se toma en cuenta con las evaluaciones o etapas que conciernen a las lesiones por presión, del mismo modo las generalidades constan del tratamiento y prevención que aplique el personal asistencial de manera correcta. Por ello, los conocimientos previos del personal de enfermería es punto clave para el desempeño dentro de los centros de salud.

De acuerdo con los conocimientos obtenidos comprenderán la evolución de esta enfermedad. En tal sentido, las generalidades en el conocimiento sobre la prevención de las lesiones por presión en el personal de enfermería son base fundamental para el adecuado cuidado en los pacientes ⁽³⁶⁾.

La segunda dimensión son los factores de riesgos que están compuestos por la fricción, la humedad, edad, desnutrición y otras enfermedades graves subyacentes. Asimismo, se manifiesta que el mayor riesgo de daño tisular proviene de problemas de salud como la diabetes y las enfermedades vasculares, por lo que estas condiciones afectan el flujo sanguíneo y provocan la reducción del oxígeno en los tejidos corporales ⁽³²⁾.

Así mismo, se mencionan las etapas que conciernen a la aparición de las lesiones por presión. La etapa 1, consta que el paciente presenta un área eritematosa de la piel que no se blanquea, esto eventualmente se volverá púrpura y desarrollará roturas parciales en la epidermis o la dermis. En la etapa 2, puede provocar formaciones de ampollas o vesículas. Si estos persisten, los pacientes observaron lesiones amarillentas o blanquecinas que aparecen en su piel. En la etapa 3, la piel del paciente se vuelve delgada y necrótica. El tejido subcutáneo muere, formando lesiones con

escara blanda en el fondo de cráteres profundos. Finalmente, la etapa 4, provoca la pérdida total y completa del grosor de la piel. También provoca afectación de músculos, huesos y tendones. De acuerdo con los factores de riesgo anteriores, se indica que es mucho más probable que se desarrollen lesiones por decúbito si no puede moverse con facilidad o cambiar de posición mientras está sentado o acostado ⁽³⁷⁾.

Por otro lado, a la prevención como tercera dimensión, las cuales se definen como aquellas pautas o indicaciones que tienen como finalidad proteger eficazmente la salud de toda persona. En base a las medidas de prevención en el personal de enfermería en paciente con lesiones por presión, se ha indicado que el apoyo nutricional es considerado un factor importante ante la medida de prevención; por lo que se debe tener cuidado con la dieta indicada del paciente para no causar complicaciones posteriores. En los adultos mayores, en particular, al indicar la dieta correspondiente está acompañado de suplementos. Así mismo, para disminuir el riesgo de isquemia tisular, es importante aumentar la movilidad de los pacientes, esto permitirá reducir la cantidad de presión aplicada sobre las heridas, logrando mejorar el proceso de curación ⁽³³⁾.

Por último, se menciona otro tipo de prevención las rutinas de cuidado de la piel, se recomienda mantener la piel del paciente limpia y seca en todo momento; en las rutinas de limpieza se recomienda utilizar jabones o soluciones de limpieza que no dañan la piel, además los movimientos al momento de la limpieza en la zona deben ser delicados, evitando las frotaciones al momento de secarse la piel ⁽³³⁾.

Por último, la cuarta dimensión que consta de los valores y principios éticos de enfermería es considerado como tercera dimensión, las cuales se desarrollan en función al respeto, la dignidad de la vida, el personal de enfermería debe ser eficiente, benévolo, veraz y justo. Asimismo, se basa en la responsabilidad del personal de enfermería que se extiende más allá de los pacientes individuales, por lo que trasciende los campos interdisciplinarios de atención médica y aboga por los derechos de todos los que reciben atención ⁽³⁸⁾.

Del mismo modo, ante la prevención de las LPP, se habla sobre el cuidado de enfermería, que implica brindar asistencia inmediata con conocimientos técnicos relacionados con la salud. También se fundamenta en brindar apoyo emocional guiado por un poder espiritual de amor y afecto. El cuidado se guía por la filosofía y la ciencia de la ayuda, así como por conceptos metaparadigmáticos definidos en estas áreas. Uno de estos conceptos es que la salud está asociada con la unidad y la armonía entre el cuerpo, la mente y el alma ⁽³⁸⁾.

En función al cuidado del personal de enfermería sobre la prevención de las lesiones por presión implica evaluar la piel del paciente, limpiar sus heridas y moverlo en diferentes posiciones para reducir el riesgo de aparición de lesiones por presión. También envuelve el cuidado de los profesionales de enfermería, que se define como los procedimientos, actividades y cuidados que brindan para controlar la posibilidad de formación de lesiones por presión ⁽³⁹⁾. De tal manera, para evaluar el cuidado del personal de enfermería ante la prevención de las lesiones por presión, se manifiesta las siguientes dimensiones: nutrición, cuidado de la piel, medidas de confort y habilidades y técnicas.

La primera dimensión, es la nutrición, indica que es importante tener en cuenta la necesidad de nutrientes en el cuerpo. Por lo que, la dieta del paciente debe ajustarse individualmente a sus necesidades clínicas específicas, lo que significa que sus niveles de calorías, proteínas y líquidos deben determinarse a través del estrés, los cambios de peso involuntarios y la ingesta de energía. Para este proceso es fundamental realizar una revisión nutricional, la cual permitirá evaluar el riesgo de desnutrición en adultos con lesiones por presión, que pueden tener mayores necesidades de proteínas en función de su índice de masa corporal. Los adultos con baja velocidad pueden aumentar su ingesta de proteínas; estos ajustes deben ser ordenados por un médico o nutricionista ⁽³³⁾.

La proteína en pacientes con lesiones por presión es fundamental para la síntesis de nuevos tejidos, la homeostasis, la función inmunitaria, la regeneración epitelial, etc. La deficiencia grave de proteínas da como resultado una cicatrización deficiente de la herida debido a la disminución de la síntesis y depósito de colágeno ⁽³³⁾. Por otro lado, se menciona que la glutamina, es un aminoácido importante para la síntesis de

nucleótidos en las células, incluidos los fibroblastos y los macrófagos, considerándose una fuente de energía para los linfocitos. La glutamina se basa en la estimulación de la respuesta inmunitaria inflamatoria que se produce en las primeras etapas de la cicatrización de heridas, por lo que, entre los beneficios, también destaca, el significado de una mejor permeabilidad intestinal, una mejor síntesis de proteínas y estancias hospitalarias más cortas.

Así mismo, como segunda dimensión cuidado de la piel del personal de enfermería brinde las indicaciones correctivas del estilo de limpieza para el paciente, además del uso de artículos de aseo especializado para el cuidado de la piel ⁽³³⁾. El rol del personal de enfermería en pacientes con lesiones por presión, es inmediato su tratamiento y es importante que exista una revisión constante cada día cuando el paciente se encuentre hospitalizado, además de que el personal de enfermería debe ser cuidadoso con la limpieza al momento de baño del paciente y de esta manera se puede controlar el incremento de lesiones posteriores.

Dentro de los procedimientos realizados, con base en el trabajo del personal de enfermería, se sugiere que los pacientes con lesiones por presión, se debe cambiar de posición con mayor frecuencia, al menos cada 6 horas si el riesgo es bajo, si el riesgo es regular, se debe mover al paciente cada 4 horas y si se reporta que la frecuencia de las lesiones por presión es de mala evolución, se debe mover al paciente cada 2 horas ⁽⁴⁰⁾. Asimismo, otra medida importante del personal de enfermería es el cuidado de la piel, es importante mantener la piel húmeda y limpia, ya que la piel que no está intacta aumenta la multiplicación de bacterias que pueden entrar y dañar a los ancianos hospitalizados. Además, la hidratación de la piel también necesita atención porque las personas mayores pierden humedad por el proceso de envejecimiento ⁽⁴¹⁾.

Por otro lado, se tiene las medidas de confort, que son formas de reducir el dolor durante la atención al final de la vida. Es por ello, que las medidas de confort para las lesiones por presión se basan únicamente en el cuidado del personal de enfermería, las cuales se relacionan con la alimentación, el cuidado de la piel y la higiene ⁽³⁸⁾.

Asimismo, se evalúa las habilidades y técnicas en el personal de enfermería, las cuales se consideran las prácticas y conocimientos que permiten al personal realizar

las diferentes tareas específicas. Además, se caracterizan por ser prácticos ya que se relacionan con tareas mecánicas, informáticas o científicas. Por lo tanto, se considera que suma importancia por diferentes razones, la primera porque ayuda al trabajo ser más eficiente y aumentar la confianza en los colaboradores. De tal manera que en el personal de enfermería debe de cumplir ciertas habilidades y técnicas ante la prevención de las lesiones por presión, además entre sus habilidades del personal de salud es esencial mantener una comunicación adecuada y la escucha activa con el paciente ⁽⁴²⁾.

La teoría de Neuman se fundamenta en la prevención primaria, secundaria y terciaria como intervenciones para lograr el equilibrio sistémico. En este caso, la prevención primaria se encarga de fomentar la prevención de la salud tanto en el personal de enfermería como en las familias de los pacientes, fortaleciendo líneas de defensa flexibles para prevenir y reducir los factores de riesgo. La prevención secundaria en realidad está relacionada con la prevención, posiblemente la formación de lesiones por presión, cuyo propósito es restaurar la estabilidad ideal del sistema para mantener su energía. Sin embargo, la prevención terciaria ocurre después de que el sistema haya sido tratado con una estrategia de prevención secundaria.

En algunos casos, las personas con inactividad física disminuida y sensibilidad disminuida tienen un mayor factor de riesgo mayor para desarrollar lesiones por presión, permaneciendo siempre en la misma posición, privando al tejido de oxígeno debido a la compresión, lo que conlleva a la muerte. Estos se dividen en factores intrínsecos y factores extrínsecos, que están determinados por la presión prolongada, el cizallamiento, la fricción y la humedad por sí mismos debilitan las paredes celulares y aumentan la aparición de lesiones por presión ⁽⁴⁴⁾.

En tal sentido, el cuidado ocupacional es desarrollado por el personal de enfermería con formación científica en salud, con habilidades técnicas para ayudar a las personas, familias y comunidades a mejorar o restaurar la salud. El cuidado del paciente es un fenómeno social común que sólo tiene éxito cuando es interpersonal, es decir, se establece entre la enfermera y el paciente.

III. METODOLOGÍA

3.1. Tipo y diseño de investigación

Tipo de investigación: Hernández R, Fernández C, Bautista R, define al estudio de tipo básico, como aquel estudio que se basa en teorías y de incrementar los conocimientos científicos sin aplicar ningún aspecto práctico. Por lo tanto, la presente investigación fue de tipo básica debido a que se basó en el conocimiento, la teoría y la conceptualización de las variables de estudio ⁽⁴⁶⁾.

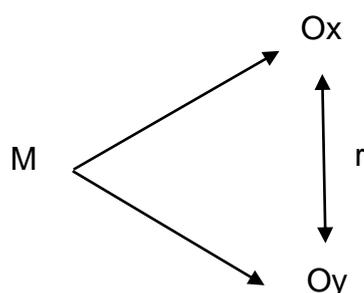
Diseño de investigación: Se utilizó un diseño de investigación no experimental, debido a que no se manipularon las variables y se estudiaron bajo su propia naturaleza, además fue de corte transversal, y se desarrolló bajo un mismo tiempo ⁽⁴⁵⁾.

El estudio en función al enfoque fue cuantitativo, puesto a que al momento de la recolección de datos se representó en datos estadísticos y bases numéricas. Además, consta de un método deductivo, ya que pretendió responder la hipótesis general del estudio, según Bernal C. en el 2018, p.56, indica que busca contrastar las hipótesis, para partir de ello desarrollar las conclusiones del estudio ⁽⁴⁵⁾.

Además, contó con un alcance correlacional, de acuerdo con Zacarías H. y Supo J. en el 2020, indica que la finalidad del estudio correlacional es evaluar las variables de estudio en base a su relación ⁽⁴⁷⁾. Por ello, se consideró que el estudio fue correlacional, debido a que se pretendió determinar la relación entre ambas variables.

Figura 1.

Esquema de estudio.



En donde:

M: Muestra

Ox: V1

Oy: V2

r: Relación de las variables

3.2. Variables y operacionalización

Variable de estudio 1: Conocimiento de las lesiones por presión.

Definición conceptual: Se desarrolla en base a la acumulación de conceptos con base científica teniendo como propósito analizar, conocer o evaluar el estado de la naturaleza de aquellos elementos que determinan la aparición de lesiones por presión.

Definición operacional: La recolección de datos se realizó mediante la aplicación de la técnica encuesta, a través del cuestionario, el cual se desarrolló por Leonor Isabel Medina Salinas, el cual consta de 20 preguntas en donde cada pregunta correcta equivale a 1 punto y las incorrectas 0 puntos.

Dimensiones: Conceptos, Factores de riesgos, Medidas de prevención, Valores y principios éticos del personal de enfermería.

Los indicadores: Primera dimensión: Saberes previos sobre lesiones por presión; segunda dimensión: Tipos de factores de riesgos, Factores de riesgo extrínsecos de las lesiones por presión, Factores de riesgo intrínsecos; tercera dimensión: Movilización del paciente postrado, Salud de la piel y Alimentación; por último, cuarta dimensión: Práctica del principio ético, Valores éticos y Funciones del personal de enfermería.

Escala de medición: Ordinal.

Variable de estudio 2: Cuidado de las lesiones por presión.

Definición conceptual: Implica evaluar la piel del paciente, limpiar sus heridas y moverlas a diferentes posiciones para reducir el riesgo de aparición de lesiones por presión. También envuelve el cuidado de los profesionales de enfermería que se define como los procedimientos, actividades y cuidados que brindan para controlar la posibilidad de formación de lesiones por presión.

Definición operacional: Se obtuvo datos mediante la aplicación una lista de cotejo, desarrollado por Leonor Isabel Medina Salinas, el cual consta de 20 preguntas en donde cada SI equivale a un punto y NO equivale cero.

Dimensiones: nutrición, cuidado de la piel, medidas de confort.

Los indicadores: Primera dimensión: Valoración nutricionista, Control y registro de Ingesta de alimentos, Identifica y corrige carencias nutricionales; segunda dimensión: Higiene corporal, Evalúa la piel, Aplicación de cremas hidratantes, Atención especial en zonas de lesiones; tercera dimensión: Evitar lesiones posibles en zonas de emergencia. Movilización reduciendo las fuerzas tangenciales y la

fricción, Mantener la limpieza en cama y sábanas; por último, cuarta dimensión: Realizar cambios de posición, Evitar el contacto directo de las prominencias óseas entre sí, Mantiene una comunicación asertiva, Mantiene una escucha activa.

Escala de medición: Ordinal

3.3. Población, muestra y muestreo.

Población:

El estudio estuvo conformado por una población de 256 enfermeras (os) del Hospital Lázarte Echegaray.

Muestra: El estudio presente tomó como muestra a las enfermeras (os) de 3 áreas que está dividida en subáreas como Emergencia: Observación A, B, C, D y trauma shock; Medicina General: A, B, C y D; Cirugía: A y B.

Criterios de inclusión

- El personal de enfermería del Hospital Lázarte Echegaray.
- Enfermeras del área de Emergencia.
- Enfermeras de las áreas de Emergencia: Observación A, B, C, D y trauma shock, Medicina General: A, B, C y D, Cirugía A y B.
- Enfermeras que participan voluntariamente en el trabajo de investigación.

Criterios de exclusión

- Enfermeras de instituciones de salud privadas.
- El personal de enfermería de los Policlínicos.
- Enfermeras de las áreas de ginecología y pediatría.
- Personal médico y técnicos de enfermería.

Tabla 1.

Distribución de la muestra

Áreas de enfermería	N° de enfermeras (os)
Emergencia: Observación A, B, C, D y trauma shock	38
Medicina General: A, B, C y D	31

Cirugía A y B	30
TOTAL	99

Fuente: Elaboración propia

Muestreo: No probabilístico por conveniencia, ya que se aplicaron criterios de selección para la determinación de la muestra.

Unidad de análisis: Cada una de las enfermeras

3.4. Técnicas e instrumentos de recolección de datos

Técnica de recolección de datos: Se utilizó la encuesta, del cual se basó en una serie de preguntas con relación a las variables, las cuales nos permitió medir y responder los objetivos del estudio ⁽⁴⁵⁾. Así mismo, para la segunda variable se utilizó la técnica de observación, del cual evaluó las prácticas del cuidado realizadas por el personal de enfermería bajo un tiempo real ⁽⁴⁶⁾.

Los instrumentos: Para el estudio se tomó 2 instrumentos para su aplicación, del cual fue un cuestionario y una lista de cotejo.

Instrumento 1: fue el cuestionario, la cual sirvió para medir la variable de conocimiento de enfermería en la prevención de lesiones por presión, del cual el instrumento fue elaborado por la autora Leonor Isabel Medina Salinas, el cual se solicitó la autorización para su uso, el instrumento que ella elaboró fue aplicado en el Hospital I La Esperanza - ESSALUD de Trujillo en el 2018. Este cuestionario fue conformado por preguntas relacionadas a las lesiones por presión con la finalidad de que el cuestionario mide el conocimiento del personal de enfermería del Hospital Lazarte Echeagaray por el cual el cuestionario consta de 20 preguntas del cual cuenta con 4 alternativas para que cada uno del personal de enfermería marque la respuesta correcta. Por lo que, cada respuesta correcta tiene una valoración de 1 punto, y cada pregunta incorrecta equivale a 0 puntos. Además, los niveles de evaluación se han considerado los siguientes: Nivel Bueno: 16 – 20 puntos, Nivel Regular: 11 -15 puntos, Nivel Deficiente 0 – 10 puntos.

Instrumentos 2: La lista de cotejo, el cual midió a la variable 2, es decir, los cuidados del personal enfermería en la prevención de las lesiones por presión, del cual fue recopilado por la autora Leonor Isabel Medina Salinas, el cual se solicitó la

autorización para su uso, el instrumento que ella elaboró fue aplicado en el Hospital I La Esperanza - ESSALUD de Trujillo en el 2018. El instrumento Lista de cotejo consta de 20 ítems teniendo como alternativas de evaluación SI y NO, en donde “SI” equivale a 1 y “NO” equivale 0. La finalidad del instrumento fue conocer si el personal de enfermería cumple con las pautas médicas para la prevención sobre las lesiones por presión. Así mismo, las puntuaciones son: Nivel Bueno (16 – 20 puntos), Nivel Regular (11 -15 puntos) y Nivel Deficiente (0 – 10 puntos).

Validez: Para la validez del instrumento se realizó por medio de tres expertos, quienes evaluaron el instrumento a través de los criterios de la relevancia, coherencia y pertinencia, por el cual evidenciaron si el instrumento es válido para su aplicación.

De tal manera que, se realizó la validación a través de juicio de expertos en donde arrojó mediante la V de Aiken de 93% válido, lo que indica que reúne evidencias de validez de contenido (Anexo 8).

Confiabilidad: En base a la confiabilidad, este tiene como finalidad medir el grado de confianza del instrumento, por el cual se realizó una prueba piloto en donde se determinó por medio de Kuder Richardson, el grado de confianza del instrumento para su aplicabilidad (ver anexo 5).

Por lo tanto, de acuerdo con los resultados obtenidos al aplicar la prueba de confiabilidad de Kuder Richardson, se concluye que el instrumento fue de muy alta confiabilidad dando como resultado 0,922.

3.5. Procedimientos

En base al procesamiento de datos, primero se realizó una carta de presentación para el hospital, en donde se autorice el permiso correspondiente para desarrollar la investigación.

Posteriormente, se dió paso a la aplicación del instrumento del cuestionario, del cual durará un aproximado de 15 min, del cual se les explicará los puntajes que se tomarán antes que empiecen a contestar. En el segundo instrumento sobre la lista cotejo el investigador evaluó al personal de enfermería para la verificación sobre la prevención de las lesiones por presión en los pacientes que atienden en el Hospital Lazarte. Para ello el investigador acudió al hospital en modo de pasantía y evaluaron

al personal de enfermería realizando las actividades de cuidado en pacientes con casos de lesiones por presión, este tuvo la duración de aproximadamente 40 a 45 min.

Finalmente, se procesaron los datos mediante tablas y figuras para sus respectivas interpretaciones, de esta forma se desarrolló la discusión y conclusiones del estudio.

3.6. Método de análisis de datos

Se utilizaron análisis descriptivos porque el procesamiento de datos se realizó a través de tablas y figuras realizadas en el programa Microsoft Excel, se realizó en el programa estadístico SPSS versión 25 la correlación de las variables.

En el análisis inferencial se realizó la prueba de normalidad y de hipótesis, con la finalidad de conocer si la investigación fuera paramétrica o no paramétrica. En función a la prueba de normalidad, al ser la muestra mayor de 30, se estableció el coeficiente estadístico de Kolgomorov Smirnov, mientras que la prueba de hipótesis se utilizó el Rho de Pearson.

3.7. Aspectos éticos

Según Martínez N. en el 2011, indica los criterios éticos correspondiente al área de salud:

Autonomía: Se refiere a que las personas participantes tendrán la libertad de decidir responder a cada una de las preguntas con total independencia, además que se realizará el consentimiento informado para la aplicación de instrumento ⁽⁴⁸⁾.

Beneficencia: Debido a que es estudio será de beneficio para la población y poder minimizar los riesgos en el cuidado del personal de enfermería ante la prevención de las lesiones por presión ⁽⁴⁸⁾.

No maleficencia: Este criterio consta de que el estudio no realizará algún daño a la población en el desarrollo de la investigación. Por lo que, el estudio no pretenderá hacer daño alguno, ni de manera directa o indirecta ⁽⁴⁸⁾.

IV. RESULTADOS

Contratación de hipótesis general

H1: Si existe relación significativa entre el conocimiento y el cuidado del personal de enfermería sobre la prevención de lesiones por presión en pacientes del Hospital Lazarte Echegaray Trujillo, 2023.

H0: No existe relación significativa entre el conocimiento y el cuidado del personal de enfermería sobre la prevención de lesiones por presión en pacientes del Hospital Lazarte Echegaray Trujillo, 2023.

Regla de decisión:

Se establece de error 0,05, Entonces si $p < 0,05$ se rechaza la H_0

Tabla 2.

Relación entre el nivel de conocimiento y el cuidado del personal de enfermería sobre la prevención de lesiones por presión en pacientes del Hospital Lazarte Echegaray, Trujillo 2023.

		Cuidado						TOTAL	Chi cuadrado de Pearson sig (bilateral)	
		Deficiente		Regular		Bueno				
		n	%	n	%	n	%			
Conocimiento	Deficiente	0	0,0%	0	0,0%	0	0,0%	0	0,0%	0,003
	Regular	0	0,0%	32	32,3%	16	16,2%	48	48,5%	
	Bueno	0	0,0%	19	19,2%	32	32,3%	51	51,5%	
TOTAL		0	0,0%	51	51,5%	48	48,5%	99	100%	

Fuente: base de datos de la aplicación de instrumento

Interpretación: De acuerdo con la tabla 2, existe una relación significativa entre el nivel de conocimiento y cuidado del personal de enfermería sobre la prevención de LPP en pacientes del Hospital Lazarte Echegaray, debido a que el valor de la significación asintótica cumple con la regla de decisión establecida, teniendo como resultado 0,003, el cual es menor a 0,05.

Tabla 3.

Distribución de frecuencia del personal de enfermería del Hospital Lazarte Echegaray, Trujillo 2023 según el nivel de conocimiento sobre la prevención de lesiones por presión.

Conocimiento del personal	N	%
Deficiente	0	0,0%
Regular	48	48.5%
Bueno	51	51.5%
TOTAL	99	100%

Nota: Elaboración propia

Interpretación: Como se muestra en la tabla 3, se evidenció que el 51.5% del personal de enfermería presentó un conocimiento bueno en sobre la prevención de las LPP; sin embargo, existe un porcentaje considerable de un 48.5% del personal de enfermería presentan un nivel de conocimiento regular.

Tabla 4.

Distribución de frecuencia del personal de enfermería del Hospital Lazarte Echegaray, Trujillo 2023, según el nivel de cuidado sobre la prevención de lesiones por presión.

Cuidado del personal	N	%
Deficiente	0	0,0%
Regular	51	51.5%
Bueno	48	48.5%
TOTAL	99	100%

Nota: Elaboración propia

Interpretación: Lo evidenciado en la tabla 4, se muestra que el 51.5% del personal de enfermería presentaron un cuidado regular sobre la prevención de las LPP, mientras que un 48.5% presentan un nivel de cuidado bueno.

V. DISCUSIÓN

En este apartado se realizó la discusión de los resultados planteados, después de haber aplicado los instrumentos. Así mismo, se expuso los resultados por cada tabla, contrastando con un antecedente y una base teórica.

En la tabla 2 sobre el contraste de la hipótesis general, los datos se consideraron paramétricos, por lo que se tomó el Rho Pearson, del cual, al realizarse la regla de decisión, arrojó un rango de error de 0,003, en donde se indica que si el valor de $p < 0,05$, se rechaza la hipótesis nula. Es decir, de acuerdo con la prueba de Chi Cuadrado entre el nivel de conocimiento y el cuidado del personal de enfermería sobre la prevención de las lesiones por presión se evidenció que existe una relación significativa entre las variables. Así mismo el 32.3% del personal de enfermería tiene un conocimiento y práctica regular en cuanto al cuidado de las lesiones por presión, y un 16.2% tiene un conocimiento regular con una buena práctica en cuanto al cuidado de las lesiones por presión.

De tal manera que estos resultados se asemejan al estudio Calderón K, Rivera H, Flore V en el 2019 ⁽²⁷⁾, quienes tuvieron como objetivo determinar la relación entre el nivel conocimiento y la práctica preventiva en pacientes con LPP en Trujillo, del cual se evidenció que existe una correlación positiva entre ambas variables. Así mismo, Pari E, Pariona J, Santillan O. ⁽²⁸⁾ en el 2021 quienes señalan en sus estudios que el 51.11% del personal de enfermería presentaron un nivel medio en los conocimientos, mientras que en las prácticas un 46.67% indicaron un nivel regular. Se concluyó que, existe una relación moderada arrojado por un valor de 0.654. Por el contrario, en el estudio de Rojas H. en el 2021 ⁽²⁵⁾, en sus resultados ante una revisión bibliográfica, comentaron que sí bien es cierto el personal de enfermería contaban con un nivel bueno en lo que respecta al conocimiento en las lesiones por presión, este no guardaba relación con los cuidados, ya que se evidenció que, ante la falta de recursos, equipamiento y temas de infraestructura, no permitía al personal de enfermería llevar un adecuado control en los pacientes afectados.

Por esta razón, los resultados evidenciados en la tabla 2, se relacionan con lo expuesto por Ramón J., quien señala que el conocimiento sobre las LPP es

fundamental para que los profesionales de enfermería actúen con eficacia en su práctica diaria. Como tal, deben mantenerse al tanto de los últimos desarrollos y prácticas para prevenir las lesiones antes mencionadas. Además, se expone que para brindar una atención adecuada en el caso de los pacientes con LPP, es necesario capacitar a los profesionales de enfermería y que el hospital brinde los recursos necesarios para una adecuada atención del paciente ⁽³¹⁾.

Del mismo modo, los resultados se relacionan con el aporte de la teoría de Neuman, quien manifiesta que, para llevar un adecuado y correcto cuidado, y es importante mencionar los recursos que conlleva dichos tratamientos. Por ende, se deduce que el personal de enfermería del hospital Lazarte Echegaray al presentar un cuidado bueno, define que el nivel de conocimiento del personal de enfermería también es bueno, no obstante, los cuidados pueden verse afectados ante la falta de recursos o materiales esenciales, por lo que es importante resguardar el bienestar de salud del paciente.

Se demostró que existe una relación significativa entre las variables de estudio, por lo que se mostró que gran parte del personal de enfermería presentan un nivel regular en los conocimientos y eso afecta las prácticas del cuidado de las LPP en pacientes del Hospital Lazarte Echegaray. Entre los factores que posiblemente originen estos resultados, están la falta de recursos materiales como guantes, gasas, entre otros, lo cual imposibilita al personal de enfermería llevar un adecuado cuidado; así mismo, se observó que existe la necesidad que el personal de enfermería desarrollen nuevas prácticas de cuidados mediante el reforzamiento de conocimientos, siendo este un factor esencial para la atención en los pacientes con LPP.

Por otro lado, en la tabla 3, se describió el conocimiento del personal de enfermería sobre la prevención de lesiones por presión, del cual el 51.5% arrojó un nivel bueno; mientras que un 48.5% presentaron un nivel regular. Es decir, que sólo existe una diferencia de 3% en base al nivel de conocimiento, lo cual indica que existe una brecha estrecha entre ambos niveles, ya que casi la mitad del personal de enfermería presentaron un nivel regular en función a los conocimientos.

De esta forma, estos resultados se contrastan con otros estudios, debido a que no se encontraron resultados similares, sin embargo existen otros estudios en base a los

resultados se difieren como el estudio de Garza R, Melpendez M, Fang M, Castañeda H, Argumendo N, en el año 2018 en México ⁽¹⁴⁾, en donde se mostró que el 81,51% manifestaron que cuentan con un bajo nivel de conocimiento, debido al poco compromiso del personal de enfermería por capacitarse y la escasez de recursos para atender a dichos pacientes, puedan llevar un adecuado tratamiento. Así mismo, Calderón K, Rivadeneira H, Flores V, en donde mostraron como resultado que el 58% de los internos tenían un conocimiento deficiente sobre el cuidado, mientras que el 42% tenía un conocimiento bueno, aquí también se refleja que los porcentajes de diferencia no es abismal. ⁽²⁸⁾, por lo que se concluye que el personal de enfermería presenta un bajo nivel de conocimiento.

Según Grupo Nacional para el Estudio y Asesoramiento en Úlceras Por Presión y Heridas Crónicas (GNEAUPP), indica que es importante evaluar los conocimientos del personal de enfermería sobre LPP, ya que los cuidados y la prevención de estas lesiones son fundamentales en la atención de pacientes con riesgo de padecerlas ⁽³²⁾. Además, se menciona que una mayor formación y capacitación en prevención y cuidado de las UPP también podría contribuir a reducir su incidencia en los pacientes y mejorar la calidad de vida de estos. Así mismo, la teoría de Neuman, sustenta que los conocimientos desarrollados por parte del personal de enfermería son esencial para la guía de atención en los pacientes con úlceras por presión, el cuál en base a los aspectos teóricos se puedan evaluar y gestionar aquellos factores de riesgo que afecten a las intervenciones efectivas de cuidado a los pacientes.

En tal sentido, el nivel de conocimiento es un factor esencial para el cuidado en los pacientes que padecen LPP. En el caso del personal de enfermería del Hospital Lazarte Echeagaray, se observó en los resultados un nivel bueno por parte de los conocimientos; sin embargo, existe un porcentaje considerable y representado por casi la mitad del personal de enfermería que desconocen las lesiones de presión. Bajo esta percepción, se ha deducido que, ante el nivel regular sobre los conocimientos del personal de enfermería, se ve obstaculizado ante la necesidad de las enfermeras (os) de acudir a programas o capacitaciones que permita la actualización de sus conocimientos los cuales se ven repercutidos en la calidad de cuidado que demuestra en los pacientes con LPP.

Finalmente, en la tabla 4, se evidenció que el 51.5% del personal de enfermería presentó un cuidado regular sobre la prevención de las lesiones por presión, mientras que un 48.5% un nivel de cuidados bueno. Sin embargo, cuidado. La falta de conocimiento del personal del personal de enfermería puede estar ligado a los recursos que el hospital brinda, el cual no es suficiente para mejorar la calidad de vida de dichos pacientes.

Estos resultados se asemejan a lo que investigó Pari E, Pariona J, Santillan O. en el 2021, en donde evidenció que el 46.67% indicaron presentar un nivel regular en la práctica de los cuidados del personal de enfermería en pacientes con lesiones por presión, esto a causa de que el personal de enfermería aplica acciones preventivas. Así mismo, se relaciona con el estudio de Quispehuaman L, Vargas D, Quispe M. en el 2020, en donde en sus resultados indicaron que 48.5% tenía un cuidado regular sobre LPP, debido a que no presentaron niveles buenos en el conocimiento.

Según Abizanda P., definen que el papel de los profesionales de enfermería en el tratamiento de pacientes con lesiones por presión es crucial durante la etapa de prevención para evitar un mayor deterioro y mejorar la calidad de vida de los pacientes. Además, se destaca que, con un conocimiento profundo del tema, los profesionales de enfermería pueden promover prácticas efectivas para prevenir y tratar las lesiones por presión ⁽³⁰⁾.

Por esta razón la teoría de Neuman enfatiza la importancia sobre el cuidado de los pacientes que padecen lesiones por presión por parte del profesional de enfermería, del cual implica tres aspectos esenciales tales como conocimiento, la prevención y la colaboración, siendo esto primordiales para el desarrollo de un adecuado cuidado. De tal manera que, en el caso de LPP implica identificar los factores de riesgo internos y externos que pueden llevar a la formación de LPP, posteriormente desarrollar un plan de cuidado individualizado para la prevención adecuada.

Por lo tanto, el cuidado del personal de enfermería en lesiones por presión se encuentran en un nivel regular, esto a causa de la alta demanda de pacientes que acuden al Hospital Lazarte Echeagaray, del cual las enfermeras no se dan el abastó suficiente para poder brindarle a todos adecuados cuidado, así mismo la disponibilidad

de tiempo en las jornadas de las enfermeras, se evidenció que para los cuidados en pacientes con LPP demanda una duración de aproximadamente 45 a 50 minutos, lo que no permite a las enfermeras poder evaluar correctamente a todos los pacientes.

Finalmente, para el desarrollo de los resultados se evidenciaron ciertas limitaciones en el estudio, entre ellas inicialmente la autorización del hospital para el desarrollo de la investigación, debido a que se estiman un tiempo prolongado por los procesos administrativos. Posteriormente, fue la disponibilidad de tiempo del personal de enfermería para el apoyo de responder el cuestionario, debido a la sobrecarga laboral que poseen y la dificultad de continuar con el desarrollo del cuestionario, y del mismo modo en el caso de la lista de cotejo. Durante la aplicación, se estimó el tiempo de duración de la Lista de Cotejo fue de 40 a 45 minutos, por lo que el investigador tuvo que asistir a dobles turnos para poder completar la aplicación de su instrumento.

VI. CONCLUSIONES

La investigación afirmó que existe una relación significativa entre conocimiento y cuidado del personal de enfermería sobre la prevención de lesiones por presión en pacientes del Hospital Lazarte Echeagaray, donde el Rho Pearson arrojó un rango de error de 0,003 y el valor de $p < 0,05$. En tal sentido se afirma que mientras existan buenos conocimientos en la prevención de LPP mejor será el cuidado del personal de enfermería hacia los pacientes.

El personal de enfermería del Hospital Lazarte Echeagaray presentaron un nivel bueno en conocimientos con un 51.5%, sin embargo, se mostró porcentaje significativo de 48.5% indicaron un nivel regular, debido a que existen enfermeras que desconocen temas de generalidades de las lesiones por presión.

Finalmente, la mayoría del personal de enfermería (51.5%) presentó un nivel regular en cuanto a cuidados sobre la prevención de lesiones por presión en pacientes del Hospital Lazarte Echeagaray, pese a que algunas enfermeras (os) presentaron niveles buenos en conocimientos.

VII. RECOMENDACIONES

Para mantener su conocimiento sobre la prevención de LPP, se recomienda que el personal de enfermería del Hospital Lazarte Echeagaray en Trujillo participe en talleres, sesiones educativas y capacitación continua. De esta manera, garantizar una atención holística de calidad y comodidad para los pacientes.

Se sugiere que se realicen investigaciones con diferentes tipos de metodología que abarque en su totalidad temas concernientes al cuidado ante la prevención de LPP, y como este se relaciona con otras variables.

Finalmente, se recomienda que los futuros estudiantes de enfermería sigan realizando investigaciones en base a la prevención de LPP y de esta manera se podrá estudiar a profundidad todos los factores de riesgos que afecta la calidad de vida de dichos pacientes que padecen de esta afección, y a su vez se va reduciendo el porcentaje de prevalencia.

REFERENCIAS

1. Ullo O, Martínez L, Hernández K, Fernández L. Immobilization syndrome in elderly people in “Bernardo Posse” Polyclinic in San Miguel del Padron [Online].; 2019 [cited 2022 setiembre 9. Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1608-89212019000300030#:~:text=El%20tipo%20de%20inmovilidad%20m%C3%A1s,respiratorio%2C%20cardiovascular%20y%20la%20piel.
2. Organización Panamericana de la Salud. El control de las enfermedades transmisibles. [Online].; 2018 [cited 2022 setiembre 24. Disponible en: <https://www.paho.org/hq/dmdocuments/2010/9275315817.pdf>.
3. Ministerio de Salud Chile. Actualización Manual de Geriátrica para médicos. [Online].; 2019 [cited 2022 setiembre 24. Disponible en: https://www.minsal.cl/wp-content/uploads/2019/08/2019.08.13_MANUAL-DE-GERIATRIA-PARA-MEDICOS.pdf.
4. Pérez B, García M, Gómez L. Palliative care in elderly patients with non-oncological pathologies. [Online].; 2019 [cited 2022 setiembre 25. Disponible en: https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1134-928X2019000100006&lng=en&tlng=en.
5. Adillo C, Parrilla J. Prevalence of pressure ulcers in primary health care: The Cuenca study [Online].; 2021 [cited 2022 setiembre 26. Disponible en: <https://10.4321/S1134-928X2021000200009> .
6. Organización Mundial de la Salud. Seguridad del paciente. [Online].; 2019 [cited 2022 setiembre 24. Disponible en: <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/patient-safety>.
7. Homs É, Esperón J, Loureiro T, Paniagua L, Fluja A, Fontseré E. Perception of health professionals on the severity of pressure ulcers as an adverse event. [Online].; 2018 [cited 2022 setiembre 12. Disponible en: https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1134-

14. Garza R, Meléndez M, Fang M, Castañeda H, Argumedo N. Knowledge, attitude and barriers in nurses towards prevention measures of pressure ulcers. [Online].; 2018 [cited 2022 setiembre 15. Disponible en: <http://doi.org/10.4067/S0717-95532017000300047>
15. Fernando B, Nuria D. Pressure ulcers, one more step in2 the care and safety of our patients. [Online].; 2018 [cited 2022 setiembre 16. Disponible en: https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1134-928X2018000400192
16. García J, Manrique G, Bellon J, García M, Jimenez F, Fernandez F. Effectiveness of the advanced practice nurse in the care of patients with pressure ulcers in primary care. [Online].; 2019 [cited 2022 setiembre 2. Disponible en: https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1134-928X2019000100028 .
17. Rodriguez C, Iglesias A, Irigoien J, Garcia M, Martin M, Garrido R. Nursing records, prevention measures and incidence of pressure ulcers in an Intensive Care Unit. [Online].; 2019 [cited 2022 setiembre 28. Disponible en: <http://doi.org/10.1016/j.enfi.2018.06.004>
18. Chercoles I. Evaluation of nurses' knowledge about pressure ulcers in intensive care unit. [Online].; 2019. Disponible en: <https://scielo.isciii.es/pdf/geroko/v30n4/1134-928X-geroko-30-04-210.pdf>
19. Rojas L, Rico L, Baron J, Zambrano L, Baron Y, Vargas J. Nursing care plan for the prevention of pressure ulcers secondary to prone positioning in COVID-19 patients. [Online].; 2021 [cited 2022 setiembre 16. Disponible en: <https://doi.org/10.15649/cuidarte.2234>

20. Martínez N, Vizúete E, Noroña R, Guacho C. Quality of nursing care in pressure ulcers in patients belonging to the morete-puyo health area. [Online].; 2021 [cited 2022 setiembre 15. Disponible en: <https://www.scopus.com/record/display.uri?eid=2-s2.0-85120718364&origin=resultslist&sort=plf-f&src=s&st1=ulceras+por+presi%c3%b3n&sid=604fb5c237601793abd193bb54ede5d1&sot=b&sdt=b&sl=34&s=TITLE-ABS-KEY%28ulceras+por+presi%c3%b3n%29&relpos=1&citeCnt=0&searc>.
21. Chacón J, Del Carpio A. Indicadores clínico-epidemiológicos asociados a lesiones por presión en un hospital de Lima. [Online].; 2019 [cited 2022 setiembre 25. Disponible en: http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2308-05312019000200007.
22. Flores Y, Rojas J, Jurado J. Frecuencia de lesiones por presión y los factores asociados a su presentación, en pacientes de un hospital nacional de Lima, Perú. [Online]. Piura; 2020 [cited 2022 setiembre 25. Disponible en: http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1018-130X2020000300164.
23. Lama J, Rodríguez R. Lesiones por presión en el paciente hospitalizado. [Online]. Chiclayo; 2021 [cited 2022 setiembre 25. Disponible en: http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1018-130X2021000100059.
24. Lama J, Cedillo L, Soto Alonso. Factores asociados a mortalidad de adultos mayores hospitalizados en un servicio de Medicina Interna. [Online].; 2021 [cited 2022 setiembre 19. Disponible en: <https://web.p.ebscohost.com/ehost/pdfviewer/pdfviewer?vid=0&sid=1d10cc19-0959-4776-b836-2d3a89e6254c%40redis>.
25. Moreno S. Conocimiento y práctica de prevención de úlceras por presión en el personal de enfermería en los pacientes adultos mayores, Distrito de Pueblo

- Nuevo, Chincha 2020. Tesis de Licenciatura en Enfermería de la Universidad Autónoma de Ica. Disponible en: <http://repositorio.autonomadeica.edu.pe/bitstream/autonomadeica/1300/1/MORENO%20TOMAYLLA%20STEFANNY%20PAOLA.pdf>
26. Pari E, Pariona J, Santillan O. Nivel de conocimiento y prácticas preventivas de úlceras por presión del personal de enfermería del Hospital María Auxiliadora, Lima – 2021. Tesis de Licenciatura en Enfermería de la Universidad Autónoma de Ica. Disponible en: <http://repositorio.autonomadeica.edu.pe/bitstream/autonomadeica/1364/1/Jhonnny%20Pariona%20Fern%C3%A1ndez.pdf>
27. Quispehuaman L, Vargas D, Quispe M. Conocimientos y prácticas del cuidador primario para la prevención de lesiones por presión en pacientes adultos mayores. 2020 [Online].; 2020 [cited 2022 octubre 2. Disponible en: https://repositorio.upch.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12866/7922/Conocimientos_LuceroQuispehuaman_Yurica.pdf?sequence=1&isAllowed=y
28. Calderón K, Rivera H, Flores V. Nivel De Conocimiento Y Prácticas Preventivas De Familiares Relacionado Con Lesiones por presión En Pacientes Del Servicio De Medicina Del Hospital Belén De Trujillo, 2018. [Online].; 2018 [cited 2022 setiembre 29. Disponible en: <https://hdl.handle.net/20.500.12692/25479>
29. Mariné L, Covarrubias C, Soto M. Heridas, Úlceras y Ostomías: Evaluación y prevención Santiago: Ediciones UC; 2018.
30. Abizanda P. Tratado de Medicina Geriátrica: Fundamentos de la Atención Sanitaria a Los Mayores. 2nd ed. Madrid: Elsevier Health Sciences; 2020.
31. Ramón J. Manual práctico de enfermería comunitaria. 2020
32. GNEAUPP. “Prevención Y Cuidado de Las Úlceras Por Presión Para Personas Cuidadoras - GNEAUPP.” Gneaupp.info. 2019. Disponible en:

<https://gneaupp.info/prevencion-y-cuidado-de-las-ulceras-por-presion-para-personas-cuidadoras/>

33. Probst S. Cuidado de heridas en enfermería: Un enfoque centrado en la persona Madrid: Elsevier Health Sciences; 2021.
34. Quesada C, García R. Evaluation of the grade of knowledge of the recommendations for the prevention and care of pressure sores in Critical Units. [Online].; 2018 [cited 2022 octubre 10. Disponible en: [https://doi.org/10.1016/S1130-2399\(08\)72740-8](https://doi.org/10.1016/S1130-2399(08)72740-8)
35. Nancy G, Kalpana R, Nandhini S. A Study on Pressure Ulcer: Influencing Factors and Diagnostic Techniques. [Online].; 2022 [cited 2022 octubre 10. Disponible en: <https://doi.org/10.1177/15347346221081603>.
36. Campos M, De Souza M, Whitaker I. Alternate title: Risk Factors for Pressure Ulcers Development in Patients Admitted to Intensive Care. [Online].; 2021 [cited 2022 octubre 10. Disponible en: <https://www.proquest.com/docview/2652915591?OpenUrlRefId=info:xri/sid:primo&accountid=37408>.
37. Caridad T. El cuidado de enfermería con enfoque en la comunidad. [Online].; 2018 [cited 2022 setiembre 24. Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-21252018000100007.
38. González R, Matiz D, Guzmán L, Hernández J, Mora J, Celis J. Intervención y cuidado de enfermería a personas con lesiones de piel: Úlceras por presión y dermatitis asociada a incontinencia urinaria, fecal o mixta. Colombia, Universidad Nacional de Colombia, 2018.
39. Rojas J, Patiño J, Restrepo J. Cuidado del paciente con heridas: de lo básico a lo avanzado. Colombia, Corporación para investigaciones Biológicas CIB, 2021.

40. Ministerio de Salud. Guía de Procedimiento de Enfermería “Prevención y Cuidados de Lesiones por presión”. [Online].; 2021 [cited 2022 octubre 10. Disponible en: [https://www.insnsb.gob.pe/docs-trans/resoluciones/archivopdf.php?pdf=2021/RD%20N%C2%B0%20000066-2021-DG-INSNSB%20GP%20Prevenci%C3%B3n%20LESIONES POR PRESIÓN%20VB%2027.pdf](https://www.insnsb.gob.pe/docs-trans/resoluciones/archivopdf.php?pdf=2021/RD%20N%C2%B0%20000066-2021-DG-INSNSB%20GP%20Prevenci%C3%B3n%20LESIONES%20POR%20PRESI%C3%93N%20VB%2027.pdf).
41. Hernández P, Mancilla L. Prevalence of skin lesions associated with physical dependence in nursing homes and health institutions in Tunja [Online].; 2021 [cited 2022 octubre 10. Disponible en: https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1134-928X2021000100051.
42. Zambrano M. Técnicas básicas de enfermería: Ediciones AKAL; 2018.
43. Izquierdo E. La naturaleza del cuidado humanizado [Online].; 2018 [cited 2022 setiembre 30. Disponible en: <https://doi.org/10.22235/ech.v9i1.2146>
44. Rodrigues J, Freitas G, Barrollo M, Lima M. Theoretical conceptions of neuman associated with prevention of pressure ulcers: An experience report. [Online].; 2017 [cited 2022 setiembre 16. Disponible en: https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1132-12962015000300007
45. Bernal C. Metodología de la investigación, 4ta Edición Colombia: Pearson Educación; 2021.
46. Hernández R, Fernández C, Bautista R. Metodología de la Investigación México: Mc Graw Hill; 2018.
47. Zacarías H, Supo J. Metodología de la Investigación Científica: Para Las Ciencias de la Salud y Las Ciencias Sociales; 2020.

48. Martínez N. Aspectos éticos de la investigación clínica en enfermería. [Online].; 2011 [cited 2022 octubre 10. Disponible en: http://www.enfermeriacantabria.com/web_enfermeriacantabria/docs/NC_3.pdf.

ANEXOS

Anexo 1: Operacionalización de variables

Variable	Definición conceptual	Definición operacional	Dimensiones	Indicadores	Escala de medición
Conocimiento de las lesiones por presión	El conocimiento es una asociación de ideas y conceptos con base científica que tienen el propósito de conocer el estado de la naturaleza de los elementos que condicionan la aparición de lesiones por presión, además del saber del estado de la piel, la nutrición del paciente entre otros. (27)	El conocimiento de las lesiones por presión en base a su definición operacional, se indica que, para medir el nivel de conocimiento, se tomó las siguientes dimensiones: Conceptos, Factores de riesgos, Medidas de prevención, Valores y principios éticos de la enfermería. Puntajes: <ul style="list-style-type: none"> ● 16 - 20=Bueno ● 11 -15= Regular 	Generalidades	<ul style="list-style-type: none"> ● Saberes previos sobre lesiones por presión (ítems) 	Ordinal
			Factores de riesgos	<ul style="list-style-type: none"> ● Tipos de factores de riesgos ● Factores de riesgo extrínsecos de las Lesiones por presión ● Factores de riesgo intrínsecos 	
			Medidas de prevención	<ul style="list-style-type: none"> ● Movilización del paciente postrado. ● Salud de la piel ● Alimentación 	

		<ul style="list-style-type: none"> ● 0 - 10= Deficiente 	Valores y principios éticos del personal de enfermería	<ul style="list-style-type: none"> ● Práctica el principio ético ● Valores éticos del personal de enfermería ● Funciones del personal de enfermería 	
Cuidado sobre prevención de lesiones por presión	Implica evaluar la piel del paciente, limpiar sus heridas y moverlas a diferentes posiciones para reducir el riesgo de aparición de lesiones por presión. También envuelve el cuidado de los profesionales de enfermería que se define como los procedimientos, actividades y cuidados que brindan para controlar la posibilidad de formación de lesiones por presión ⁽³¹⁾ .	<p>El cuidado preventivo se midió a través de una lista de cotejo; tomando en cuenta: la dimensión de nutrición, cuidado de la piel, medidas de confort.</p> <ul style="list-style-type: none"> ● 16 - 20=Bueno ● 11 -15= Regular ● 0 - 10= Deficiente 	Nutrición	<ul style="list-style-type: none"> ● Valoración nutricionista ● Control y registro de ingesta de alimentos ● Identifica y corrige carencias nutricionales ● Ingesta de líquidos 	
			Cuidado de la piel	<ul style="list-style-type: none"> ● Higiene corporal ● Evalúa la piel ● Aplicación de cremas hidratantes ● Atención especial en zonas de lesiones 	

			Medidas de confort	<ul style="list-style-type: none">● Evitar lesiones posibles en zonas de emergencia.● Movilización reduciendo las fuerzas tangenciales y la fricción.● Mantener la limpieza en cama y sábanas	
			Habilidades y técnicas	<ul style="list-style-type: none">● Realizar cambios de posición● Evitar el contacto directo de las prominencias óseas entre sí● Mantiene una comunicación asertiva● Mantiene una escucha activa	

ANEXO 2: CARTA DE PERMISO DEL INSTRUMENTO

SOLICITUD

DIRIGIDO: Lenin Castro Ramírez y Dennise Cristina Bernal Díaz
(Estudiantes en Enfermería de la UCV)

ASUNTO: Dar el autorización para la utilización de los instrumentos en el proyecto de investigación

Yo, Leonor Isabel Medina Salinas, con DNI n°- 18211417, domiciliado en la Urb. Los Laureles Mz F Lt 07 – Santa Maria, provincia de Trujillo y departamento La Libertad.

Ante ustedes, me presento y expongo lo siguiente:

Soy Lic. en Enfermería de posgrado de la Carrera Profesional de Enfermería con la colegiatura n° 092995.

Entrego la autorización para la utilización de los instrumentos en el proyecto de investigación de los estudiantes en Enfermería de la UCV.

Atentamente,

Trujillo, 05 de Noviembre del 2022



Leonor Isabel Medina Salinas
Lic. en Enfermería
Cep. 092995

Leonor Isabel Medina Salinas
Lic. en Enfermería
Cep. 092995

ANEXO 3: CONSENTIMIENTO INFORMADO

Yo, Acepto participar voluntariamente de esta investigación, conducida por las estudiantes LENIN CASTRO RAMIREZ y DENNISE CRISTINA BERNAL DIAZ. He sido informada que el objetivo de este estudio es determinar la relación que existe entre conocimiento y cuidado del personal de enfermería sobre la prevención de LESIONES POR PRESIÓN en pacientes del Hospital Lazarte Echeagaray, Trujillo – 2023.

Me han indicado que tendré que responder el cuestionario de NIVEL DE CONOCIMIENTO DE LESIONES POR PRESIÓN EN LOS PROFESIONALES DE ENFERMERÍA DEL HOSPITAL LAZARTE ECHEGARAY – ESSALUD y una lista de cotejo de CUIDADOS PREVENTIVOS DE LAS LESIONES POR PRESIÓN EN LOS PROFESIONALES DE ENFERMERÍA DEL HOSPITAL LAZARTE ECHEGARAY–ESSALUD, el cual tomará un tiempo aproximado de 15 minutos.

Reconozco que la información que provea en el curso de esta investigación es estrictamente confidencial y no será usada para ningún otro propósito fuera de los de este estudio sin mi consentimiento. He sido informado que puedo hacer preguntas sobre el proyecto en cualquier momento. De tener preguntas sobre mi participación en este estudio, puedo contactar a las responsables de esta investigación, a los correos:

ccastrora@ucvvirtual.edu.pe y dbernal@ucvvirtual.edu.pe

Entiendo que una copia de esta ficha de consentimiento me será entregada, y que puedo pedir información sobre los resultados de este estudio cuando este haya concluido. Para esto puedo contactarme con los autores, a los correos anteriormente mencionados.

DNI del participante

Firma del participante

ANEXO 4: INSTRUMENTOS

CUESTIONARIO

TEMA: NIVEL DE CONOCIMIENTO DE LESIONES POR PRESIÓN EN LOS PROFESIONALES DE ENFERMERÍA DEL HOSPITAL LAZARTE ECHEGARAY – ESSALUD

Autor(a) :

Apellidos y Nombres:

Fecha: _____

Calificación:

INSTRUCCIONES: Lea cada uno de los ítems en cada pregunta y marque la alternativa correspondiente.

1. Las Lesiones por presión (LPP) son:
 - a) Erosiones de la piel producidas por la presión mantenida sobre una prominencia ósea.
 - b) Lesiones de la piel producidas por una presión mantenida sobre un plano, región o prominencia ósea.**
 - c) Laceraciones en la piel producida por la presión mantenida sobre una prominencia ósea.
 - d) Fricciones de la piel producidas por la presión mantenida sobre una prominencia ósea.
2. Las lesiones por presión se producen como consecuencia de la presión sobre la piel; está presión en los capilares cutáneos es de aproximadamente:
 - a) 25 mmhg.**
 - b) 35 mmhg.
 - c) 50 mmhg.
 - d) 45 mmhg.
3. Las lesiones por presión causan isquemia del tejido blando; empezando por:
 - a) Tejido muscular, tejido adiposo, dermis, epidermis.
 - b) Tejido subcutáneo, tejido adiposo, tejido dérmico.
 - c) Epidermis, dermis, tejido subcutáneo, tejido muscular, tejido óseo.**
 - d) Tejido óseo, tejido adiposo, tejido dérmico, tejido subcutáneo.
4. Lesiones por presión antiguamente se conocía como:
 - a) Laceración
 - b) Ulceración

c) Flictenas

d) Escara

5. Los factores de riesgo de las lesiones por presión son:

a) Extrínsecos, edematosos

b) Intrínsecos, eritematosos

c) Extrínsecos, intrínsecos

d) Internos, edematosos

6. Los factores de riesgo extrínsecos de las lesiones por presión, tenemos las siguientes:

a) edad, enfermedad, desnutrición, irritantes químicos.

b) edad, presión, dolor, irritantes químicos

c) humedad, enfermedad, desnutrición, irritantes químico

d) Presión, cizallamiento, fricción, humedad, irritantes químicos

7. En los factores de riesgo intrínsecos, tenemos las siguientes:

a) Edad, cizallamiento, humedad, presión

b) edad, inmovilidad, incontinencia urinaria/fecal, malnutrición

c) inmovilidad, presión, cizallamiento, humedad

d) malnutrición, cizallamiento, fricción, humedad

8. La Escala de Norton Modificada para valorar el Riesgo de las lesiones por presión, está formada por 5 subescalas:

a) Estado Físico General, estado mental, actividad, movilidad, incontinencia.

b) Percepción sensorial, estado mental, actividad, movilidad, incontinencia.

c) Percepción táctil, estado mental, actividad, movilidad, incontinencia.

d) Nutrición, estado mental, actividad, movilidad, incontinencia.

9. El estadio I de las lesiones por presión, se caracteriza por presentar:

a) Presión, eritema, escaras.

b) eritema, calor, edema.

c) erosión, edad, rubor.

d) erosión. edema, presión.

10. En el estadio II de las lesiones por presión, se caracteriza por presentar:

a) abrasión o erosión

b) ulceración o hueco

c) ampolla o cráter

d) abrasión o ampolla

e) flictena o ampolla

11. En el estadio III de las lesiones por presión, se caracteriza por presentar:

a) Hueco profundo

b) cráter profundo

c) lesión profunda

d) ulceración profunda

12. En el estadio IV de las lesiones por presión, se caracteriza por presentar:

- a) tejidos adiposos
 - b) huesos necróticos
 - c) tejidos necróticos**
 - d) músculos necróticos
13. En la prevención de las lesiones por presión se realiza la movilización del paciente postrado donde se realiza el cambio de posición a cada cuanto tiempo:
- a) 2 horas**
 - b) 3 horas
 - c) 4 horas
 - d) 2 a 3 horas.
14. La salud de la piel depende de una alimentación adecuada, la malnutrición constituye un factor de riesgo de lesiones por presión porque debilitan los tejidos, es fundamental la ingesta diaria de:
- a) Proteínas, frutas, verduras, vitaminas, minerales, carbohidratos y consumir un promedio de 1,5 l. de agua diaria.
 - b) proteínas, vitaminas, minerales y consumir un promedio de 2 l. de agua diaria.
 - c) frutas, verduras, proteínas, vitaminas, minerales y consumir un promedio de 1,5 l. de agua diaria.**
 - d) Frutas, vitaminas, minerales y consumir un promedio de 1,5 l. de agua diaria.
15. Son Medidas preventivas para el cuidado de la piel y evitar lesiones por presión son:
- a) Higiene inter diaria con agua y jabón, aplicar cremas hidratantes, utilizar alcoholes, no realizar masajes en prominencias óseas o zonas enrojecidas.
 - b) Higiene diaria con agua y jabón, aplicar cremas hidratantes, utilizar alcoholes, realizar masajes en prominencias óseas o zonas enrojecidas.
 - c) Higiene diaria con agua y jabón, aplicar cremas hidratantes, no utilizar alcoholes, no realizar masajes en prominencias óseas o zonas enrojecidas.**
 - d) Higiene diaria con agua y jabón, aplicar cremas hidratantes, no utilizar alcoholes, realizar masajes en prominencias óseas o zonas enrojecidas.
16. Son medidas preventivas para evitar las lesiones por presión, tenemos:
- a) Mantener la cama limpia, seca y sin arrugas.**
 - b) Mantener la cama húmeda y limpia
 - c) Mantener la cama ordenada y limpia
 - d) Mantener la cama limpia

17. Cuando mencionamos que toda persona tiene derecho a un trato digno y respetuoso con sus valores personales, creencias, personalidad y características culturales, se aplica el principio de:
- Beneficencia
 - Justicia
 - No maleficencia
 - Respeto**
18. Cuando se salvaguarda la información de carácter personal obtenida durante el ejercicio de su función como enfermera y mantener el carácter de secreto profesional de esta información, no comunicando a nadie las confidencias personales hechas por los pacientes se practica el principio de:
- Veracidad
 - Confidencialidad**
 - Justicia
 - Respeto
19. Se practica el principio de ser equitativo o justo, o sea, igualdad de trato entre los iguales y trato diferenciado entre los desiguales, de acuerdo con la necesidad individual; es el principio de:
- Justicia**
 - Confidencialidad
 - No maleficencia
 - Respeto
20. Se practica el principio ético en decir siempre la verdad, no mentir y no engañar a los pacientes. Es el principio de:
- Justicia
 - Dignidad
 - No maleficencia**
 - Veracidad

Cuadro de puntajes

ITEMS	PUNTAJE
16-20	Bueno
11-15	Regular
0-10	Deficiente

Pregunta correcta = 1
Pregunta incorrecta = 0

LISTA DE COTEJO PARA EVALUAR LOS CUIDADOS PREVENTIVOS

TEMA: CUIDADOS PREVENTIVOS DE LAS LESIONES POR PRESIÓN EN LOS PROFESIONALES DE ENFERMERÍA DEL HOSPITAL LAZARTE ECHEGARAY-ESSALUD

Autor(a):

Apellidos y Nombres: _____

Fecha: _____

Calificación:

Instrucciones: Lea cada uno de los ítems y sus indicadores y coteje en cada caso colocando según corresponda la alternativa correspondiente.

	ITEMS	SI	NO
	VALORACIÓN		
1	Emplea una escala de valoración para atención del paciente con lesiones por presión.		
2	Realiza el examen físico de la cabeza a los pies.		
3	Describe que son las lesiones por presión.		
4	Reconoce cuando el paciente tiene lesiones por presión.		
	NUTRICIÓN		
5	Tiene una valoración por parte de la nutricionista.		
6	Controla y registra la ingesta de alimentos, consume huevos, pollo, leche, etc. que son las proteínas, consume toda variedad de frutas		
7	Identifica y corrige carencias nutricionales.		
8	Estimula la ingesta de líquidos, por lo menos 1.5 litros de agua.		
	CUIDADOS DE LA PIEL		
9	Realiza higiene corporal con agua y jabón realizando un secado minucioso de la piel, sin fricción teniendo en cuenta los pliegues cutáneos.		
10	Observar la integridad de la piel mientras se realiza la higiene, sobre todo las prominencias óseas, puntos de apoyo, presencia de eritemas.		
11	Aplica cremas hidratantes procurando su completa absorción.		

12	Dedique una atención especial a las zonas donde existieron lesiones por presión con anterioridad.		
MEDIDAS DE CONFORT			
13	Evitar en lo posible apoyar directamente al paciente sobre sus lesiones		
14	Mantener la cama limpia, seca y sin arrugas. cambiar las sábanas cada vez que sea necesario.		
15	Evitar el arrastre. Realizar las movilizaciones reduciendo las fuerzas tangenciales y la fricción		
16	Usar abrigo y cobertores si lo requiere.		
HABILIDADES TÉCNICAS/APLICACIÓN DE PRINCIPIOS ÉTICOS			
17	Realiza cambios de posición cada 2-3 horas durante el día y cada 4 horas durante la noche a los pacientes encamados, siguiendo una rotación programada e individualizada.		
18	Evitar el contacto directo de las prominencias óseas entre sí, evitando el arrastre. Realizar las movilizaciones reduciendo las fuerzas tangenciales y la fricción.		
19	Mantiene una comunicación asertiva con el paciente		
20	Mantiene una escucha activa utilizando todos los sentidos		
	Puntaje		
	Puntaje Total		

Cuadro de puntaje

ITEMS	PUNTAJE
16-20	Bueno
11-15	Regular
0-10	Deficiente

SI = 1
NO = 0

15	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	0	17
16	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	0	16
17	1	0	1	0	0	1	0	1	0	1	0	0	0	0	1	0	1	0	7
18	0	0	0	0	1	0	1	1	0	0	0	1	1	1	1	1	1	1	11
19	0	1	0	1	0	0	0	1	1	0	1	1	0	1	1	0	0	1	10
20	0	1	0	1	1	0	0	1	1	0	0	0	0	1	0	1	0	1	9
Total es	14	15	14	15	15	14	7	20	10	14	13	15	7	17	15	18	13	20	6
p	0.70	0.75	0.70	0.75	0.75	0.70	0.35	1.00	0.50	0.70	0.65	0.75	0.35	0.85	0.75	0.90	0.65	1.00	0.30
q	0.30	0.25	0.30	0.25	0.25	0.30	0.65	0.00	0.50	0.30	0.35	0.25	0.65	0.15	0.25	0.10	0.35	0.00	0.70
p*q	0.21	0.19	0.21	0.19	0.19	0.21	0.23	0.00	0.25	0.21	0.23	0.19	0.23	0.19	0.19	0.09	0.23	0.00	0.21
Σ (p*q)	3.37																		
σ^2	15.78																		
K	19																		

$$KR = 0,83$$

Criterio de confiabilidad y valores

Rango	Magnitud
0,81 a 1,00	Muy alta
0,61 a 0,80	Alta
0,41 a 0,60	Moderada
0,21 a 0,40	Baja
0,01 a 0,20	Muy baja

Análisis

Teniendo en cuenta el resultado obtenido al aplicar la prueba de confiabilidad de Kuder Richardson, se concluye que el instrumento es de muy alta confiabilidad dando como resultado 0,830.

PRUEBA DE CONFIABILIDAD DEL INSTRUMENTO PARA MEDIR CONOCIMIENTOS DE LESIONES POR PRESIÓN EN LOS PROFESIONALES DE ENFERMERÍA ALTA COMPLEJIDAD DE ESSALUD.

En este caso, se realizará la prueba de confiabilidad de Kuder-Richardson (KR – 20) debido a que las alternativas son correctas o incorrectas, lo cual es de opciones dicótomas, y se realizará en el software estadístico del SPSS V25.

Formula:

$$KR = \frac{k}{k - 1} \left[1 - \frac{\sum p * q}{\sigma} \right]$$

En el cual:

K = Número de ítems

p = Promedio de respuestas correctas

q = Diferencia entre 1 y el promedio de p (q = 1 – p)

σ = Desviación estándar

Sujeto	P1	P2	P3	P4	P5	P6	P7	P8	P9	P10	P11	P12	P13	P14	P15	P16	P17	P18	P19	P20	
1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	18
2	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	0	1	17
3	1	0	1	0	0	1	0	1	0	1	0	0	0	0	0	1	0	1	0	0	7
4	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	18
5	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	0	1	17
6	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	18
7	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	0	1	17
8	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	0	1	17
9	1	0	1	0	0	1	0	1	0	1	0	0	0	0	0	1	0	1	0	0	7
10	1	0	1	0	0	1	0	1	0	1	0	0	0	0	0	1	0	1	0	0	7
11	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	18
12	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	0	1	17
13	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	18
14	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	0	1	17
15	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	18
16	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	0	1	17

17	1	0	1	0	0	1	0	1	0	1	0	0	0	0	0	1	0	1	0	0	7
18	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	18
19	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	0	1	17
20	0	1	0	1	1	0	0	1	1	0	0	0	0	1	0	1	0	1	1	1	10
Total es	19	16	19	16	16	19	7	20	9	19	15	15	7	16	15	20	15	20	1	16	
p	0.95	0.80	0.95	0.80	0.80	0.95	0.35	1.00	0.45	0.95	0.75	0.75	0.35	0.80	0.75	1.00	0.75	1.00	0.05	0.80	
q	0.05	0.20	0.05	0.20	0.20	0.05	0.65	0.00	0.55	0.05	0.25	0.25	0.65	0.20	0.25	0.00	0.25	0.00	0.95	0.20	
p*q	0.05	0.16	0.05	0.16	0.16	0.05	0.20	0.00	0.25	0.05	0.19	0.19	0.20	0.16	0.19	0.00	0.19	0.00	0.05	0.16	
Σ (p*q)	2.49																				
σ²	19.79																				
K	19																				

$$KR = 0,922$$

Criterio de confiabilidad y valores

Rango	Magnitud
0,81 a 1,00	Muy alta
0,61 a 0,80	Alta
0,41 a 0,60	Moderada
0,21 a 0,40	Baja
0,01 a 0,20	Muy baja

Análisis

Teniendo en cuenta el resultado obtenido al aplicar la prueba de confiabilidad de Kuder Richardson, se concluye que el instrumento es de muy alta confiabilidad dando como resultado 0,922.

ANEXO 6. EVIDENCIAS DE PRUEBA PILOTO



ANEXO 7. VALIDACIÓN DE EXPERTOS

UNIVERSIDAD CESAR VALLEJO
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA DE ENFERMERÍA

EVALUACIÓN DE CONTENIDO POR EXPERTOS

Sr. (a) Mg. Víctor Manuel Martín Paredes Perez

Es grato dirigimos a Usted, para solicitar su valiosa colaboración como experto para validar el cuestionario anexo, el cual será aplicado en la investigación "Conocimiento y cuidado de enfermería sobre la prevención de lesiones por presión en pacientes del Hospital Lazarte Echegaray, Trujillo – 2023". La investigación será de tipo básica, con diseño no experimental, retrospectivo y descriptivo-correlacional.

El instrumento tiene como finalidad recoger información directa que permita responder a los siguientes objetivos de la investigación:

Objetivo principal

Determinar la relación que existe entre conocimiento y cuidado del personal de enfermería sobre la prevención de lesiones por presión en pacientes del Hospital Lazarte Echegaray, Trujillo – 2023.

Objetivos específicos

- Identificar el nivel de conocimiento del personal de enfermería sobre la prevención de lesiones por presión en pacientes del Hospital Lazarte Echegaray Trujillo,2023.
- Identificar el cuidado del personal de enfermería sobre la prevención de lesiones por presión en pacientes del Hospital Lazarte Echegaray Trujillo,2023.

Le agradecemos cualquier sugerencia relativa a claridad, pertinencia y relevancia u otro aspecto que se considere importante para mejorar el mismo.

Gracias

BERNAL DÍAZ DENNISE CRISTINA
CASTRO RAMÍREZ, LENIN

Adjuntamos: Matriz de operacionalización de la variable

MATRIZ DE OPERACIONALIZACIÓN DE LA VARIABLE

Variable	Definición conceptual	Definición operacional	Dimensiones	Indicadores	Escala de medición
Conocimiento de las lesiones por presión	El conocimiento es una asociación de ideas y conceptos con base científica que tienen el propósito de conocer el estado de la naturaleza de los elementos que condicionan negativamente la aparición de lesiones por presión, además del saber del estado de la piel, la nutrición del paciente entre otros. (27)	El conocimiento de las lesiones por presión en base a su definición operacional, se indica que, para medir el nivel de conocimiento, se tomó las siguientes dimensiones: Conceptos, Factores de riesgos, Medidas de prevención, Valores y principios éticos de la enfermería. Puntajes: <ul style="list-style-type: none"> • 16 - 20=Bueno • 11 -15= Regular • 0 - 10= Deficiente 	Generalidades	Saberes previos sobre lesiones por presión (Items)	Ordinal
			Factores de riesgos	Tipos de factores de riesgos. Factores de riesgo extrínsecos de las Lesiones por presión Factores de riesgo intrínsecos	
			Medidas de prevención	Movilización del paciente postrado. Salud de la piel Alimentación	
			Valores y principios éticos de la enfermería	Práctica el principio ético Valores éticos de enfermería Funciones de enfermería.	
Cuidado sobre prevención de lesiones por presión.	Implica evaluar la piel del paciente, limpiar sus heridas y moverlas a diferentes posiciones para reducir el riesgo	El cuidado preventivo se midió a través de una lista de cotejo; tomando en cuenta: la dimensión de nutrición, cuidado de la	Nutrición	Valoración nutricionista Control y registro de Ingesta de alimentos Identifica y corrige	

UNIVERSIDAD CESAR VALLEJO
 FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
 ESCUELA DE ENFERMERÍA

	de aparición de lesiones por presión. También envuelve el cuidado de los profesionales de enfermería que se define como los procedimientos, actividades y cuidados que brindan para controlar la posibilidad de formación de lesiones por presión ⁽²¹⁾ .	piel, medidas de confort. <ul style="list-style-type: none"> • 16 - 20=Bueno • 11 -15= Regular • 0 - 10= Deficiente 		carencias nutricionales. Ingesta de líquidos
			Cuidado de la piel	Higiene corporal Evalúa la piel Aplicación de cremas hidratantes Atención especial en zonas de lesiones
			Medidas de confort	Evitar lesiones posibles en zonas de emergencia. Movilización reduciendo las fuerzas tangenciales y la fricción. Mantener la limpieza en cama y sábanas.
			Habilidades y técnicas	Realizar cambios de posición. Evitar el contacto directo de las prominencias óseas entre sí. Mantiene una comunicación asertiva. Mantiene una escucha activa.

I. VALIDACIÓN POR JUICIO DE EXPERTOS

A. DATOS INFORMATIVOS DEL PARTICIPANTE

1. Nombre: Mg. Víctor Manuel Martín Paredes Perez
2. Sexo: Masculino Femenino ()
3. Edad: 45 años
4. Nivel académico:
 - a) Licenciado en Enfermería
 - b) Especialista en Promoción a la Salud
 - c) Maestría en Salud Pública
 - d) Doctorado en Estudios
 - e) ~~Post-doctorado~~
5. Tiempo de actuación profesional: 20 años
6. Área de actuación: Hospital I de La Esperanza - ESSALUD
7. Actúa en la docencia: si (x) no
8. Cual institución: UNIVERSIDAD CESAR VALLEJO
9. Cual área:
 - a) Instituto
 - b) ~~Pre-grado~~(x)
 - c) Especialización
 - d) ~~Post-grado~~



MG. VÍCTOR MANUEL MARTÍN PAREDES PÉREZ
C.E.P. 38521
COORDINADOR DEL SERVICIO DE ENFERMERÍA
RED ASISTENCIAL LA ESPERANZA
HOSPITAL LA ESPERANZA
ESSALUD

B. INSTRUMENTOS A VALIDAR

1. INSTRUMENTO NO 1:

INSTRUMENTO PARA EVALUACIÓN DE VALIDAD DE CONTENIDO

INSTRUMENTO DE NIVEL DE CONOCIMIENTO DE LESIONES POR PRESIÓN EN LOS PROFESIONALES DE ENFERMERÍA DEL HOSPITAL LAZARTE ECHEGARAY – ESSALUD.

I. INFORMACION GENERAL

Para evaluar la relevancia/representatividad de la propuesta del INSTRUMENTO NIVEL DE CONOCIMIENTO DE LESIONES POR PRESIÓN EN LOS PROFESIONALES DE ENFERMERÍA DEL HOSPITAL LAZARTE ECHEGARAY – ESSALUD utilizaremos una escala de tipo Ordinal con puntuaciones de BUENO, REGULAR Y DEFICIENTE, de acuerdo a las preguntas correctes que marquen. Cada pregunta consta 4 respuesta, del cual solo una es correcta.

ITEMS	PUNTAJE
16-20	Bueno
11-15	Regular
0-10	Deficiente

Usted deberá hacer:

- Atribuir una puntuación para cada pregunta y conjunto de respuestas, actitud y check list en relación a su relevancia/representatividad con un X.

II. CONTENIDO

**INSTRUMENTO DE NIVEL DE CONOCIMIENTO DE LESIONES POR PRESIÓN EN LOS PROFESIONALES DE ENFERMERÍA DEL HOSPITAL
LAZARTE ECHEGARAY – ESSALUD.**

Leyenda para la evaluación			
1 – No relevante o no representativo	2 - ítem necesita de grande revisión para ser representativo	3 = ítem necesita de pequeña revisión para ser representativo	4 = ítems relevante o representativo

	1	2	3	4	Observaciones
GENERALIDADES					
1. Las Lesiones por presión (LPP) son: a) Erosiones de la piel producidas por la presión mantenida sobre una prominencia ósea. b) Lesiones de la piel producidas por una presión mantenida sobre un plano, región o prominencia ósea. c) Laceraciones en la piel producida por la presión mantenida sobre una prominencia ósea. d) Fricciones de la piel producidas por la presión mantenida sobre una prominencia ósea.				X	
2. Las lesiones por presión se producen como consecuencia de la presión sobre la piel; esta presión en los capilares cutáneos es de aproximadamente: a) 25 mmhg. b) 35 mmhg. c) 50 mmhg. d) 45 mmhg.				X	
3. Las lesiones por presión causan isquemia del tejido blando; empezando por: a) Tejido muscular, tejido adiposo, dermis, epidermis. b) Tejido subcutáneo, tejido adiposo, tejido dérmico. c) Epidermis, dermis, tejido subcutáneo, tejido muscular, tejido óseo. d) Tejido óseo, tejido adiposo, tejido dérmico, tejido subcutáneo.				X	
4. Lesiones por presión antiguamente se conocía como: a) Laceración b) Ulceración c) Flictenas d) Escara				X	
FACTORES DE RIESGOS					

UNIVERSIDAD CESAR VALLEJO
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA DE ENFERMERÍA

5. Los factores de riesgo de las lesiones por presión son: a) Extrínsecos, edematosos b) Intrínsecos, eritematosos c) Extrínsecos, intrínsecos d) Internos, edematosos				X	
6. Los factores de riesgo extrínsecos de las lesiones por presión, tenemos las siguientes: a) edad, enfermedad, desnutrición, irritantes químicos. b) edad, presión, dolor, irritantes químicos c) humedad, enfermedad, desnutrición, irritantes químico d) Presión, cizallamiento, fricción, humedad, irritantes químicos				X	
7. En los factores de riesgo intrínsecos, tenemos las siguientes: a) Edad, cizallamiento, humedad, presión b) edad, inmovilidad, incontinencia urinaria/fecal, malnutrición c) inmovilidad, presión, cizallamiento, humedad d) malnutrición, cizallamiento, fricción, humedad				X	
8. La Escala de Norton Modificada para valorar el Riesgo de las lesiones por presión, está formada por 5 subescalas: a) Estado Físico General, estado mental, actividad, movilidad, incontinencia. b) Percepción sensorial, estado mental, actividad, movilidad, incontinencia. c) Percepción táctil, estado mental, actividad, movilidad, incontinencia. d) Nutrición, estado mental, actividad, movilidad, incontinencia.			X		
9. El estadio I de las lesiones por presión, se caracteriza por presentar: a) Presión, eritema, escaras. b) eritema, calor, edema. c) erosión, edad, rubor. d) erosión. edema, presión.				X	
10. En el estadio II de las lesiones por presión, se caracteriza por presentar: a) abrasión o erosión a) ulceración o hueco b) ampolla o cráter c) abrasión o ampolla d) flictena o ampolla				X	
11. En el estadio III de las lesiones por presión, se caracteriza por presentar: a) Hueco profundo b) cráter profundo c) lesión profunda				X	

UNIVERSIDAD CESAR VALLEJO
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA DE ENFERMERÍA

d) ulceración profunda					
12. En el estadio IV de las lesiones por presión, se caracteriza por presentar: a) tejidos adiposos b) huesos necróticos c) tejidos necróticos d) músculos necróticos				X	
MEDIDAS DE PREVENCIÓN					
13. En la prevención de las lesiones por presión se realiza la movilización del paciente postrado donde se realiza el cambio de posición a cada cuanto tiempo: a) 2 horas b) 3 horas c) 4 horas d) 2 a 3 horas.			X		
14. La salud de la piel depende de una alimentación adecuada, la malnutrición constituye un factor de riesgo de lesiones por presión porque debilitan los tejidos, es fundamental la ingesta diaria de: a) Proteínas, frutas, verduras, vitaminas, minerales carbohidratos y consumir un promedio de 1,5 ml. de agua diaria. b) Proteínas, vitaminas, minerales y consumir un promedio de 2 ml. de agua diaria. c) Frutas, verduras, proteínas, vitaminas, minerales y consumir un promedio de 1,5 ml. de agua diaria. d) Frutas, vitaminas, minerales y consumir un promedio de 1,5 ml. de agua diaria.			X		
15. Son Medidas preventivas para el cuidado de la piel y evitar lesiones por presión son: a) Higiene inter diaria con agua y jabón, aplicar cremas hidratantes, utilizar alcoholes, no realizar masajes en prominencias óseas o zonas enrojecidas. b) Higiene diaria con agua y jabón, aplicar cremas hidratantes, utilizar alcoholes, realizar masajes en prominencias óseas o zonas enrojecidas. c) Higiene diaria con agua y jabón, aplicar cremas hidratantes, no utilizar alcoholes, no realizar masajes en prominencias óseas o zonas enrojecidas. d) Higiene diaria con agua y jabón, aplicar cremas hidratantes, no utilizar alcoholes, realizar masajes en prominencias óseas o zonas enrojecidas.				X	
16. Son medidas preventivas para evitar las lesiones por presión, tenemos: a) Mantener la cama limpia, seca y sin arrugas. b) Mantener la cama húmeda y limpia c) Mantener la cama ordenada y limpia			X		

UNIVERSIDAD CESAR VALLEJO
 FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
 ESCUELA DE ENFERMERÍA

d) Mantener la cama limpia					
VALORES Y PRINCIPIOS ÉTICOS DE LA ENFERMERÍA					
17. Cuando mencionamos que toda persona tiene derecho a un trato digno y respetuoso con sus valores personales, creencias, personalidad y características culturales, se aplica el principio de: a) Beneficencia b) Justicia c) No maleficencia d) Respeto			X		
18. Cuando se salvaguarda la información de carácter personal obtenida durante el ejercicio de su función como enfermera y mantener el carácter de secreto profesional de esta información, no comunicando a nadie las confidencias personales hechas por los pacientes se practica el principio de: a) Veracidad b) Confidencialidad c) Justicia d) Respeto			X		
19. Se practica el principio de ser equitativo o justo, o sea, igualdad de trato entre los iguales y trato diferenciado entre los desiguales, de acuerdo con la necesidad individual; es el principio de: a) Justicia b) Confidencialidad c) No maleficencia d) Respeto			X		
20. Se practica el principio ético en decir siempre la verdad, no mentir y no engañar a los pacientes. Es el principio de: a) Justicia b) Dignidad c) No maleficencia d) Veracidad			X		

**INSTRUMENTO DE LISTA DE COTEJO SOBRE CUIDADOS EN LOS PROFESIONALES DE
 ENFERMERÍA DEL HOSPITAL LAZARTE ECHEGARAY – ESSALUD.**

Leyenda para la evaluación			
1 – No relevante o no representativo	2 - ítem necesita de grande revisión para ser representativo	3 = ítem necesita de pequeña revisión para ser representativo	4 = ítem relevante o representativo

		1	2	3	4	Observación
VALORACIÓN						
1	Emplea una escala de valoración para atención del paciente con lesiones por presión.				X	
2	Realiza el examen físico de la cabeza a los pies.			X		Realiza el examen físico cefalocaudal
3	Describe que son las lesiones por presión.			X		Identifica cuando el paciente tiene o puede presentar lesiones por presión.
4	Reconoce cuando el paciente tiene lesiones por presión.				X	
NUTRICIÓN						
5	Tiene una valoración por parte de la nutricionista.				X	
6	Controla y registra la ingesta de alimentos, consume huevos, pollo, leche, etc. que son las proteínas, consume toda variedad de frutas.				X	
7	Identifica y corrige carencias nutricionales.				X	
8	Estimula la ingesta de líquidos, por lo menos 1.5 litros de agua.				X	
CUIDADOS DE LA PIEL						
9	Realiza higiene corporal con agua y jabón realizando un secado minucioso de la piel, sin fricción teniendo en cuenta los pliegues cutáneos.				X	
10	Observar la integridad de la piel mientras se realiza la higiene, sobre todo las prominencias óseas, puntos de apoyo, presencia de eritemas.			X		
11	Aplica cremas hidratantes procurando su completa absorción.				X	
12	Dedique una atención especial a las zonas donde existieron lesiones por presión con anterioridad.				X	
MEDIDAS DE CONFORT						
13	Evitar en lo posible apoyar directamente al paciente sobre sus lesiones			X		

UNIVERSIDAD CESAR VALLEJO
 FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
 ESCUELA DE ENFERMERÍA

14	Mantener la cama limpia, seca y sin arrugas. cambiar las sábanas cada vez que sea necesario.			X		
15	Evitar el arrastre. Realizar las movilizaciones reduciendo las fuerzas tangenciales y la fricción.			X		
16	Usar abrigo y cobertores si lo requiere.			X		
HABILIDADES TÉCNICA Y APLICACIÓN DE PRINCIPIOS ÉTICOS						
17	Realiza cambios de posición cada 2-3 horas durante el día y cada 4 horas durante la noche a los pacientes encamados, siguiendo una rotación programada e individualizada.				X	
18	Evitar el contacto directo de las prominencias óseas entre sí, evitando el arrastre. Realizar las movilizaciones reduciendo las fuerzas tangenciales y la fricción.				X	
19	Mantiene una comunicación asertiva con el paciente				X	
20	Mantiene una escucha activa utilizando todos los sentidos				X	

EVALUACIÓN DE CONTENIDO POR EXPERTOS

Sr. (a) Mg. Maryuri Ysamar Inquil Chavarri

Es grato dirigimos a Usted, para solicitar su valiosa colaboración como experto para validar el cuestionario anexo, el cual será aplicado en la investigación "Conocimiento y cuidado de enfermería sobre la prevención de lesiones por presión en pacientes del Hospital Lazarte Echegaray, Trujillo – 2023". La investigación será de tipo básica, con diseño no experimental, retrospectivo y descriptivo-correlacional.

El instrumento tiene como finalidad recoger información directa que permita responder a los siguientes objetivos de la investigación:

Objetivo principal

Determinar la relación que existe entre conocimiento y cuidado del personal de enfermería sobre la prevención de lesiones por presión en pacientes del Hospital Lazarte Echegaray, Trujillo – 2023.

Objetivos específicos

- Identificar el nivel de conocimiento del personal de enfermería sobre la prevención de lesiones por presión en pacientes del Hospital Lazarte Echegaray Trujillo,2023.
- Identificar el cuidado del personal de enfermería sobre la prevención de lesiones por presión en pacientes del Hospital Lazarte Echegaray Trujillo,2023.

Le agradecemos cualquier sugerencia relativa a claridad, pertinencia y relevancia u otro aspecto que se considere importante para mejorar el mismo.

Gracias

BERNAL DÍAZ DENNISE CRISTINA
CASTRO RAMÍREZ, LENIN

Adjuntamos: Matriz de operacionalización de la variable

MATRIZ DE OPERACIONALIZACIÓN DE LA VARIABLE

Variable	Definición conceptual	Definición operacional	Dimensiones	Indicadores	Escala de medición
Conocimiento de las lesiones por presión	El conocimiento es una asociación de ideas y conceptos con base científica que tienen el propósito de conocer el estado de la naturaleza de los elementos que condicionan negativamente la aparición de lesiones por presión, además del saber del estado de la piel, la nutrición del paciente entre otros. (27)	El conocimiento de las lesiones por presión en base a su definición operacional, se indica que, para medir el nivel de conocimiento, se tomó las siguientes dimensiones: Conceptos, Factores de riesgos, Medidas de prevención, Valores y principios éticos de la enfermería. Puntajes: <ul style="list-style-type: none"> • 16 - 20=Bueno • 11 -15= Regular • 0 - 10= Deficiente 	Generalidades	Saberes previos sobre lesiones por presión (Items)	Ordinal
			Factores de riesgos	Tipos de factores de riesgos. Factores de riesgo extrínsecos de las Lesiones por presión Factores de riesgo intrínsecos	
			Medidas de prevención	Movilización del paciente postrado. Salud de la piel Alimentación	
			Valores y principios éticos de la enfermería	Práctica el principio ético Valores éticos de enfermería Funciones de enfermería.	
Cuidado sobre prevención de lesiones por presión.	Implica evaluar la piel del paciente, limpiar sus heridas y moverlas a diferentes posiciones para reducir el riesgo	El cuidado preventivo se midió a través de una lista de cotejo; tomando en cuenta: la dimensión de nutrición, cuidado de la	Nutrición	Valoración nutricionista Control y registro de ingesta de alimentos Identifica y corrige	

UNIVERSIDAD CESAR VALLEJO
 FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
 ESCUELA DE ENFERMERÍA

	de aparición de lesiones por presión. También envuelve el cuidado de los profesionales de enfermería que se define como los procedimientos, actividades y cuidados que brindan para controlar la posibilidad de formación de lesiones por presión ⁽²¹⁾ .	piel, medidas de confort. <ul style="list-style-type: none"> • 16 - 20=Bueno • 11 -15= Regular • 0 - 10= Deficiente 		carencias nutricionales. Ingesta de líquidos	
			Cuidado de la piel	Higiene corporal Evalúa la piel Aplicación de cremas hidratantes Atención especial en zonas de lesiones	
			Medidas de confort	Evitar lesiones posibles en zonas de emergencia. Movilización reduciendo las fuerzas tangenciales y la fricción. Mantener la limpieza en cama y sábanas.	
			Habilidades y técnicas	Realizar cambios de posición. Evitar el contacto directo de las prominencias óseas entre sí. Mantiene una comunicación asertiva. Mantiene una escucha activa.	

II. VALIDACIÓN POR JUICIO DE EXPERTOS

C. DATOS INFORMATIVOS DEL PARTICIPANTE

10. Nombre: Mg. Maryuri Ysamar Inquil Chavarri
11. Sexo: Masculino () Femenino (x)
12. Edad: 30 años
13. Nivel académico:
- f) Licenciado en Enfermería
 - g) Especialista
 - h) Maestría en Salud Pública
 - i) Doctorado en Estudios
 - j) Post-doctorado
14. Tiempo de actuación profesional: 2 años
15. Área de actuación: Inmunización
16. Actúa en la docencia: si (x) no ()
17. Cual institución: C.M Huanchaco
18. Cual área:
- e) Instituto
 - f) Pre-grado
 - g) Especialización
 - h) Post-grado (x)


Mg. Inquil Chavarri Ysamar
ESP 76356

D. INSTRUMENTOS A VALIDAR

2. INSTRUMENTO NO 1:

INSTRUMENTO PARA EVALUACIÓN DE VALIDAD DE CONTENIDO

INSTRUMENTO DE NIVEL DE CONOCIMIENTO DE LESIONES POR PRESIÓN EN LOS PROFESIONALES DE ENFERMERÍA DEL HOSPITAL LAZARTE ECHEGARAY – ESSALUD.

III. INFORMACION GENERAL

Para evaluar la relevancia/representatividad de la propuesta del INSTRUMENTO NIVEL DE CONOCIMIENTO DE LESIONES POR PRESIÓN EN LOS PROFESIONALES DE ENFERMERÍA DEL HOSPITAL LAZARTE ECHEGARAY – ESSALUD utilizaremos una escala de tipo Ordinal con puntuaciones de BUENO, REGULAR Y DEFICIENTE, de acuerdo a las preguntas correctes que marquen. Cada pregunta consta 4 respuesta, del cual solo una es correcta.

ITEMS	PUNTAJE
16-20	Bueno
11-15	Regular
0-10	Deficiente

Usted deberá hacer:

- Atribuir una puntuación para cada pregunta y conjunto de respuestas, actitud y check list en relación a su relevancia/representatividad con un X.

IV. CONTENIDO

**INSTRUMENTO DE NIVEL DE CONOCIMIENTO DE LESIONES POR PRESIÓN EN LOS PROFESIONALES DE ENFERMERÍA DEL HOSPITAL
 LAZARTE ECHEGARAY – ESSALUD.**

Leyenda para la evaluación			
1 – No relevante o no representativo	2 - ítem necesita de grande revisión para ser representativo	3 = ítem necesita de pequeña revisión para ser representativo	4 = ítem relevante o representativo

	1	2	3	4	Observaciones
GENERALIDADES					
1. Las Lesiones por presión (LPP) son: a) Erosiones de la piel producidas por la presión mantenida sobre una prominencia ósea. b) Lesiones de la piel producidas por una presión mantenida sobre un plano, región o prominencia ósea. c) Laceraciones en la piel producida por la presión mantenida sobre una prominencia ósea. d) Fricciones de la piel producidas por la presión mantenida sobre una prominencia ósea.				X	
2. Las lesiones por presión se producen como consecuencia de la presión sobre la piel; está presión en los capilares cutáneos es de aproximadamente: a) 25 mmhg. b) 35 mmhg. c) 50 mmhg. d) 45 mmhg.				X	
3. Las lesiones por presión causan isquemia del tejido blando; empezando por: a) Tejido muscular, tejido adiposo, dermis, epidermis. b) Tejido subcutáneo, tejido adiposo, tejido dérmico. c) Epidermis, dermis, tejido subcutáneo, tejido muscular, tejido óseo. d) Tejido óseo, tejido adiposo, tejido dérmico, tejido subcutáneo. 4. Lesiones por presión antiguamente se conocía como: a) Laceración b) Ulceración c) Flictenas d) Escara				X	
FACTORES DE RIESGOS					

UNIVERSIDAD CESAR VALLEJO
 FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
 ESCUELA DE ENFERMERÍA

5. Los factores de riesgo de las lesiones por presión son: a) Extrínsecos, edematosos b) Intrínsecos, eritematosos c) Extrínsecos, intrínsecos d) Internos, edematosos				X	
6. Los factores de riesgo extrínsecos de las lesiones por presión, tenemos las siguientes: a) edad, enfermedad, desnutrición, irritantes químicos. b) edad, presión, dolor, irritantes químicos c) humedad, enfermedad, desnutrición, irritantes químico d) Presión, cizallamiento, fricción, humedad, irritantes químicos				X	
7. En los factores de riesgo intrínsecos, tenemos las siguientes: a) Edad, cizallamiento, humedad, presión b) edad, inmovilidad, incontinencia urinaria/fecal, malnutrición c) inmovilidad, presión, cizallamiento, humedad d) malnutrición, cizallamiento, fricción, humedad				X	
8. La Escala de Norton Modificada para valorar el Riesgo de las lesiones por presión, está formada por 5 subescalas: a) Estado Físico General, estado mental, actividad, movilidad, incontinencia. b) Percepción sensorial, estado mental, actividad, movilidad, incontinencia. c) Percepción táctil, estado mental, actividad, movilidad, incontinencia. d) Nutrición, estado mental, actividad, movilidad, incontinencia.				X	
9. El estadio I de las lesiones por presión, se caracteriza por presentar: a) Presión, eritema, escaras. b) eritema, calor, edema. c) erosión, edad, rubor. d) erosión, edema, presión.				X	
10. En el estadio II de las lesiones por presión, se caracteriza por presentar: a) abrasión o erosión a) ulceración o hueco b) ampolla o cráter c) abrasión o ampolla d) flictena o ampolla				X	
11. En el estadio III de las lesiones por presión, se caracteriza por presentar: a) Hueco profundo b) cráter profundo c) lesión profunda				X	

UNIVERSIDAD CESAR VALLEJO
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA DE ENFERMERÍA

d) ulceración profunda					
12. En el estadio IV de las lesiones por presión, se caracteriza por presentar: a) tejidos adiposos b) huesos necróticos c) tejidos necróticos d) músculos necróticos				X	
MEDIDAS DE PREVENCIÓN					
13. En la prevención de las lesiones por presión se realiza la movilización del paciente postrado donde se realiza el cambio de posición a cada cuanto tiempo: a) 2 horas b) 3 horas c) 4 horas d) 2 a 3 horas.				X	
14. La salud de la piel depende de una alimentación adecuada, la malnutrición constituye un factor de riesgo de lesiones por presión porque debilitan los tejidos, es fundamental la ingesta diaria de: a) Proteínas, frutas, verduras, vitaminas, minerales carbohidratos y consumir un promedio de 1,5 ml. de agua diaria. b) Proteínas, vitaminas, minerales y consumir un promedio de 2 ml. de agua diaria. c) Frutas, verduras, proteínas, vitaminas, minerales y consumir un promedio de 1,5 ml. de agua diaria. d) Frutas, vitaminas, minerales y consumir un promedio de 1,5 ml. de agua diaria.				X	
15. Son Medidas preventivas para el cuidado de la piel y evitar lesiones por presión son: a) Higiene inter diaria con agua y jabón, aplicar cremas hidratantes, utilizar alcoholes, no realizar masajes en prominencias óseas o zonas enrojecidas. b) Higiene diaria con agua y jabón, aplicar cremas hidratantes, utilizar alcoholes, realizar masajes en prominencias óseas o zonas enrojecidas. c) Higiene diaria con agua y jabón, aplicar cremas hidratantes, no utilizar alcoholes, no realizar masajes en prominencias óseas o zonas enrojecidas. d) Higiene diaria con agua y jabón, aplicar cremas hidratantes, no utilizar alcoholes, realizar masajes en prominencias óseas o zonas enrojecidas.				X	
16. Son medidas preventivas para evitar las lesiones por presión, tenemos: a) Mantener la cama limpia, seca y sin arrugas. b) Mantener la cama húmeda y limpia c) Mantener la cama ordenada y limpia				X	

UNIVERSIDAD CESAR VALLEJO
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA DE ENFERMERÍA

d) Mantener la cama limpia					
VALORES Y PRINCIPIOS ÉTICOS DE LA ENFERMERÍA					
17. Cuando mencionamos que toda persona tiene derecho a un trato digno y respetuoso con sus valores personales, creencias, personalidad y características culturales, se aplica el principio de: a) Beneficencia b) Justicia c) No maleficencia d) Respeto				X	
18. Cuando se salvaguarda la información de carácter personal obtenida durante el ejercicio de su función como enfermera y mantener el carácter de secreto profesional de esta información, no comunicando a nadie las confidencias personales hechas por los pacientes se practica el principio de: a) Veracidad b) Confidencialidad c) Justicia d) Respeto				X	
19. Se practica el principio de ser equitativo o justo, o sea, igualdad de trato entre los iguales y trato diferenciado entre los desiguales, de acuerdo con la necesidad individual; es el principio de: a) Justicia b) Confidencialidad c) No maleficencia d) Respeto				X	
20. Se practica el principio ético en decir siempre la verdad, no mentir y no engañar a los pacientes. Es el principio de: a) Justicia b) Dignidad c) No maleficencia d) Veracidad				X	



UNIVERSIDAD CESAR VALLEJO
 FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
 ESCUELA DE ENFERMERÍA

**INSTRUMENTO DE LISTA DE COTEJO SOBRE CUIDADOS EN LOS PROFESIONALES DE
 ENFERMERÍA DEL HOSPITAL LAZARTE ECHEGARAY – ESSALUD.**

Leyenda para la evaluación			
1 – No relevante o no representativo	2 - ítem necesita de grande revisión para ser representativo	3 = ítem necesita de pequeña revisión para ser representativo	4 = ítem relevante o representativo

		1	2	3	4	Observación
VALORACIÓN						
1	Emplea una escala de valoración para atención del paciente con lesiones por presión.				X	
2	Realiza el examen físico de la cabeza a los pies.				X	
3	Describe que son las lesiones por presión.				X	
4	Reconoce cuando el paciente tiene lesiones por presión.				X	
NUTRICIÓN						
5	Tiene una valoración por parte de la nutricionista.				X	
6	Controla y registra la ingesta de alimentos, consume huevos, pollo, leche, etc. que son las proteínas, consume toda variedad de frutas				X	
7	Identifica y corrige carencias nutricionales.				X	
8	Estimula la ingesta de líquidos, por lo menos 1.5 litros de agua.				X	
CUIDADOS DE LA PIEL						
9	Realiza higiene corporal con agua y jabón realizando un secado minucioso de la piel, sin fricción teniendo en cuenta los pliegues cutáneos.				X	
10	Observar la integridad de la piel mientras se realiza la higiene, sobre todo las prominencias óseas, puntos de apoyo, presencia de eritemas.				X	
11	Aplica cremas hidratantes procurando su completa absorción.				X	
12	Dedique una atención especial a las zonas donde existieron lesiones por presión con anterioridad.				X	
MEDIDAS DE CONFORT						
13	Evitar en lo posible apoyar directamente al paciente sobre sus lesiones				X	
14	Mantener la cama limpia, seca y sin arrugas. cambiar las sábanas cada vez que sea necesario.				X	

UNIVERSIDAD CESAR VALLEJO
 FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
 ESCUELA DE ENFERMERÍA

15	Evitar el arrastre. Realizar las movilizaciones reduciendo las fuerzas tangenciales y la fricción				X	
16	Usar abrigo y cobertores si lo requiere.				X	
HABILIDADES TÉCNICAS/APLICACIÓN DE PRINCIPIOS ÉTICOS						
17	Realiza cambios de posición cada 2-3 horas durante el día y cada 4 horas durante la noche a los pacientes encamados, siguiendo una rotación programada e individualizada.				X	
18	Evitar el contacto directo de las prominencias óseas entre sí, evitando el arrastre. Realizar las movilizaciones reduciendo las fuerzas tangenciales y la fricción.				X	
19	Mantiene una comunicación asertiva con el paciente				X	
20	Mantiene una escucha activa utilizando todos los sentidos				X	

EVALUACIÓN DE CONTENIDO POR EXPERTOS

Sr. (a) Mg. CINDY MELANNY CHAMAYA LEÓN

Es grato dirigimos a Usted, para solicitar su valiosa colaboración como experto para validar el cuestionario anexo, el cual será aplicado en la investigación "Conocimiento y cuidado de enfermería sobre la prevención de lesiones por presión en pacientes del Hospital Lazarte Echegaray, Trujillo – 2023". La investigación será de tipo básica, con diseño no experimental, retrospectivo y descriptivo-correlacional.

El instrumento tiene como finalidad recoger información directa que permita responder a los siguientes objetivos de la investigación:

Objetivo principal

Determinar la relación que existe entre conocimiento y cuidado del personal de enfermería sobre la prevención de lesiones por presión en pacientes del Hospital Lazarte Echegaray, Trujillo – 2023.

Objetivos específicos

- Identificar el nivel de conocimiento del personal de enfermería sobre la prevención de lesiones por presión en pacientes del Hospital Lazarte Echegaray Trujillo,2023.
- Identificar el cuidado del personal de enfermería sobre la prevención de lesiones por presión en pacientes del Hospital Lazarte Echegaray Trujillo,2023.

Le agradecemos cualquier sugerencia relativa a claridad, pertinencia y relevancia u otro aspecto que se considere importante para mejorar el mismo.

Gracias

BERNAL DÍAZ DENNISE CRISTINA
CASTRO RAMÍREZ, LENIN

Adjuntamos: Matriz de operacionalización de la variable

MATRIZ DE OPERACIONALIZACIÓN DE LA VARIABLE

Variable	Definición conceptual	Definición operacional	Dimensiones	Indicadores	Escala de medición
Conocimiento de las lesiones por presión	El conocimiento es una asociación de ideas y conceptos con base científica que tienen el propósito de conocer el estado de la naturaleza de los elementos que condicionan negativamente la aparición de lesiones por presión, además del saber del estado de la piel, la nutrición del paciente entre otros. (27)	El conocimiento de las lesiones por presión en base a su definición operacional, se indica que, para medir el nivel de conocimiento, se tomó las siguientes dimensiones: Conceptos, Factores de riesgos, Medidas de prevención, Valores y principios éticos de la enfermería. Puntajes: <ul style="list-style-type: none"> • 16 - 20=Bueno • 11 -15= Regular • 0 - 10= Deficiente 	Generalidades	Saberes previos sobre lesiones por presión (Items)	Ordinal
			Factores de riesgos	Tipos de factores de riesgos. Factores de riesgo extrínsecos de las Lesiones por presión Factores de riesgo intrínsecos	
			Medidas de prevención	Movilización del paciente postrado. Salud de la piel Alimentación	
			Valores y principios éticos de la enfermería	Práctica el principio ético Valores éticos de enfermería Funciones de enfermería.	
Cuidado sobre prevención de lesiones por presión.	Implica evaluar la piel del paciente, limpiar sus heridas y moverlas a diferentes posiciones para reducir el riesgo	El cuidado preventivo se midió a través de una lista de cotejo; tomando en cuenta: la dimensión de nutrición, cuidado de la	Nutrición	Valoración nutricionista Control y registro de ingesta de alimentos Identifica y corrige	

UNIVERSIDAD CESAR VALLEJO
 FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
 ESCUELA DE ENFERMERÍA

	de aparición de lesiones por presión. También envuelve el cuidado de los profesionales de enfermería que se define como los procedimientos, actividades y cuidados que brindan para controlar la posibilidad de formación de lesiones por presión ⁽²¹⁾ .	piel, medidas de confort. <ul style="list-style-type: none"> • 16 - 20=Bueno • 11 -15= Regular • 0 - 10= Deficiente 		carencias nutricionales. Ingesta de líquidos	
			Cuidado de la piel	Higiene corporal Evalúa la piel Aplicación de cremas hidratantes Atención especial en zonas de lesiones	
			Medidas de confort	Evitar lesiones posibles en zonas de emergencia. Movilización reduciendo las fuerzas tangenciales y la fricción. Mantener la limpieza en cama y sábanas.	
			Habilidades y técnicas	Realizar cambios de posición. Evitar el contacto directo de las prominencias óseas entre sí. Mantiene una comunicación asertiva. Mantiene una escucha activa.	

III. VALIDACIÓN POR JUICIO DE EXPERTOS

E. DATOS INFORMATIVOS DEL PARTICIPANTE

19. Nombre: CINDY MELANNY CHAMAYA LEÓN

20. Sexo: Masculino () Femenino ()

21. Edad: 39 años

22. Nivel académico:

- k) Licenciado en Enfermería
- l) Especialista en Cuidado de Enfermería en Terapia Intensiva
- m) Maestría en Ciencias de Enfermería
- n) Doctorado en Estudios
- o) Post-doctorado

23. Tiempo de actuación profesional: 16 años

24. Área de actuación: Emergencia

25. Actúa en la docencia: si () no ()

26. Cual institución: UNIVERSIDAD NACIONAL DE TRUJILLO

27. Cual área:

- i) Instituto
- j) Pre-grado (X)
- k) Especialización (X)
- l) Post-grado

F. INSTRUMENTOS A VALIDAR

3. INSTRUMENTO NO 1:

INSTRUMENTO PARA EVALUACIÓN DE VALIDAD DE CONTENIDO

INSTRUMENTO DE NIVEL DE CONOCIMIENTO DE LESIONES POR PRESIÓN EN LOS PROFESIONALES DE ENFERMERÍA DEL HOSPITAL LAZARTE ECHEGARAY – ESSALUD.

V. INFORMACION GENERAL

Para evaluar la relevancia/representatividad de la propuesta del INSTRUMENTO NIVEL DE CONOCIMIENTO DE LESIONES POR PRESIÓN EN LOS PROFESIONALES DE ENFERMERÍA DEL HOSPITAL LAZARTE ECHEGARAY – ESSALUD utilizaremos una escala de tipo Ordinal con puntuaciones de BUENO, REGULAR Y DEFICIENTE, de acuerdo a las preguntas correctas que marquen. Cada pregunta consta 4 respuesta, del cual solo una es correcta.

ITEMS	PUNTAJE
16-20	Bueno
11-15	Regular
0-10	Deficiente

Usted deberá hacer:

- Atribuir una puntuación para cada pregunta y conjunto de respuestas, actitud y check list en relación a su relevancia/representatividad con un X.

VI. CONTENIDO

INSTRUMENTO DE NIVEL DE CONOCIMIENTO DE LESIONES POR PRESIÓN EN LOS PROFESIONALES DE ENFERMERÍA DEL HOSPITAL

LAZARTE ECHEGARAY – E\$SALUD.

Leyenda para la evaluación			
1 – No relevante o no representativo	2 - ítem necesita de grande revisión para ser representativo	3 = ítem necesita de pequeña revisión para ser representativo	4 = ítem relevante o representativo

	1	2	3	4	Observaciones
GENERALIDADES					
1. Las Lesiones por presión (LPP) son:			X		
a) Erosiones de la piel producidas por la presión mantenida sobre una prominencia ósea.					
b) Lesiones de la piel producidas por una presión mantenida sobre un plano, región o prominencia ósea.					
c) Laceraciones en la piel producida por la presión mantenida sobre una prominencia ósea.					
d) Fricciones de la piel producidas por la presión mantenida sobre una prominencia ósea.					
2. Las lesiones por presión se producen como consecuencia de la presión sobre la piel; está presión en los capilares cutáneos es de aproximadamente:				X	
a) 25 mmhg.					
b) 35 mmhg.					

c) 50 mmhg.					
d) 45 mmhg.					
3. Las lesiones por presión causan isquemia del tejido blando; empezando por:			X		
a) Tejido muscular, tejido adiposo, dermis, epidermis.					
b) Tejido subcutáneo, tejido adiposo, tejido dérmico.					
c) Epidermis, dermis, tejido subcutáneo, tejido muscular, tejido óseo.					
d) Tejido óseo, tejido adiposo, tejido dérmico, tejido subcutáneo.					
4. Lesiones por presión antiguamente se conocía como:			X		
a) Laceración					
b) Ulceración					
c) Flictenas					
d) Escara					
FACTORES DE RIESGOS					
5. Los factores de riesgo de las lesiones por presión son:			X		
a) Extrínsecos, edematosos					
b) Intrínsecos, eritematosos					
c) Extrínsecos, intrínsecos					
d) Internos, edematosos					

UNIVERSIDAD CESAR VALLEJO
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA DE ENFERMERÍA

b) eritema, calor, edema. c) erosión, edad, rubor. d) erosión. edema, presión.					
10. En el estadio II de las lesiones por presión, se caracteriza por presentar: a) abrasión o erosión a) ulceración o hueco b) ampolla o cráter c) abrasión o ampolla d) flictena o ampolla				X	
11. En el estadio III de las lesiones por presión, se caracteriza por presentar: a) Hueco profundo b) cráter profundo c) lesión profunda d) ulceración profunda				X	
12. En el estadio IV de las lesiones por presión, se caracteriza por presentar: a) tejidos adiposos b) huesos necróticos c) tejidos necróticos				X	

UNIVERSIDAD CESAR VALLEJO
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA DE ENFERMERÍA

d) músculos necróticos					
MEDIDAS DE PREVENCIÓN					
13. En la prevención de las lesiones por presión se realiza la movilización del paciente postrado donde se realiza el cambio de posición a cada cuanto tiempo: a) 2 horas b) 3 horas c) 4 horas d) 2 a 3 horas.				X	
14. La salud de la piel depende de una alimentación adecuada, la malnutrición constituye un factor de riesgo de lesiones por presión porque debilitan los tejidos, es fundamental la ingesta diaria de: a) Proteínas, frutas, verduras, vitaminas, minerales carbohidratos y consumir un promedio de 1,5 ml. de agua diaria. b) Proteínas, vitaminas, minerales y consumir un promedio de 2 ml. de agua diaria. c) Frutas, verduras, proteínas, vitaminas, minerales y consumir un promedio de 1,5 ml. de agua diaria. d) Frutas, vitaminas, minerales y consumir un promedio de 1,5 ml. de agua diaria.				X	
15. Son Medidas preventivas para el cuidado de la piel y evitar lesiones por presión son: a) Higiene inter diaria con agua y jabón, aplicar cremas hidratantes, utilizar alcoholes, no realizar masajes en prominencias óseas o zonas enrojecidas.				X	

UNIVERSIDAD CESAR VALLEJO
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA DE ENFERMERÍA

<p>b) Higiene diaria con agua y jabón, aplicar cremas hidratantes, utilizar alcoholes, realizar masajes en prominencias óseas o zonas enrojecidas.</p> <p>c) Higiene diaria con agua y jabón, aplicar cremas hidratantes, no utilizar alcoholes, no realizar masajes en prominencias óseas o zonas enrojecidas.</p> <p>d) Higiene diaria con agua y jabón, aplicar cremas hidratantes, no utilizar alcoholes, realizar masajes en prominencias óseas o zonas enrojecidas.</p>					
<p>16. Son medidas preventivas para evitar las lesiones por presión, tenemos:</p> <p>a) Mantener la cama limpia, seca y sin arrugas.</p> <p>b) Mantener la cama húmeda y limpia</p> <p>c) Mantener la cama ordenada y limpia</p> <p>d) Mantener la cama limpia</p>				X	
VALORES Y PRINCIPIOS ÉTICOS DE LA ENFERMERÍA					
<p>17. Cuando mencionamos que toda persona tiene derecho a un trato digno y respetuoso con sus valores personales, creencias, personalidad y características culturales, se aplica el principio de:</p> <p>a) Beneficencia</p> <p>b) Justicia</p> <p>c) No maleficencia</p> <p>d) Respeto</p> <p>18. Cuando se salvaguarda la información de carácter personal obtenida durante el ejercicio de su función como enfermera y mantener el carácter de secreto profesional</p>			X		

UNIVERSIDAD CESAR VALLEJO
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA DE ENFERMERÍA

<p>de esta información, no comunicando a nadie las confidencias personales hechas por los pacientes se practica el principio de:</p> <p>a) Veracidad</p> <p>b) Confidencialidad</p> <p>c) Justicia</p> <p>d) Respeto</p> <p>19. Se practica el principio de ser equitativo o justo, o sea, igualdad de trato entre los iguales y trato diferenciado entre los desiguales, de acuerdo con la necesidad individual; es el principio de:</p> <p>a) Justicia</p> <p>b) Confidencialidad</p> <p>c) No maleficencia</p> <p>d) Respeto</p> <p>20. Se practica el principio ético en decir siempre la verdad, no mentir y no engañar a los pacientes. Es el principio de:</p> <p>a) Justicia</p> <p>b) Dignidad</p> <p>c) No maleficencia</p> <p>d) Veracidad</p>			X		
				X	
				X	

**INSTRUMENTO DE LISTA DE COTEJO PARA SOBRE LOS CUIDADOS EN LOS
PROFESIONALES DE ENFERMERÍA DEL HOSPITAL LAZARTE ECHEGARAY – ESSALUD.**

Leyenda para la evaluación			
1 – No relevante o no representativo	2 - ítem necesita de grande revisión para ser representativo	3 = ítem necesita de pequeña revisión para ser representativo	4 = ítem relevante o representativo

		1	2	3	4	Observación
VALORACIÓN						
1	Emplea una escala de valoración para atención del paciente con lesiones por presión.				X	
2	Realiza el examen físico de la cabeza a los pies.			X		
3	Describe que son las lesiones por presión.			X		
4	Reconoce cuando el paciente tiene lesiones por presión.				X	
NUTRICIÓN						
5	Tiene una valoración por parte de la nutricionista.				X	
6	Controla y registra la ingesta de alimentos, consume huevos, pollo, leche, etc. que son las proteínas, consume toda variedad de frutas				X	
7	Identifica y corrige carencias nutricionales.				X	
8	Estimula la ingesta de líquidos, por lo menos 1.5 litros de agua.				X	
CUIDADOS DE LA PIEL						
9	Realiza higiene corporal con agua y jabón realizando un secado minucioso de la piel, sin fricción teniendo en cuenta los pliegues cutáneos.				X	
10	Observar la integridad de la piel mientras se realiza la higiene, sobre todo las prominencias óseas, puntos de apoyo, presencia de eritemas.				X	
11	Aplica cremas hidratantes procurando su completa absorción.				X	
12	Dedique una atención especial a las zonas donde existieron lesiones por presión con anterioridad.			X		
MEDIDAS DE CONFORT						
13	Evitar en lo posible apoyar directamente al paciente sobre sus lesiones			X		

UNIVERSIDAD CESAR VALLEJO
 FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
 ESCUELA DE ENFERMERÍA

15	Evitar el arrastre. Realizar las movilizaciones reduciendo las fuerzas tangenciales y la fricción					
16	Cambio de sábanas cada vez que sea necesario, usar abrigo y cobertores si lo requiere.					
HABILIDADES TÉCNICAS/APLICACIÓN DE PRINCIPIOS ÉTICOS						
17	Realiza cambios de posición cada 2-3 horas durante el día y cada 4 horas durante la noche a los pacientes encamados, siguiendo una rotación programada e individualizada.					
18	Evitar el contacto directo de las prominencias óseas entre sí, evitando el arrastre. Realizar las movilizaciones reduciendo las fuerzas tangenciales y la fricción.					
19	Mantiene una comunicación asertiva con el paciente					
20	Mantiene una escucha activa utilizando todos los sentidos					

Celidyca
 Celidyca
 Celidyca
 Celidyca
 Celidyca

Anexo 8. V- Aiken

Validación de instrumento – V de Aiken

Ítems	
I01	Las Lesiones por presión (LPP) son:
I02	Las lesiones por presión se producen como consecuencia de la presión sobre la piel; esta presión en los capilares cutáneos es de aproximadamente
I03	Las lesiones por presión causan isquemia del tejido blando; empezando por:
I04	Lesiones por presión antiguamente se conocía como:
I05	Los factores de riesgo de las lesiones por presión son:
I06	Los factores de riesgo extrínsecos de las lesiones por presión, tenemos las siguientes:
I07	En los factores de riesgo intrínsecos, tenemos las siguientes:
I08	La Escala de Norton Modificada para valorar el Riesgo de las lesiones por presión, está formada por 5 subescalas:
I09	El estadio I de las lesiones por presión, se caracteriza por presentar:
I10	En el estadio II de las lesiones por presión, se caracteriza por presentar:
I11	En el estadio III de las lesiones por presión, se caracteriza por presentar:
I12	En el estadio IV de las lesiones por presión, se caracteriza por presentar:
I13	En la prevención de las lesiones por presión se realiza la movilización del paciente postrado donde se realiza el cambio de posición a cada cuanto tiempo:
I14	La salud de la piel depende de una alimentación adecuada, la malnutrición constituye un factor de riesgo de lesiones por presión porque debilitan los tejidos, es fundamental la ingesta diaria de:
I15	Son Medidas preventivas para el cuidado de la piel y evitar lesiones por presión son:
I16	Son medidas preventivas para evitar las lesiones por presión, tenemos:
I17	Cuando mencionamos que toda persona tiene derecho a un trato digno y respetuoso con sus valores personales, creencias, personalidad y características culturales, se aplica el principio de:
I18	Cuando se salvaguarda la información de carácter personal obtenida durante el ejercicio de su función como enfermera y mantener el carácter de secreto profesional de esta información, no comunicando a nadie las confidencias personales hechas por los pacientes se practica el principio de:
I19	Se practica el principio de ser equitativo o justo, o sea, igualdad de trato entre los iguales y trato diferenciado entre los desiguales, de acuerdo con la necesidad individual; es el principio de:

I20	Se practica el principio ético en decir siempre la verdad, no mentir y no engañar a los pacientes. Es el principio de:
I21	Emplea una escala de valoración para atención del paciente con lesiones por presión.
I22	Realiza el examen físico de la cabeza a los pies.
I23	Describe que son las lesiones por presión.
I24	Reconoce cuando el paciente tiene lesiones por presión.
I25	Tiene una valoración por parte de la nutricionista.
I26	Controla y registra la ingesta de alimentos, consume huevos, pollo, leche, etc. que son las proteínas, consume toda variedad de frutas
I27	Identifica y corrige carencias nutricionales.
I28	Estimula la ingesta de líquidos, por lo menos 1.5 litros de agua.
I29	Realiza higiene corporal con agua y jabón realizando un secado minucioso de la piel, sin fricción teniendo en cuenta los pliegues cutáneos.
I30	Observar la integridad de la piel mientras se realiza la higiene, sobre todo las prominencias óseas, puntos de apoyo, presencia de eritemas.
I31	Aplica cremas hidratantes procurando su completa absorción.
I32	Dedique una atención especial a las zonas donde existieron lesiones por presión con anterioridad.
I33	Evitar en lo posible apoyar directamente al paciente sobre sus lesiones
I34	Mantener la cama limpia, seca y sin arrugas. cambiar las sábanas cada vez que sea necesario.
I35	Evitar el arrastre. Realizar las movilizaciones reduciendo las fuerzas tangenciales y la fricción
I36	Cambio de sábanas cada vez que sea necesario, usar abrigo y cobertores si lo requiere.
I37	Realiza cambios de posición cada 2-3 horas durante el día y cada 4 horas durante la noche a los pacientes encamados, siguiendo una rotación programada e individualizada.
I38	Evitar el contacto directo de las prominencias óseas entre sí, evitando el arrastre. Realizar las movilizaciones reduciendo las fuerzas tangenciales y la fricción.
I39	Mantiene una comunicación asertiva con el paciente
I40	Mantiene una escucha activa utilizando todos los sentidos

Formula V de Aiken

$$V = \frac{S}{n(c-1)}$$

S	Suma de la valoración de los jueces por ítem
n	Nº de expertos que participaron en el estudio
c	Número de niveles de la escala de valoración por ítems

Jueces		Juez 1	Juez 2	Juez 3	
VALIDACIONES	El ítems se comprende fácilmente, decir, sintáctica y semántica son adecuadas	I01	4	4	3
		I02	4	4	4
		I03	4	4	4
		I04	4	4	4
		I05	4	4	3
		I06	4	4	4
		I07	4	4	4
		I08	3	4	3
		I09	4	4	3
		I10	4	4	4
		I11	4	4	4
		I12	4	4	4
		I13	3	4	3
		I14	3	4	3
		I15	4	4	4
		I16	3	4	4
		I17	3	4	3
		I18	3	4	3
		I19	3	4	3
		I20	3	4	3
		I21	4	4	3
		I22	3	4	3
		I23	3	4	4
		I24	4	4	4
		I25	4	4	4
		I26	4	4	4
		I27	4	4	4
		I28	4	4	4
		I29	4	4	4
		I30	3	4	4
		I31	4	4	4
		I32	4	4	3
		I33	3	4	3
		I34	3	4	3
		I35	3	4	3
		I36	3	4	3
		I37	4	4	4

		I38	4	4	4
		I39	4	4	4
		I40	4	4	4

--	--

V de Aiken del cuestionario	0.93
------------------------------------	-------------

Se muestra, que los tres expertos consultados coinciden en manifestar un acuerdo con respecto a las preguntas que se formulan, alcanzan un coeficiente de V de Aiken de 93%, lo que indica que reúne evidencias de validez de contenido

Anexo 9. Evidencias de la aplicación del instrumento





Anexo 10. Evidencias del Turnitin

Conocimiento y cuidado de enfermería sobre la prevención de lesiones por presión en pacientes del Hospital Lazarte Echegaray, Trujillo – 2023

INFORME DE ORIGINALIDAD

17%

INDICE DE SIMILITUD

15%

FUENTES DE INTERNET

6%

PUBLICACIONES

6%

TRABAJOS DEL ESTUDIANTE

FUENTES PRIMARIAS

1	repositorio.ucv.edu.pe Fuente de Internet	3%
2	Submitted to Universidad Cesar Vallejo Trabajo del estudiante	2%
3	hdl.handle.net Fuente de Internet	2%
4	repositorio.autonoma.deica.edu.pe Fuente de Internet	1%
5	search.bvsalud.org Fuente de Internet	1%
6	www.cochrane.org Fuente de Internet	1%

Anexo 11. Dictamen para sustentación



UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO

FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD

ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA

Dictamen para Sustentación

TRUJILLO, 28 de Junio del 2023

El jurado encargado de evaluar la Tesis Completa presentado por los autores BERNAL DIAZ DENNISE CRISTINA, CASTRO RAMIREZ LENIN de la escuela profesional de ENFERMERÍA, cuyo título es "Conocimiento y cuidado de enfermería sobre la prevención de lesiones por presión en pacientes del Hospital Lazarte Echeagaray, Trujillo – 2023

", damos fe de que hemos revisado el documento antes mencionado, luego que los estudiantes levantado todas las observaciones realizadas por el jurado, y por lo tanto está APTA para su defensa en la respectiva sustentación.

Firmado electrónicamente por: APAREDESY
el 10 Jul 2023 21:36:00

**BALVINA PAREDES AYALA
PRESIDENTE**

Firmado electrónicamente por: CECIASL el
10 Jul 2023 20:56:55

**TEODOSIA ANITA CECIAS LOPEZ
SECRETARIO**

Firmado electrónicamente por: CREYESAL el 11 Jul
2023 16:20:57

**CECILIA ELIZABETH REYES ALFARO
VOCAL**

Código documento Trilce: TRI - 0558467

Anexo 12. Autorización de publicación en el Repositorio Institucional



UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO

**FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA**

Autorización de Publicación en Repositorio Institucional

Nosotros, BERNAL DIAZ DENNISE CRISTINA, CASTRO RAMIREZ LENIN identificados con N° de Documentos N° 47954710, 44668575 (respectivamente), estudiantes de la FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD y de la escuela profesional de ENFERMERÍA de la UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO SAC - TRUJILLO, autorizamos (), no autorizamos () la divulgación y comunicación pública de nuestra Tesis: "Conocimiento y cuidado de enfermería sobre la prevención de lesiones por presión en pacientes del Hospital Lazarte Echegaray, Trujillo – 2023

."

En el Repositorio Institucional de la Universidad César Vallejo, según esta estipulado en el Decreto Legislativo 822, Ley sobre Derecho de Autor, Art. 23 y Art. 33.

Fundamentación en caso de NO autorización:

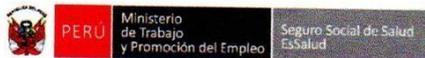
--

TRUJILLO, 12 de Julio del 2023

Apellidos y Nombres del Autor	Firma
DENNISE CRISTINA BERNAL DIAZ DNI: 47954710 ORCID: 0000-0001-7256-1729	Firmado electrónicamente por: DBERNALD el 12-07-2023 11:11:47
LENIN CASTRO RAMIREZ DNI: 44668575 ORCID: 0000-0001-9733-2623	Firmado electrónicamente por: CCASTRORA el 12-07-2023 11:01:45

Código documento Trilce: TRI - 0588495

Anexo 13. Carta de autorización



"Decenio de la Igualdad de Oportunidades para Mujeres y Hombres"
"Año de la unidad, la paz y el desarrollo"

**RED ASISTENCIAL LA LIBERTAD
OFICINA DE CAPACITACION, INVESTIGACION Y DOCENCIA
COMITÉ DE INVESTIGACIÓN Y ÉTICA**

PI N° 21 CIYE- O.C.I.Y D-RALL-ESSALUD-2023

CONSTANCIA N° 21

El presidente del Comité de Investigación de la Red Asistencial La Libertad – ESSALUD, ha aprobado el Proyecto de Investigación Títulado:

"Conocimiento y cuidado de enfermería sobre la prevención de lesiones por presión en pacientes del Hospital Lazarte Echegaray, Trujillo – 2023"

CASTRO RAMÍREZ, LENIN

BERNAL DÍAZ DENNISE CRISTINA

Al finalizar el desarrollo de su proyecto deberá alcanzar un ejemplar del trabajo desarrollado vía virtual al email (capacitacionrall@gmail.com), según Directiva N° 04-IETSI-ESSALUD-2016, a la Oficina de Capacitación, Investigación y Docencia - GRALL, caso contrario la información del Trabajo de Investigación no será avalada por ESSALUD.

Trujillo, 03 de febrero del 2023

EsSalud
Comprometidos contigo



Dr. Andrés Sánchez Reyna
PRESIDENTE
Comité de Investigación
Red Asistencial La Libertad




Dra. Rosa Lozano Ybañez
JEFE OCIYD-G
RED ASISTENCIAL LA LIBERTAD


NIT: 9070-2023-362

www.essalud.gob.pe

Jr. Independencia N° 543-547
Trujillo
La Libertad – Perú



Anexo 14. Dictamen del comité de ética en investigación

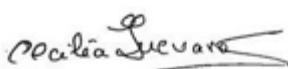


DICTAMEN DEL COMITÉ DE ÉTICA EN INVESTIGACIÓN

N.- 001

El que suscribe, presidente del Comité de Ética de la Escuela de Enfermería: Dra. Cecilia Guevara Sánchez, deja constancia que el Proyecto de Investigación Titulado: Conocimiento y Cuidado de enfermería sobre la prevención de UPP en pacientes del Hospital Lazarte Echegaray, Trujillo 2023. presentado por la Autoras : Castro Ramirez Lenin, y Bernal Diaz Denisse Cristina Ha sido evaluado y aprobado, determinándose la continuidad del proyecto de investigación y cuenta con el dictamen: Favorable () Observado () Desfavorable ().

Trujillo, 11, de Setiembre de 2023



Dra. Cecilia Guevara Sánchez
Presidente del Comité de Ética en Investigación
Programa Académico de Enfermería