



FACULTAD DE MEDICINA “HIPÓLITO UNANUE”

APTITUD DE ENFERMERÍA EN PREVENCIÓN DE LESIONES POR PRESIÓN EN
PACIENTES DE UN HOSPITAL LIMA, 2023

Línea de investigación:

Salud pública

Tesis para optar título de Segunda Especialidad de Enfermería en Cuidados

Intensivos

Autora

Vásquez Ñahuincopa, Leydy Vanessa

Asesor

Ramírez Julcarima, Melva Nancy

ORCID: 0000-0001-6247-5747

Jurado:

Avila Vargas, Jeannette Giselle

Becerra Medina, Lucy Tany

Landauro Rojas, Isolina Gloria

Lima - Perú

2024

APTITUD DE ENFERMERÍA EN PREVENCIÓN DE LESIONES POR PRESIÓN EN PACIENTES DE UN HOSPITAL LIMA, 2023

INFORME DE ORIGINALIDAD

30%

INDICE DE SIMILITUD

29%

FUENTES DE INTERNET

10%

PUBLICACIONES

14%

TRABAJOS DEL ESTUDIANTE

FUENTES PRIMARIAS

| | | |
|---|---|----|
| 1 | repositorio.uwiener.edu.pe Fuente de Internet | 5% |
| 2 | hdl.handle.net Fuente de Internet | 4% |
| 3 | repositorio.upch.edu.pe Fuente de Internet | 4% |
| 4 | www.researchgate.net Fuente de Internet | 2% |
| 5 | scielo.isciii.es Fuente de Internet | 1% |
| 6 | repositorio.unasam.edu.pe Fuente de Internet | 1% |
| 7 | rephip.unr.edu.ar Fuente de Internet | 1% |
| 8 | riaa.uaem.mx Fuente de Internet | 1% |
| 9 | repositorio.autonomadeica.edu.pe Fuente de Internet | |



Universidad Nacional
Federico Villarreal

VRIN | VICERRECTORADO
DE INVESTIGACIÓN

FACULTAD DE MEDICINA “HIPÓLITO UNANUE”

APTITUD DE ENFERMERÍA EN PREVENCIÓN DE LESIONES POR PRESIÓN EN
PACIENTES DE UN HOSPITAL LIMA, 2023

Línea de Investigación:

Salud Pública

Tesis para optar título de Segunda Especialidad de Enfermería en Cuidados Intensivos

Autora:

Vásquez Ñahuincopa, Leydy Vanessa

Asesora:

Ramírez Julcarima ,Melva Nancy

(ORCID: 0000-0001-6247-5747)

Jurado:

Avila Vargas, Jeannette Giselle

Becerra Medina, Lucy Tany

Landauro Rojas, Isolina Gloria

Lima – Perú

2024

INDICE

| | | |
|------|---|----|
| I. | Introducción | 7 |
| | 1.1. Descripción y formulación del problema | 8 |
| | 1.2. Antecedentes | 10 |
| | 1.3. Objetivos | 14 |
| | - Objetivo general | 14 |
| | - Objetivos específicos | 15 |
| | 1.4. Justificación | 15 |
| | 1.5. Hipótesis | 16 |
| II. | Marco Teórico | 17 |
| | 2.1. Bases teóricas | 17 |
| III. | Método | 25 |
| | 3.1. Tipo de investigación | 25 |
| | 3.2. Ámbito temporal y espacial | 25 |
| | 3.3. Variables | 25 |
| | 3.4. Población y muestra | 26 |
| | 3.5. Instrumentos | 26 |

| | | |
|-------|-------------------------|----|
| 3.6. | Procedimientos | 28 |
| 3.7. | Análisis de datos | 28 |
| 3.8. | Consideraciones éticas | 28 |
| IV. | Resultado | 30 |
| V. | Discusión de resultados | 37 |
| VI. | Conclusiones | 40 |
| VII. | Recomendaciones | 41 |
| VIII. | Referencias | 42 |
| IX. | Anexos | 47 |

Dedicatoria:

A Dios y a la virgen Maria, por regalarme salud, conocimiento y fuerza para que se haga realidad mi sueño. A mis padres e hijas por su apoyo incondicional en todo momento y hacer realidad la culminación de mi especialidad.

Resumen

Objetivo: Determinar el cuidado de las enfermeras en prevención de lesiones por presión en pacientes de la Unidad de Cuidados Intensivos de un hospital nacional. **Método:** Estudio descriptivo de corte transversal, cuantitativo, la muestra estuvo conformada por 33 licenciados de enfermería. **Resultado:** el cuidado de los enfermeros en la prevención de lesiones por presión el 51.5 % mantienen un cuidado adecuado mientras que el 9.1% no lo mantiene, en el cuidado de la piel el 68.7% de personal de enfermería tiene un cuidado optimo, mientras que el 24.2 % mantienen un cuidado adecuado, en la movilización el 54.5% mantiene cuidado adecuado, mientras un 21.2% no la mantiene. Respecto al cuidado de higiene y confort el 45.5% tiene un cuidado adecuado, mientras que el 15.2% de las enfermeras si la mantiene. **Conclusión:** los resultados encontrados en el estudio reflejan que el personal de enfermería mantiene un manejo del cuidado de la piel regular, la movilización e higiene y confort mantienen un manejo del cuidado adecuado; esta es una información muy importante para incentivar futuros estudios de como poder mejorar el cuidado del personal de enfermería en la prevención de lesiones por presión de los pacientes en el área de UCI.

Palabras clave: cuidado, lesiones por presión, cuidados intensivos

Abstract

Objective: Determine the care of nurses in preventing pressure injuries in patients in the Intensive Care Unit of a national hospital. **Method:** Descriptive, cross-sectional, quantitative study, the sample was made up of 33 nursing graduates. **Result:** the care of nurses in the prevention of pressure injuries, 51.5% maintain adequate care while 9.1% do not maintain it, in skin care 68.7% of nursing staff have optimal care, while 24.2% maintain adequate care, during mobilization 54.5% maintain adequate care, while 21.2% do not maintain it. Regarding hygiene and comfort care, 45.5% have adequate care, while 15.2% of nurses maintain it. **Conclusion:** the results found in the study reflect that the nursing staff maintains regular skin care management, mobilization and hygiene and comfort maintain adequate care management; This is very important information to encourage future studies on how to improve the care of nursing staff in the prevention of pressure injuries of patients in the ICU area.

Keywords: care, pressure injuries, intensive care

I. Introducción

La prevención de la úlcera por presión (UPP) incluyen diversos cuidados que las enfermeras deben realizar, especialmente si el paciente tiene riesgo de desarrollar una UPP por cualquier motivo, puesto que es un problema de salud pública. En el hospital.

La Organización Mundial de la Salud (OMS) considera las úlceras por presión como indicadores de calidad de la atención, lo que significa que a través de ellas podrán entender que la atención en una unidad de salud debe ser prevenibles, el 95% de ellas están directamente relacionadas con la calidad de la atención unos a los otros. (Campos, 2021)

Moncada et al. (2021) manifiestan que “las lesiones por presión son frecuentes en la población longeva asociada a problemas circulatorios, alteraciones musculoesqueléticas que limitan su movilización, alrededor del 40% de ellos tienen riesgo de poder desarrollarlo dentro del ambiente hospitalario”. (Moncada et al., 2021, pág. 83).

La unidad de cuidados intensivos se caracteriza por atender pacientes que presentan necesidades específicas y urgentes, por lo general, suelen tener estancias largas hasta conseguir su mejoría, donde dependen en su totalidad del personal de salud, estas camillas en donde van a estar los pacientes, tienen superficies duras que al roce constante con algún elemento óseo del organismo, se puede producir una lesión por presión, provocando muerte en el tejido dañado, asociado al microclima de la zona, el tiempo de exposición y otros factores propios del paciente que ponga susceptible su piel. (Rodríguez et al., 2017)

1.1. Descripción y formulación del problema

Al nivel mundial, según la OMS la prevalencia de las úlceras por presión oscilan de 5 a 12% de la población que se encuentra postrada, además, en Estados Unidos afectan a 1.3 millones

de pacientes que se encuentran postrados de forma crónica, con mayor prevalencia en la población geriátrica y en el ambiente hospitalario los pacientes en unidad de cuidados intensivos se encuentran en mayor riesgo. (Patiño et al.,2020)

En América Latina, en México la presencia de UPP oscila entre el 4.5% a 13%, también se realizó un estudio que buscó determinar la prevalencia de estas lesiones en un Hospital General y se encontraron 470 casos, el 79.15% pertenecía al servicio de medicina interna, con mayor predominancia de aparición en la zona sacra en pacientes de la tercera edad, debido a que no se realizaban correctamente los cuidados a cargo del personal de enfermería, ya que, muchos de los casos eran prevenibles. (Parra et al.,2019)

Al nivel nacional, en un estudio realizado en Perú en el Hospital Nacional Hipólito Unanue que buscó determinar indicadores clínico-epidemiológicos asociado a las UPP, con una muestra de 93 pacientes el 74.19% eran adultos mayores, el 77% de lesiones estuvieron ubicados en la área sacra asociado otros factores de riesgo como; hipoalbuminemia, anemia y linfopenia, el tratamiento de estos pacientes es multidisciplinario, por lo que, involucra los cuidados médicos, enfermeros y otros profesionales de la salud. (Chacón y Carpio, 2019)

En el Hospital Nacional Hipólito Unanue, hay gran presencia de pacientes en la unidad de cuidados intensivos que requieren que el personal de enfermería tenga aptitud y conocimiento en la prevención y tratar los casos de úlceras por presión, además, están en riesgo, debido a que muchos tienen enfermedades concomitantes que lo hacen más susceptible a poder desarrollar la patología cutánea.

En la actualidad y en la práctica el personal de enfermería, denotan su preocupación por la incidencia de las lesiones por presión en pacientes hospitalizados, ya que es el personal de

enfermería es el que cumple un rol importante en prevenirlas. Las instituciones de calidad en salud tienen como prioridad la reducción al máximo de la recurrencia e incidencia dado su nexo de manera directa como principal indicador el cuidado de la enfermería que esta pueda proporcionar.

El prevenir no solo disminuye la incidencia de lesiones por presión en pacientes hospitalizados, además reduce el dolor y las consecuencias que ellas pueden ocasionar. Se estima que los profesionales en enfermería toman en cuenta 6 grandes bloques de medidas preventivas los cuales son: cuidado de la piel y nutrición, cuidado de la movilización y cuidado en higiene y confort.

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

¿Como es el cuidado de las enfermeras en prevención de lesiones por presión en pacientes de la Unidad de Cuidados Intensivos de un hospital nacional, 2023?

Problemas específicos

¿Cómo es el cuidado de las enfermeras en el manejo de la piel para la prevención de lesiones por presión en pacientes de la Unidad de Cuidados Intensivos de un Hospital Nacional, 2023?

¿Cómo es el cuidado de las enfermeras en la movilización para la prevención de lesiones por presión en pacientes de la Unidad de Cuidados Intensivos de un Hospital Nacional, 2023?

¿Cómo es el cuidado de las enfermeras en la higiene y confort para la prevención de lesiones por presión en pacientes de la Unidad de Cuidados Intensivos de Hospital Nacional, 2023?

1.2. Antecedentes

1.2.1. Nacionales

Rojas et al. (2019) realizar la tesis “Nivel de conocimientos de las enfermeras sobre la prevención de úlceras por presión en pacientes en cama del Hospital Nacional Arzobispo Loayza – 2019”, cuyo objetivo es conocer el nivel de conocimientos de las enfermeras sobre la prevención de úlceras por presión en cama en adultos mayores, estudio descriptivo, utilizó un método transversal y cuantitativo para la recolección de datos con una muestra de 45 enfermeros y un cuestionario. Se encontró que el 61,6% del nivel de conocimientos de los enfermeros es efectivo en movilizar a los pacientes encamados para evitar las UPP y el 60,8% en higiene para prevenir sus lesiones. Concluyeron que el nivel de conocimientos es regular en cuanto a nutrición preventiva, pero efectivo en cuanto a higiene y movilización.

Arce (2019) realiza un estudio con el personal de enfermería de la unidad de cuidados intensivos “Conocimientos y prácticas en la prevención y tratamiento de las úlceras por presión. Hospital Regional III Honorio Delgado. Arequipa, 2019” tiene como objetivo conocer la relación entre estas dos variables mediante un método descriptivo, correlacional, transversal con una muestra de 18 cuidadores. En la recolección de datos utilizó el cuestionario y la observación directa. Se encontró que el 72.2% tiene buenos conocimientos sobre el manejo de las UPP, el 27.8% tiene conocimientos regulares y el 83.3% tuvo buenas prácticas en el manejo de estas heridas, manifestaron que ambas variables tienen una relación significativa, por lo que es importante obtener información de fuentes confiables, lineamientos para implementar buenas prácticas.

Quiquia (2019) realizó un estudio con el título “Atención de enfermería en la prevención y tratamiento de las lesiones por presión en pacientes encamados – Departamento de Medicina Interna, Hospital Nacional Hipólito Unanue”. El objetivo fue brindar tratamiento relacionado con la prevención y control de las UPP con una muestra de 50 enfermeros. METODO: Estudios aplicados, cuantitativos, descriptivos y transversales, utilizando la técnica de encuesta y escala Likert para la recolección de datos. Se encontró que el 58% casi siempre realizó cuidados preventivos, y solo el 48% identificó a los pacientes en riesgo, el 52% realizó evaluación de riesgo de puntos de presión, el 50% realizó cambios de posición y el 50% protegió al paciente de la humedad en los pliegues. Concluyeron que las enfermeras casi siempre brindan atención como parte de la rutina diaria de los pacientes, pero casi nunca controlan el peso corporal y casi siempre valoran, evalúan y protegen a los pacientes en riesgo.

Huamán (2019) el objetivo de la presente investigación fue la de determinar el nivel atención de enfermería en la prevención de lesiones por presión en pacientes de UCI del Hospital Nacional Edgardo Rebagliati Martins - 2018. Material y métodos: Estudio de tipo descriptivo de enfoque cuantitativo, de corte transversal. La población estuvo conformada por 150 profesionales de Enfermería que laboran en el servicio de UCI del HNERM. El instrumento utilizado fue el cuestionario atención de enfermería en UPP, que fueron validados y confiables. Los resultados obtenidos fueron con respecto a la variable nivel atención de enfermería, se halló que de 150 enfermeras (100%), el 58% (87) presentaron una atención de enfermería media, seguido de un 24.70% (37) baja y un 17.30% (26) alta. Según sus dimensiones, se obtuvo para medidas preventivas en lesión por presión que el 41.30% (62) fue medio; seguido de 29.30% (44) alto; igual a 29.30% (44) bajo. En la dimensión atención de enfermería en lesión por presión, el 60.60% (91) fue medio; seguido de 28.70% (43) bajo; y 10.70% (16) alto. Conclusión: El nivel de atención de

enfermería en la prevención de lesión por presión fue medio, lo que refleja que los enfermeros no realizan una adecuada atención de enfermería.

1.2.2. Internacionales

Gress et al. (2021) llevaron a cabo un estudio titulado "Conocimiento de las enfermeras sobre la prevención de las úlceras por presión" cuyo objetivo fue investigar el conocimiento de las enfermeras sobre la prevención de las úlceras por presión en hospitales eslovacos a través de un estudio transversal, exploratorio y cuantitativo de 460 enfermeras. con formas como; PUKAY y APUP para la recolección de datos. Se encontró que el 45,5% de la información era insuficiente para prevenir estas lesiones cutáneas y además hubo una relación significativa entre estas dos variables. Llegaron a la conclusión de que las enfermeras necesitan programas de formación para mejorar sus conocimientos y mejorar la calidad de la atención.

Challco (2018) realizaron el estudio "Conocimientos y prácticas de enfermería en pacientes adultos de UCI de la Clínica Médica La Paz Sur, Tercer Trimestre 2018", cuyo objetivo fue determinar el nivel de conocimiento y práctica de las úlceras por presión. Estudio observacional, descriptivo, transversal de las úlceras por presión en pacientes hospitalizados en Bolivia. Se utilizó un cuestionario para recolectar datos de una muestra de 7 enfermeras. Se demostró que el 44% tiene conocimientos regulares y el 28% deficientes sobre la prevención de las UPP. Argumentaron que los profesionales médicos sólo tienen conocimientos prácticos y deben recibir una formación basada en conocimientos científicos según directrices internacionales.

Chercoles (2018) llevaron a cabo el estudio "Evaluación del conocimiento de enfermeras sobre úlceras por presión en cuidados intensivos" el objetivo es evaluar la eficacia de la formación en UP de enfermeras de cuidados intensivos de un hospital español mediante un estudio

cuantitativo, analítico y transversal, se utilizó una muestra de 30 enfermeras, para la recolección de datos se utilizó un cuestionario pre y post intervención. Resultó que su puntuación promedio era de 0,5 antes de la intervención, y después de eso, los estándares de calidad mejoraron en el 100% de los pacientes incluidos en el estudio, y solo el 9% tenían riesgo de UPP. Concluyeron que el promedio general de aprendizaje mejoró después del procedimiento, dándoles más confianza en el tratamiento de esta patología.

Carvajal (2019) realiza una investigación sobre "Higiene: cuidados básicos para el confort del enfermo crítico" y tuvo como objetivo analizar la importancia social, disciplinar y teórica de la higiene como atención médica primaria al paciente crítico y su relación con el confort. De la teoría propuesta por Kolcaba. La metodología de investigación fue una revisión de la literatura y una selección de artículos de las bases de datos ISI - Web of Knowledge, Scopus, Science Direct, Proquest, Ebsco, Medline, Ovidio, Scielo, etc. Esta revisión de la literatura consistió en estudios cualitativos, 27 estudios cuantitativos, 1 estudio de métodos mixtos, 40 documentales y 4 editoriales publicados por enfermería y otros profesionales de la salud. Los resultados se dividieron en categorías: atención primaria en entornos críticos, higiene como primeros auxilios para pacientes críticos, higiene y confort, y necesidades de investigación. Se concluyó que es importante que el personal de enfermería garantice que se cubran las necesidades de higiene de los pacientes y así brindar seguridad, comodidad y bienestar.

Garza et al. (2018) realizaron el estudio "Conocimientos y barreras de las medidas de prevención de úlceras por presión para enfermeras" y su objetivo fue conocer el nivel de conocimiento y barreras de las medidas de prevención de úlceras por presión entre enfermeras que trabajan en servicios de atención hospitalaria de adultos. Se trata de un estudio descriptivo, transversal, realizado en un hospital de la seguridad social. La muestra incluyó a 119 enfermeras

y profesionales de enfermería que atienden a pacientes con riesgo de sufrir úlceras por presión. Los siguientes resultados se obtuvieron a través de 3 cuestionarios. Los resultados obtenidos fueron: 53,78% de respuestas correctas, lo que demostró poco conocimiento de las medidas preventivas. Los obstáculos identificados en la prevención fueron "falta de personal" (81,51%), "pacientes poco cooperativos" (67,22%) y "falta de tiempo" (64,70%); en intervención: "falta de ayudantes para la movilización" (91,59%), "falta de enfermeros" (80,67%) y "falta de tiempo" (72,26%). Se encontró que el conocimiento de las enfermeras y los enfermeros sobre las medidas preventivas de las úlceras por presión era débil.

Leal et al. (2021) realizó un estudio titulado "La Importancia de la Fisioterapia en las Úlceras por Presión". y su propósito fue describir la patología de las úlceras por presión y su efecto en la actualidad y comprender la importancia de una buena nutrición en la prevención y buen desarrollo de las úlceras por presión. Los resultados mostraron que la nutrición y la hidratación juegan un papel muy importante en el mantenimiento de la integridad de la piel y la vitalidad de los tejidos, y también promueven la curación de las úlceras por presión. Normalmente, los pacientes que desarrollan estas lesiones tienen múltiples enfermedades que dificultan una nutrición adecuada, como pacientes ancianos con anorexia, falta de dientes o pacientes con problemas neurológicos o bajo nivel de conciencia.

1.3. Objetivos

- Objetivo general

Determinar el cuidado de las enfermeras en prevención de lesiones por presión en pacientes de la Unidad de Cuidados Intensivos de un hospital nacional.

- **Objetivos específicos**

Identificar los cuidados de las enfermeras en el manejo de la piel para la prevención de lesiones por presión en pacientes de la Unidad de Cuidados Intensivos de un Hospital Nacional.

Identificar el cuidado de las enfermeras en el manejo de la movilización para la prevención de lesiones por presión en pacientes de la Unidad de Cuidados Intensivos de un Hospital Nacional.

Identificar el cuidado de las enfermeras en el manejo de la higiene y confort para la prevención de lesiones por presión en pacientes de la Unidad de Cuidados Intensivos de un Hospital Nacional.

1.4. Justificación

El propósito de este estudio es recopilar información para adquirir nuevos conocimientos sobre la idoneidad de la enfermería para la prevención de lesiones por presión en pacientes, que puedan ser útiles para futuras investigaciones y conocimientos de enfermería. Además, esta tesis se conceptúa en la teórica Virginia Henderson en su modelo de teoría de las 14 necesidades básicas, que es una teoría importante para que la enfermería identifique las necesidades de los pacientes y logre su bienestar físico, psicológico y social.

Esta investigación sigue el método científico para construir conocimientos utiliza el método hipotético descriptivo basándose en un enfoque cuantitativo se consigna un instrumento válido, confiable que recolectarán datos que serán utilizados para un proceso de correlación de tal manera que servirá de base para antecedentes y futuros trabajos.

Es de suma importancia que la enfermera de hoy debería centrarse en conocer y desarrollar los cuidados de enfermería en la prevención de las lesiones por presión en los pacientes, con el objetivo de mejorar y reducir las probables lesiones por presión durante la hospitalización con

tiempos prolongados y/o parciales. El propósito de este estudio es recopilar información para mejorar los cuidados de enfermería en la prevención, que sean útiles para futuras investigaciones y conocimientos de los profesionales de enfermería que buscan una actualización.

1.5. Hipótesis

Este estudio no cuenta con hipótesis por ser un estudio descriptivo.

II. Marco Teórico

2.1 Bases teóricas

2.1.1 Lesiones por presión

Cobos (2020) define a esta patología como “lesiones de la piel que ocurre por una constante presión de superficies óseas con elementos duros, también conocidos como movimientos de cizalla” (p. 50). Esto provoca necrosis de la piel y del tejido subcutáneo, lo que provoca el aplastamiento de los vasos sanguíneos, reduciendo así el suministro de oxígeno a la zona afectada. Las úlceras por presión forman parte de un problema de salud pública porque provocan complicaciones en la calidad de vida de los pacientes, prolongan la estancia hospitalaria, costes de material y mejor atención de enfermería. (Torra et al., 2016)

Estas lesiones van a repercutir directamente al paciente física, emocional y socialmente, ya que, el daño tisular puede dejar expuesto musculo, tendones en incluso hueso, dependiendo del grado de la ulcera, teniendo complicaciones infecciosas muy grave, pudiendo llegar a causar limitaciones en el paciente, también, el dolor puede interferir con la movilidad del paciente, alterando el sueño y estado anímico (Begoña, 2020).

2.1.2 Etiopatogenia

Son diversos mecanismos que pueden ocasionar una alteración en la integridad del tejido cutáneo y dar lugar a una ulcera por presión, Gasca (2020) señala que puede ser por:

- Presión. Es la causa principal, se produce cuando es ejercida y mantenida entre dos planos duros, asociada a la tolerancia de los tejidos, por un lado, tenemos al tejido óseo duro del

paciente y, por otro lado, a una superficie dura externa como; cama, sillas, calzado, entre otros.

- **Presión.** Esta es la razón principal, ocurre cuando se estira y se sostiene entre dos niveles duros relacionados con la tolerancia del tejido, por un lado, tenemos el tejido óseo duro del paciente y por otro lado la superficie externa dura similar; cama, sillas, zapatos, p.e.
- **Fricción.** Es una fuerza tangencial que actúa paralela a la piel, produciendo fricción, tracción o movimiento repetitivo.
- **Cirugía.** Es una combinación de presión y fricción, como colocar al paciente en posición de Fowler, lo que hace que el cuerpo se deslice y puede provocar fricción a nivel del sacro y presión al mismo tiempo.

A consecuencia de todo lo descrito, se produce un aplastamiento tisular que, en tiempos prolongados, altera la presión capilar, provocando un proceso isquémico, que, de no ser revertido a tiempo, se convierte en necrosis, donde se tendrá el tejido muerto. Si bien es cierto, la piel puede soportar presiones elevadas, pero durante tiempos cortos y si el paciente cuenta con factores de riesgo, esto puede agravar su susceptibilidad de desarrollarlo. (Salazar, 2016)

2.2.3 Factores que intervienen en las lesiones por presión

- **Estancia hospitalaria.** Los pacientes en cuidados intensivos son hospitalizados por largos períodos de tiempo, muchos bajo sedación que impide la movilización, dependiendo completamente de los cuidados del personal de enfermería, para prevenir las lesiones por presión.
- **Calzado (2021)** Esto puede estar relacionado con el efecto de las superficies de apoyo del paciente y/o del equipo médico, que pueden cambiar debido al calor o la humedad y así cambiar el estado de la piel. (p. 104)

- **Enfermedades metabólicas descompensadas.** Los pacientes con presión arterial sistólica inferior a 100 mmHg tienen un mayor riesgo de padecer UPP debido a la reducción de la perfusión arterial sistémica, lo que promueve procesos isquémicos. La neuropatía como complicación de la diabetes debilita el dolor del paciente, facilitando las lesiones y no poder sentir las. (Flores et al., 2020)
- **Movilidad del paciente.** Los adultos mayores, son más susceptibles a sufrir de caídas, por lo que, es frecuente en ellos tener fracturas de cadera, que los incapacita de su movilidad en muchos de los casos, asociado a que muchos de ellos presentan otras comorbilidades, tendrán que estar postrado por tiempos prolongados. Por otro lado, las alteraciones neurológicas, como las lesiones medulares, pueden causar paraplejas e incluso llevarlos a estados vegetativos y dependientes totalmente, también con los pacientes con intolerancia a los cambios posturales. (Mediavilla, 2021)
- **Desnutrición.** El estado nutricional de los pacientes interviene directamente en la formación de las UPP, también van a hacer más lento el proceso de cicatrización, lo que significa que la lesión estará más tiempo expuesta a diferentes microorganismos que pueden causar infecciones, que en el peor de los casos pueden llegar hasta el tejido óseo. Además, aumentará el tiempo de estancia hospitalaria, por ende, mayor gasto económico para lograr su mejoría. Por último, la caquexia es un estado de bajo peso, por debajo de los valores normales de índice de masa corporal, esto aumenta la exposición de las prominencias óseas, porque tendrá menos tejido graso que lo cubra y este puede tener presión con otras superficies duras. (SDO Medical, 2022)

- **Humedad.** La humedad debilita la piel, incrementa el riesgo de fricción, reduce la fortaleza cutánea favoreciendo la erosión, aumenta la adhesión a la superficie de contacto, facilita la absorción, descamación y ulceración. (Paniagua, 2020)
- **Alteraciones hematológicas.** La alteración de la serie blanca de la sangre puede estar presente en pacientes que tengan esta lesión, es frecuente su aparición en presencia de leucocitosis. Además, niveles de bajos de hemoglobina aumenta el riesgo debido a la disminución de oxihemoglobina en sangre, también pone en un estado de riesgo a desarrollar infecciones en caso de ya portar las lesiones cutáneas y hace más lento su proceso de cicatrización. (David, 2016)
- **Alteraciones cutáneas.** Las patologías que alteran la integridad cutánea como los eczemas, urticaria, dishidrosis, dermatitis atópica, edemas, sequedad en la piel, falta de elasticidad son más susceptibles a sufrir úlceras por decúbito.

2.2.4 Clasificación

Existen 4 etapas de las úlceras por presión, (Pérez et al., 2020) las divide de la siguiente forma.

- Etapa 1. Hay una alteración relacionada a la presión a la piel intacta, se puede observar que esta eritematosa y no vuelve a su color normal luego de realizar presión por unos segundos, personas con la piel más oscura, se puede tornar rojo o morado.
- Etapa 2. Existe una pérdida parcial del espesor de la piel, donde la dermis y/o epidermis se encuentran afectadas, pero todavía se observará necrosis de tejido, solo una coloración eritematosa con presencia de una herida, esta es superficial y en algunos casos puede estar acompañado de ampollas.

- Etapa 3. Pérdida del grosor de la piel en lo absoluto, no llegará a tendón o hueso, solo afectará el tejido celular subcutáneo o también conocido como tejido graso, esta llaga presenta un cráter profundo.
- Etapa 4. Es la fase más avanzada, en esta el espesor de la piel y tejidos se han perdido completamente, esta escara se extiende y se pueden encontrar la aparición de necrosis, visión de músculos, tendones y/o hueso, debido al daño tisular extenso, el dolor se puede encontrar abolido, pero pueden tener complicaciones graves. (p. 1)

2.2.5 Complicaciones

Sánchez y Agud (2020) describen a las siguientes complicaciones:

- Dolor. Las úlceras por presión o también conocidas como por decúbito, en la etapa 1, 2 y en algunas ocasiones la 3 pueden ser muy dolorosas, causando incapacidad en los pacientes, además, la realización de las curaciones también genera dolor, por lo que, es necesario aplicar soluciones anestésicas tópicas.
- Celulitis. Es una infección asociada a las partes blandas profundas y es de rápida extensión, causada en su mayoría por la bacteria *Staphylococcus aureus*, produciendo los signos característicos de la inflamación, se manifiesta también al nivel sistémico con fiebre e inflamación de ganglios.
- Osteomielitis. Es la complicación infecciosa que afecta el tejido óseo, cuando la UPP se encuentra en etapa 4, resulta de gran dificultad para poder curar y esta infección se puede expandir por el torrente sanguíneo, causando sepsis generalizada.
- Sepsis. Es el proceso de infección generalizada, caracterizado por fiebre, hipotensión, taquicardia, desorientación y leucocitosis, principalmente provocado por *Staphylococcus aureus*, *Bacilos gran negativos* o *bacteroides fragilis*.

- Retraso en la curación. Esto puede estar asociado a técnicas incorrectas de curación, ya que, cada fase de la ulcera por decúbito, merece cuidados distintos y puede ocasionar retraso en las etapas de cicatrización, exponiendo por mayor tiempo a la lesión. (p. 5)

2.2.6 Cuidados

Es la acción de cuidar (preservar, guardar, conservar, asistir). El cuidado implica ayudarse a uno mismo o a otro ser vivo, tratar de incrementar su bienestar y evitar que sufra algún perjuicio. También es posible cuidar objetos (como una casa) para impedir que ocurran incidentes tales como daños y robos. (p 6)

2.2.7 Cuidado de enfermería en la prevención de las LPP

“V. Henderson. La principal tarea de una enfermera es ayudar a una persona sana o enferma, a mantener, recuperar y satisfacer sus necesidades, donde puedan realizar por sí mismo debido a problemas físicos, deterioro, fuerza para que pueda arreglárselas solo.” (Virginia Henderson | Gomeres, s. f.)

- Cuidados de enfermería en piel y nutrición

Apoyo nutricional es la intervención más utilizada en la prevención de lesiones de piel con las UPP durante la estancia hospitalaria. La valoración del estado nutricional es una intervención indispensable y es por ello por lo que ésta contenida en la mayoría de las escalas de valoración de riesgo. (Consuegra et al, 2017)

El apoyo nutricional es una de las medidas más importantes para prevenir el desarrollo de la LPP establecida o promover la recuperación; así como prevenir las complicaciones más comunes como la infección. Por tanto, la proporción de alimentos debe ser equilibrada, lo que

refleja el consumo diario de alimentos y energía; evitando estos extremos (superávit o déficit). Cabe mencionar que la nutrición también incluye la hidratación y que la hidratación de la piel es menor en probabilidad de laceración. (ROJAS, s. f.)

La nutrición juega un papel crucial en la cicatrización de las heridas crónicas, ya que la reparación de los tejidos requiere un aporte adicional de nutrientes. La energía, las proteínas, los ácidos grasos omega-3, ciertos micronutrientes y la hidratación son esenciales para la cicatrización de heridas. Asimismo, la presencia de heridas crónicas afecta el estado nutricional debido al costo metabólico de reparar el daño tisular y la pérdida de nutrientes por el exudado de la herida. (Martínez et al., 2021).

- **Cuidado de enfermería en movilización**

El cambio de posición es un componente integral de la prevención y el tratamiento de las UPP; tiene una justificación teórica sólida y se recomienda y utiliza ampliamente en la práctica. La falta de evaluaciones sólidas de la frecuencia del cambio de posición y de la posición para la prevención de las UPP significa que aún existe una gran incertidumbre, pero no significa que estas intervenciones no sean eficaces, ya que todas las comparaciones tienen muy poco poder estadístico. (López et al., s. f.)

La enfermería es responsable de la prevención y tratamiento de las úlceras por presión, debido a que los primeros auxilios de los pacientes incluyen la movilidad, la higiene, el cuidado de la piel y la prevención de lesiones, todos aspectos relacionados con el desarrollo de estas lesiones. (Becerra et al., 2016)

- **Cuidado de enfermería en la higiene y confort**

La higiene es una necesidad básica; que debe ser satisfecha necesariamente para que el individuo pueda conseguir un completo estado de bienestar físico, mental y social. Es considerado uno de los cuidados más importantes que se presta al paciente. Procedimientos empleados en la prevención y conservación de la salud e incluye las medidas higiénicas para mantener limpia y en buen estado la piel, conseguir bienestar y un aspecto agradable, y como consecuencia de ella obtenemos el evitar la aparición de úlceras por presión. (Mamanif, s. f.)

En las etapas de la vida, la confianza y el apoyo entre enfermeras y pacientes son esenciales para promover la comodidad del paciente, fomentar la toma de decisiones y mantener la dignidad y la calidad de vida durante las etapas de la vida. El trabajo de enfermería humanista se guía por los valores y objetivos de los cuidados, donde tanto las enfermeras como los destinatarios de los cuidados aportan sus puntos de vista sobre la relación enfermera-paciente. (Figueredo et al., 2019)

III. Método

3.1. Tipo de investigación

El estudio fue descriptivo, porque describió los cuidados de enfermería para la prevención de las lesiones por presión y es transversal, porque los datos se recogieron en un momento determinado.

Con enfoque cuantitativo, porque los procedimientos se basan en la medición y el análisis estadístico.

Finalmente, tiene un diseño no experimental, debido a que el estudio no manipula la variable, no se modifican las situaciones.

3.2. Ámbito temporal y espacial

El trabajo se realizó en el año 2023 entre los meses de enero a agosto en el servicio de Cuidados Intensivos en un hospital nacional, que pertenece al MINSA.

El servicio de cuidados intensivos de un hospital nacional

3.3. Variables

Variable:

Cuidado de enfermería en prevención de LPP en pacientes de UCI

Dimensiones:

- Cuidados generales de la piel
- Cuidados de movilización

- Cuidados de higiene y confort

3.4. Población y muestra

La población y muestra estuvo conformada por 33 licenciados de enfermería que se encuentran en el área de hospitalizados del servicio de unidad de cuidados intensivos del Hospital Nacional 2023

Criterios de inclusión

- Personal de enfermería que acepte voluntariamente participar.
- Personal de enfermería que se encuentra laborando en el área de UCI.
- Personal de enfermería con o sin capacitación de prevención de LPP.

Criterios de exclusión

- Personal de enfermería que no deseen participar de forma voluntaria.
- Personal de enfermería que pertenezca a otro servicio.

3.5. Instrumentos

Para esta investigación se utilizó una encuesta, con un nivel de confiabilidad aceptable (0.77) para su aplicación dirigido al personal profesional de enfermería de la unidad de cuidados intensivos, el cuestionario tuvo una duración de 15 min, donde fueron establecidas las preguntas y las respuestas mediante la escala de Likert estableciendo; “totalmente en desacuerdo”, “en desacuerdo”, “de acuerdo”, “totalmente de acuerdo”. Consta de datos generales, dimensión de cuidados generales de la piel y nutrición, cuidados en la movilización, cuidados de higiene y confort (Anexo D). Y para asignar valor al cuidado que brindan las enfermeras se estableció una

escala valorativa a través de Baremos asignado el siguiente puntaje: Cuidado deficiente 26-52, Cuidado aceptable 53-78 y Cuidado óptimo 79-104.

Validez

Se calculó la validez con el coeficiente V de Aiken, obteniéndose como resultado 0.88, de manera que el instrumento es válido para su aplicación. (anexo E)

$$V = S/n(c-1)$$

Codificación de respuestas de jueces

Apreciación positiva= 1

Apreciación negativa= 0

S = Suma de respuestas afirmativas

n = Número de jueces

c = Número de valores de la escala de evaluación

5

2

Confiabilidad

Se realizó la confiabilidad mediante el coeficiente Alfa de Cronbach se obtuvo 0.77, por lo tanto, este instrumento es confiable. (anexo F)

| | | | |
|--|--------------|---|--------------|
| | K | Número de ítems del instrumento | 26 |
| $\alpha = \frac{K}{K-1} \left[1 - \frac{\sum S_1^2}{S^2} \right]$ | $\sum S_1^2$ | Sumatoria de las varianzas de los ítems | 13.45 |
| $\alpha = \frac{26}{26-1} \left[1 - \frac{13.45}{53.13} \right]$ | S_1^2 | Varianza del instrumento | 53.13 |
| $\alpha = 1.040 [0.747]$ | $\alpha =$ | Coficiente de confiabilidad del cuestionario | 0.777 |

3.6. Procedimientos

Se solicitó el permiso a la jefa del departamento de enfermería y supervisora del servicio de cuidados intensivos del centro hospitalario para el desarrollo del estudio.

Se aplicó el instrumento a 33 profesionales de enfermería de la Unidad de Cuidados Intensivos previo a la validación del consentimiento informado (Anexo C) por cada uno de ellos; se explica las razones y motivos del estudio, garantizando la confiabilidad de sus datos y respuestas.

3.7. Análisis de datos

Se realizó la tabulación en Microsoft Excel 2019 y SPSS para poder expresar los resultados mediante la estadística descriptiva con tablas de frecuencia, diagramas y gráficos con su descripción para dar a conocer los principales cuidados de enfermería en prevención de lesiones por presión en pacientes de la UCI del Hospital Nacional.

3.8. Consideraciones éticas

Se respetó el anonimato de cada persona, por lo que no se solicitará que coloquen sus datos personales en el instrumento a emplear.

Todos los involucrados afirmaron su deseo de participar mediante la firma del consentimiento previo al llenado del instrumento, para que se pueda validar que no hubo ninguna coacción de por medio, por ende, son libres de decidir si desean participar.

Se informo al personal de enfermería que los datos obtenidos tienen un fin académico de investigación y no se usará con el fin de lastimar la imagen de alguien, cumpliendo el principio de no maleficencia y respetando la confidencialidad de la información.

Por último, respecto al principio de beneficencia, los resultados obtenidos son a beneficio de futuros estudio.

IV. Resultados

Tabla 1

Personal de Enfermería por género y edad

| | | <i>Cantidad</i> | <i>Porcentaje</i> |
|------|-----------|-----------------|-------------------|
| Edad | 20 a 25 | 6 | 18,2% |
| | 26 a 30 | 2 | 6,1% |
| | 31 a 40 | 15 | 45,5% |
| | 41 a 50 | 7 | 21,2% |
| | 51 a más | 3 | 9,1% |
| | Total | 33 | 100,0% |
| Sexo | Femenino | 22 | 66,7% |
| | Masculino | 11 | 33,3% |
| | Total | 33 | 100,0% |

Nota. Se observa que del total de enfermeros el 66.7% (22) son del sexo femenino y 33.3% (11) masculinos. Un 45.5% de los enfermeros están en el rango de edad 31- 40 años.

Tabla 2*Condición laboral de las enfermeras*

| <i>Condición Laboral</i> | <i>Cantidad</i> | <i>Porcentaje</i> |
|--------------------------|-----------------|-------------------|
| CAS Regular | 14 | 42.4 |
| Tercero | 10 | 30.3 |
| Nombrado | 9 | 27.3 |
| CAS COVID | 0 | 0 |
| Total | 33 | 100 |

Nota. En la tabla 2 se observa que, de 33 enfermeros, el 42.4% (14) tienen la condición laboral CAS; 27.3% (10) en la condición laboral Tercero y el 27.3% (9) son de condición nombrados, personal Cas Covid fueron considerados dentro de los Cas Regular.

Tabla 3

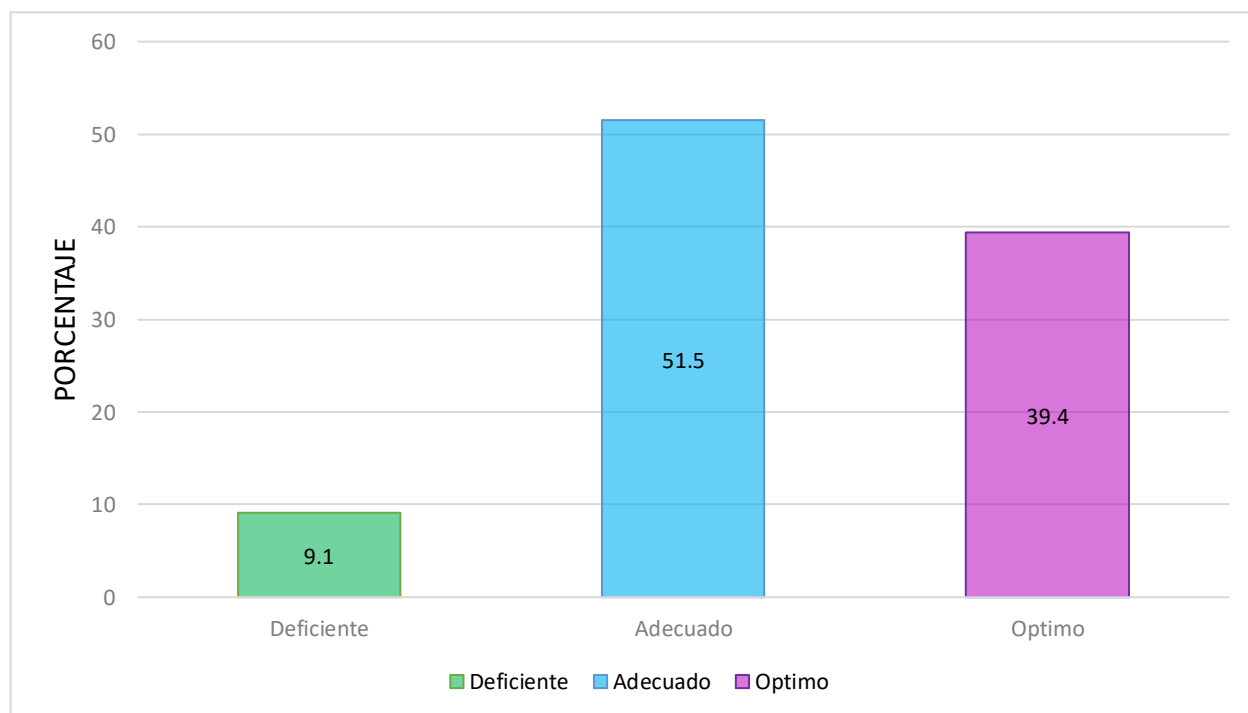
Personal de Enfermería recibe capacitaciones de LPP

| | | <i>Frecuencia</i> | <i>Porcentaje</i> |
|--------|----|-------------------|-------------------|
| Válido | NO | 18 | 54,5 |
| | SI | 15 | 45,5 |
| Total | | 33 | 100,0 |

Nota. En la tabla 3 Se observo que el 54.5% no tuvieron capacitaciones sobre prevención de LPP, sin embargo, el 45.5% si mantuvo capacitaciones.

Figura 1

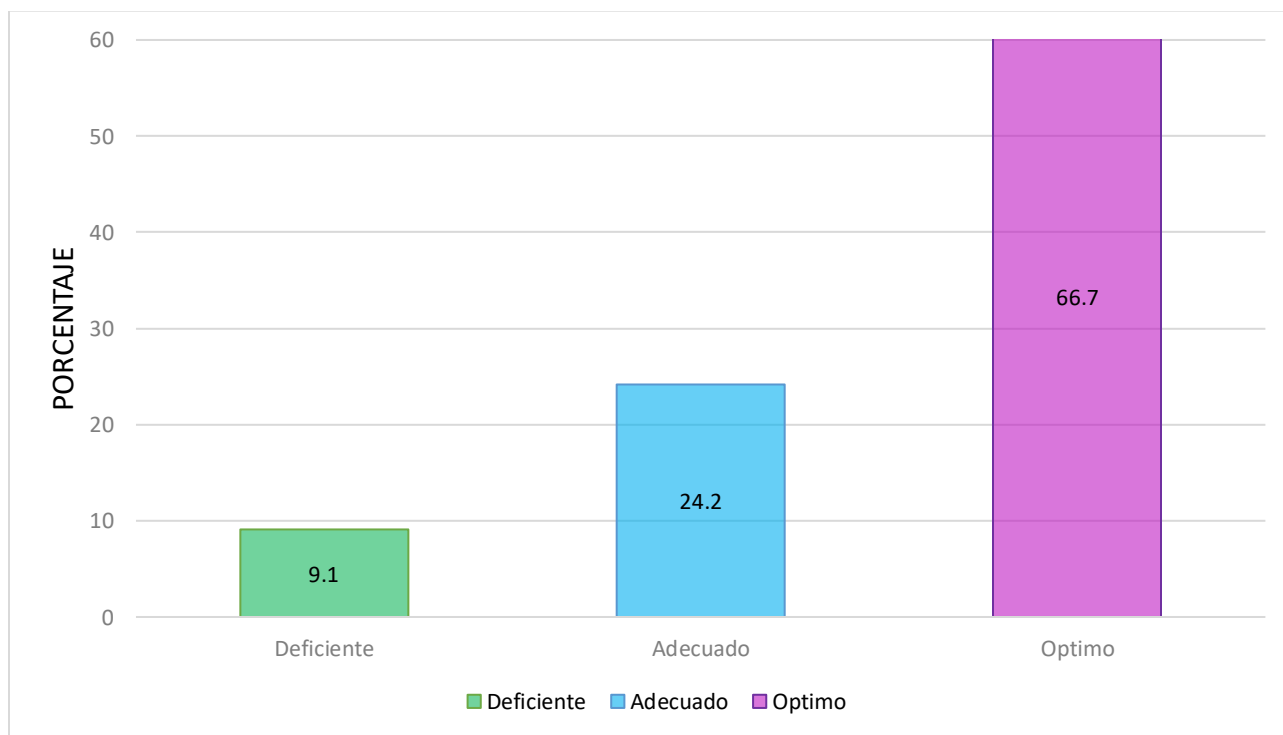
Cuidado de las enfermeras en la prevención de lesiones por presión en pacientes de la Unidad de Cuidados Intensivos en el Hospital Nacional



Nota. En la figura 1 se observa que el 51.5% (17) de enfermeros mantiene un cuidado adecuado en la prevención de LPP, el 39.4% (13) el enfermero mantiene un cuidado optimo y mientras tanto un 9.1% (3) tiene un cuidado deficiente en la prevención de LPP.

Figura 2

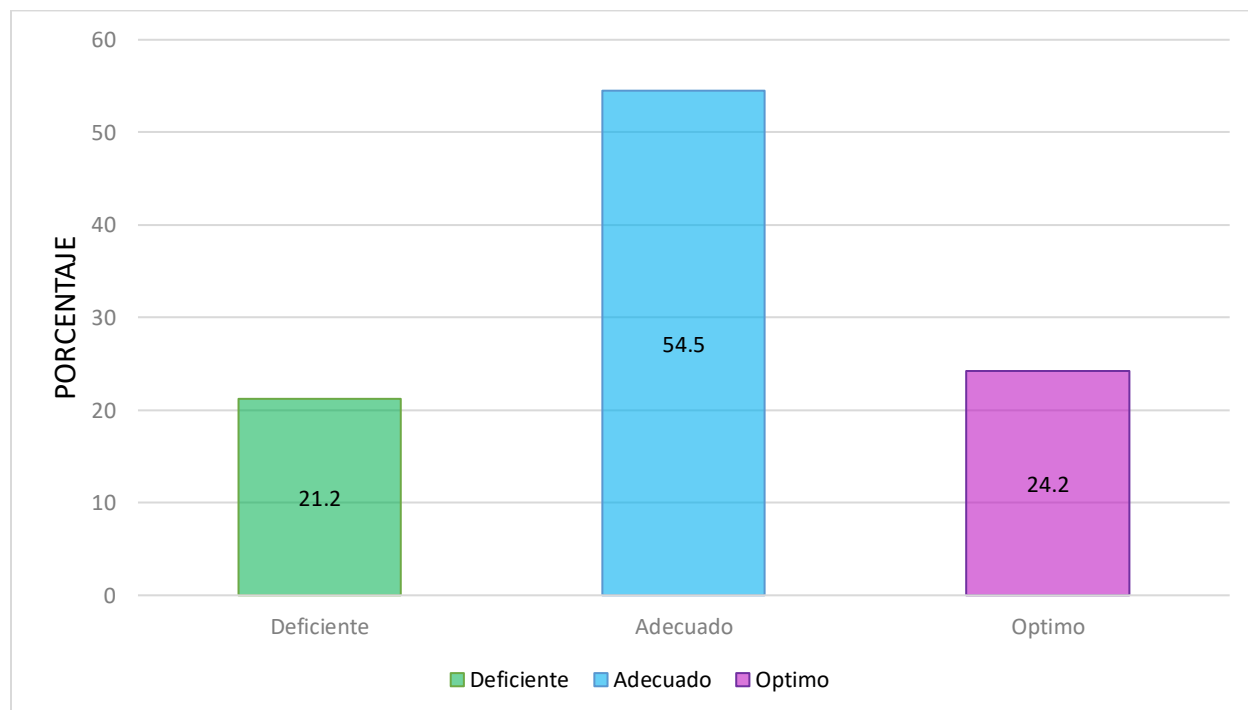
Cuidado de enfermera en la piel para la prevención de lesiones por presión en pacientes de la Unidad de Cuidados Intensivos en el Hospital Nacional.



Nota. En la figura 2 se observa que el 66.7 % (22) del personal enfermería presenta un cuidado óptimo ante el manejo de la piel en prevención de LPP, el 24.2% (8) presento un cuidado adecuado y el 9.1% (3) presento un cuidado deficiente ante el manejo de la piel en la prevención de LPP.

Figura 3

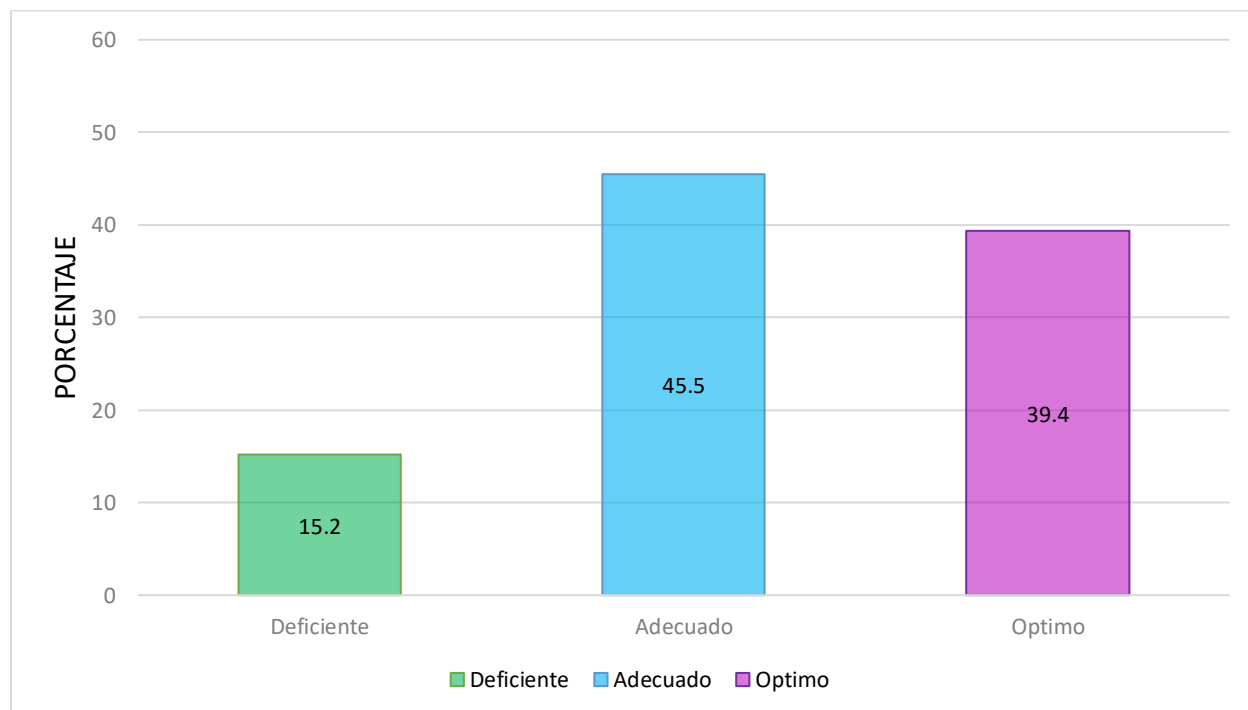
Cuidado de la enfermera en la movilización para la prevención de lesiones por presión en pacientes de la Unidad de Cuidados Intensivos en el Hospital Nacional.



Nota. En la figura 3 se observa que el 54.4 % (18) de los enfermeros mantiene un cuidado adecuado ante el manejo en la movilización en prevención de LPP, 24.2% (8) tiene un cuidado optimo y el 21.1% (7) mantiene un cuidado deficiente.

Figura 4

Cuidado de la enfermera en la higiene y confort para la prevención de lesiones por presión en pacientes de la Unidad de Cuidados Intensivos en el Hospital Nacional



Nota. En la figura 4 se observa que el 45.5% (15) de enfermeros mantiene un cuidado adecuado ante el manejo de higiene y confort en prevención de LPP, el 39.4% (13) de los enfermeros mantienen un cuidado optimo y el 15.2% (5) si la mantiene un cuidado deficiente.

V. Discusión de Resultados

La presente investigación se fundamentó en el cuidado enfermeros para la prevención de lesiones por presión en el servicio de cuidados intensivos en el Hospital Nacional en el año 2023, cabe recordar que para mejor entendimiento del estudio; el cuidado de las enfermeras ante el desarrollo de cuidados los pacientes.

En el cumplimiento del objetivo general, determinar el cuidado de enfermería en prevención de lesiones por presión en pacientes de la Unidad de Cuidados Intensivos en el Hospital Nacional, 2023, se encontró que el 51.5% de enfermeros mantiene un cuidado optimo en la prevención de lesiones por presión mientras que el 39.4 % de enfermeros no lo mantiene. Esto no coincide con la investigación de Gress cuyos resultados fueron: que el 45.5% de los conocimientos fueron insuficiente para la prevención de estas lesiones en la piel y se concluyó que los enfermeros necesitan programas educativos para poder reforzar los conocimientos para conducir a una mejora en la calidad de atención que se brinda.

En el cumplimiento del primer objetivo específico, identificar el cuidado de enfermería en el manejo de la piel para la prevención de lesiones por presión realizado por el personal de enfermería en pacientes de la Unidad de Cuidados Intensivos en el Hospital Nacional, 2023, se encontró que el 66.7 % de enfermeros tiene un cuidado optimo ante manejo de la piel en la prevención de lesiones por presión mientras que el 9.1 % de enfermeros mantiene un cuidado deficiente. Esto no coincide con la investigación de Huamán cuyos resultados fueron según sus dimensiones, se obtuvo para medidas preventivas en lesión por presión que el 41.30% (62) fue medio; seguido de 29.30% (44) alto; igual a 29.30% (44) bajo y se concluyó que la prevalencia de los enfermeros que toman medidas preventivas prevaleció la escala media en un 41.30% y la escala que menos prevaleció fue el alta con 29.30%.

En el cumplimiento del segundo objetivo específico, identificar el cuidado de enfermería en la movilización para la prevención de lesiones por presión realizado por el personal de enfermería en pacientes de la Unidad de Cuidados Intensivos en el Hospital Nacional, 2023, se observa que el 54.5 % mantiene un cuidado adecuado ante el manejo de la movilidad, mientras un 24.2 % mantiene un cuidado óptimo. Esto no coincide con la investigación de Quiquia cuyos resultados fueron que el 58% casi siempre realizó los cuidados preventivos y solo el 48% hace la identificación de los pacientes en riesgo, el 52% realizó la valoración de riesgo de puntos de presión, 50% hace los cambios posturales y el 50% protege al paciente de la humedad en regiones de pliegues y se concluyó que la mayoría de enfermeros casi siempre realizan los cuidados preventivos respectivos para evitar que se produzcan las úlceras por presión. Al igual que en el estudio de Garza cuyos resultados arrojaron que el personal de enfermería presenta un conocimiento bajo sobre las medidas de prevención de las úlceras bajo presión y en un 91.59 % refiere falta de personal para la movilización de los pacientes lo cual conlleva a que se produzcan mayor cantidad de úlceras por presión.

En el cumplimiento del tercer objetivo específico identificar el cuidado de enfermería en el manejo de la higiene y confort para la prevención de lesiones por presión realizado por el personal de enfermería en pacientes de la Unidad de Cuidados Intensivos en el Hospital Nacional, 2023, se observa que se tiene un cuidado regular de 45.5 % de enfermeros mantiene un cuidado adecuado en el manejo de higiene y confort mientras el 39.4 % no la mantiene un cuidado óptimo. Esto coincide con la investigación de Huamán cuyos resultados fueron según sus dimensiones, se obtuvo para medidas preventivas en lesión por presión que el 41.30% (62) fue medio; seguido de 29.30% (44) alto; igual a 29.30% (44) bajo y se concluyó que la prevalencia de los enfermeros que toman medidas preventivas prevaleció la escala media en un 41.30% y la escala que menos

prevaleció fue el alta con 29.30%. Así mismo que el estudio de Carvajal donde sus resultados arrojaron que la higiene y confort de los pacientes es de vital importancia para prevenir las úlceras por presión.

VI. Conclusiones

Después de evaluar y analizar los resultados obtenidos en la investigación se llegó a las siguientes conclusiones.

6.1 Se determinó que el 51.5% de enfermeros mantienen un cuidado adecuado; el 9.1% mantiene un cuidado deficiente, considerando que la prevenciones de las lesiones por presión es responsabilidad del personal de enfermería.

6.2 Se determinó que el 66.7 % de los profesionales enfermeros mantienen un cuidado optimo en el manejo de la piel, lo cual nos permite evidenciar que se tiene una prevención en las lesiones por presión.

6.3 Se determinó que el 54.5 % de profesionales enfermeros tiene un cuidado adecuado en la movilización de los pacientes para prevenir las úlceras por presión, mientras el 24.2 % mantiene un cuidado optimo; lo cual nos permite identificar que el personal de enfermería utiliza las técnicas adecuadas para la prevención de las lesiones por presión.

6.4 Se determinó que el 45.5 % de profesionales enfermeros mantienen un cuidado adecuado en la higiene y confort para prevenir las lesiones por presión, mientras 15.2% mantiene un cuidado deficiente, ya que los enfermeros tienen demanda de pacientes según su condición requieren mayor tiempo de atención.

VII. Recomendaciones

7.1 Se recomienda que las autoridades del hospital realicen capacitaciones sobre cuidados y materiales para prevenir las lesiones por presión en los pacientes hospitalizados.

7.2 Se recomienda que el profesional de enfermería mantenga un cuidado en el manejo de cuidado de la piel para prevenir las lesiones de presión en los pacientes hospitalizados en el área de UCI

7.3 Se recomienda que las enfermeras sigan manteniendo capacitaciones continuas en el manejo de lesiones por presión.

7.4 Se recomienda que el personal de enfermería mantenga el cuidado en el manejo de movilización e higiene en el área de cuidados intensivos y así mantener una prevención en la aparición de lesiones de presión en los pacientes hospitalizados

7.5 Se recomienda que el profesional de enfermería mantenga el cuidado en el manejo de higiene, movilización y de la piel de los pacientes que se encuentren hospitalizados en el área de UCI de tal manera se disminuiría la aparición de las úlceras por presión.

VIII. Referencias

- Arce, L. (2019). Conocimiento y practicas en la prevencion y manejo de las ulceras por presion en el personal enfermero del servicio de la Unidad de Cuidados Intensivos. Hospital Regional III Honorio Delgado. Universidad Católica de Santa María , Arequipa. Obtenido de <http://tesis.ucsm.edu.pe/repositorio/bitstream/handle/UCSM/9638/F6.0528.SE.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
- Begoña, M. (2020). Calidad de vida de las personas con úlceras por presión. Estudio cualitativo fenomenológico. *Index de Enfermería*, 27(4). Obtenido de https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1132-12962018000300006
- Blanco, R., Lopez, E., & Quesada, C. (2017). Guia de actuacion para la prevencion y cuidados de las ulceras por presion. Vasco: Osakidetza. Obtenido de https://www.osakidetza.euskadi.eus/contenidos/informacion/osk_publicaciones/es_publicos/adjuntos/enfermeria/UPP_es.pdf
- Calzado, C. (2021). Prevención de las úlceras por presión en pacientes de unidades de cuidados intensivos. *NPunto*, 4(39), 94-134. Obtenido de <https://www.npunto.es/content/src/pdf-articulo/60bde6882fb75art5.pdf>
- Campos, I. (2021). Úlceras por presión en paliativos. *NPunto*, 4(39), 76-94. Obtenido de <https://www.npunto.es/content/src/pdf-articulo/60bde67fca72eart4.pdf>

- Chacon, J., & Carpio, A. (2019). Indicadores clinico-epidemiologicos asociados a ulceras por presion en un Hospital de Lima. *Revista Facultad de Medicina Humana URP*, 19(2), 66-74. Obtenido de <http://www.scielo.org.pe/pdf/rfmh/v19n2/a07v19n2.pdf>
- Challco, S. (2018). Conocimiento y practicas de enfermería sobre las ulceras por presion en pacientes hospitalizados en la Unidad de Terapia Intensiva adulto, Clinica Medica Sur. Universidad Mayor de San Andres, La Paz. Obtenido de <https://repositorio.umsa.bo/bitstream/handle/123456789/20957/TE-1391.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
- Chercoles, I. (2018). Valoración de los conocimientos de las enfermeras sobre úlceras por presión en cuidados intensivos. *HELCOS*, 30(3), 210-216. Obtenido de <https://scielo.isciii.es/pdf/geroko/v30n4/1134-928X-geroko-30-04-210.pdf>
- Cobos, G. (2020). Úlceras por presión. Revisión bibliográfica. *SANUM*, 4(3), 48-59. Obtenido de https://revistacientificasanum.com/pdf/sanum_v4_n3_a6.pdf
- David, M. (2016). Ulceras por presion. Universidad Nacional de Cuyo, Mendoza. Obtenido de https://bdigital.uncu.edu.ar/objetos_digitales/8612/david-paratore-maria-elisa.pdf
- Flores, Y., Rojas, J., & Jurado, J. (2020). Frecuencia de úlceras por presión y los factores asociados a su presentación, en pacientes de un hospital nacional de Lima, Perú. *Revista Medica Herediana*, 3(31), 164-168. Obtenido de <http://www.scielo.org.pe/pdf/rmh/v31n3/1729-214X-rmh-31-03-164.pdf>
- Gasca, M. (2020). Úlceras por presión: etiopatogenia, prevención, valoración y tratamiento. *Revista Electronica de Portales Medicos*, 15(7). Obtenido de <https://www.revista->

portalesmedicos.com/revista-medica/ulceras-por-presion-etiotopogenia-prevencion-valoracion-y-tratamiento/

Gress, B., Beresova, A., Tkacova, L., Magurova, D., & Lizakova, L. (2021). Nurses Knowledge and Attitudes towards Prevention of Pressure Ulcers. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 18(4), 1-9. Obtenido de <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC7916577/>

Mediavilla, E. (2021). Importancia de la Atención Primaria en el seguimiento, manejo y tratamiento de las úlceras por presión en pacientes con movilidad reducida y/o síndrome de inmovilidad. *NPunto*, 4(38), 33-52. Obtenido de <https://www.npunto.es/content/src/pdf-articulo/60ae082d7e17bart2.pdf>

Moncada, S., Luna, D., Lezana, M., Gonzales, M., & Meneses, F. (2021). Calidad del cuidado enfermero. Úlcera por presión en paciente crítico. *CONAMED*, 26(2), 82-88. Obtenido de <https://www.medigraphic.com/pdfs/conamed/con-2021/con212d.pdf>

Paniagua. (2020). Lesiones relacionadas con la dependencia: Prevencion, clasificacion y categorizacion. Valencia: GNEAUPP. Obtenido de <https://gneaupp.info/wp-content/uploads/2020/08/Paniagua-2020.-LRD.-Prevencio%CC%81n-clasificacio%CC%81n-y-categorizacio%CC%81n.pdf>

Parra, K., Martinez, A., Ortega, G., Vazques, J., Ayala, R., Dautt, J., & Magaña, A. (2019). Úlceras por presión en pacientes en un Hospital General de Zona. *AF*, 27(2), 66-71. Obtenido de <https://www.medigraphic.com/pdfs/atefam/af-2020/af202c.pdf>

Patiño, O., Aguilar, H., & Belatti, A. (2020). Actualización en la prevención de las úlceras por presión. *Revista Argentina de Quemaduras*, 30(2), 1-10. Obtenido de

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

Perez, E., Foley, M., & Turley, R. (2020). Etapas de las úlceras por presión: para el personal del hospital. UC San Diego Health. Obtenido de <https://myhealth.ucsd.edu/Spanish/RelatedItems/3,84021>

Quiquia, M. (2019). Cuidados de enfermería en la prevención y control de úlceras por presión en pacientes postrados - Servicio de Medicina Interna, Hospital Nacional Hipólito Únanue. Universidad Nacional Federico Villareal, Lima. Obtenido de https://repositorio.unfv.edu.pe/bitstream/handle/UNFV/2838/UNFV_QUIQUIA_SUAREZ_MILAGROS_MADELEINE_TITULO_PROFESIONAL_2019.pdf?sequence=1&isAllowed=y

Rodriguez, S., Jara, F., & Espina, M. (2017). Cuidados de Enfermería en úlceras por presión (UPP). Revista Electronica de Portales Medicos. Obtenido de <https://www.revista-portalesmedicos.com/revista-medica/cuidados-de-enfermeria-ulceras-por-presion-upp/>

Rojas, J. (2019). Nivel de conocimiento de las enfermeras sobre la prevencion de úlceras por presion en pacientes adultos mayores postrados en el Hospital Nacional Arzobispo Loayza. Universidad Nacional Federico Villareal, Lima. Obtenido de <http://repositorio.unfv.edu.pe/bitstream/handle/UNFV/4775/ROJAS%20CERVANTES%2c%20JOSELYN%20AIDA%20-%20TITULO%20PROFESIONAL.pdf?sequence=1&isAllowed=y>

Salazar, C. (2016). Úlceras por presion. Tratado de Geriatria, 217-226.

- Sanchez, N., & Agud, L. (2020). Las úlceras por presión, un problema subestimado. Artículo monográfico. Revista Sanitaria de Investigacion. Obtenido de <https://revistasanitariadeinvestigacion.com/las-ulceras-por-presion-un-problema-subestimado-articulo-monografico/>
- SDO Medical. (20 de 02 de 2022). Úlceras por presión: Nutrición. Obtenido de Espacio divulgatorio sobre heridas: <https://www.ulceras.net/monografico/113/101/ulceras-por-presion-nutricion.html>
- Torra, J., Verdu, J., Sarabia, R., Paras, P., Soldevilla, J., & Garcia, F. (2016). Las úlceras por presión como problema de seguridad del paciente. Gerokomos, 27(4), 161-167. Obtenido de https://scielo.isciii.es/pdf/geroko/v27n4/07_helcos6.pdf

IX ANEXOS

Anexo A Matriz de consistencia

| Definición del problema | Objetivos | Metodología | | |
|---|---|---|--|--|
| Problema general | Objetivo general | Variables | Población | Instrumento de medición |
| ¿Cómo es el cuidado de enfermería en prevención de lesiones por presión en pacientes de la Unidad de Cuidados Intensivos en el Hospital Nacional, 2023? | Determinar el cuidado de enfermería en prevención de lesiones por presión en pacientes de la Unidad de Cuidados Intensivos en el Hospital Nacional, 2023 | Cuidado de Enfermería Prevención de Lesiones de Presión | La población está conformada por 33 licenciados en enfermería del área de hospitalización de UCI de un Hospital Nacional | Se uso de la técnica de la encuesta, con la escala de Likert. |
| Problemas específicos | Objetivos específicos | Tipo y diseño de investigación | Muestra | Análisis de datos |
| ¿Cómo es el cuidado de enfermería en la piel para la prevención de úlceras por presión realizado por el personal de enfermería en pacientes de la Unidad de Cuidados Intensivos de un Hospital Nacional, 2023? | Identificar el cuidado de enfermería en la piel para la prevención de úlceras por presión realizado por el personal de enfermería en pacientes de la Unidad de Cuidados Intensivos de un Hospital Nacional, 2023. | El presente estudio será de tipo descriptivo, cuantitativo, no experimental y de corte transversal. | Se determinó que la muestra son los licenciados enfermería (33) del servicio de UCI de un Hospital Nacional | Se realizo la tabulación de datos en Microsoft Excel y SPSS para que los resultados sean mostrados según la estadística descriptiva. |
| ¿Cómo es el cuidado de enfermería en la movilidad para la prevención de úlceras por presión realizado por el personal de enfermería en pacientes de la Unidad de Cuidados Intensivos de un Hospital Nacional, 2023? | Identificar el cuidado de enfermería en la movilidad para la prevención de úlceras por presión realizado por el personal de enfermería en pacientes de la Unidad de Cuidados Intensivos de un Hospital Nacional, 2023. | | | |
| ¿Cómo es el cuidado de enfermería en la higiene y confort para la prevención de úlceras por presión realizado por el personal de enfermería en pacientes de la Unidad de Cuidados Intensivos de un Hospital Nacional, 2023? | Identificar el cuidado de enfermería en la higiene y confort para la prevención de úlceras por presión realizado por el personal de enfermería en pacientes de la Unidad de Cuidados Intensivos de un Hospital Nacional,2023. | | | |

Anexo B

Operacionalización de Variables

| VARIABLE | DEFINICION CONCEPTUAL | DEFINICIÓN OPERACIONAL | DIMENSIONES | INDICADORES | ESCALA | VALOR |
|---|---|---|--------------------|---------------------------------------|---------|--|
| Cuidado de enfermería en prevención de lesiones por presión en pacientes de UCI | Acciones realizadas por el personal de enfermería respeto al aptitud, protección y prevención de los pacientes de UCI para no desarrollar LPP | los resultados de la aptitud de enfermería en la prevención de LPP con respecto al cuidado de la piel movilización e higiene y control. | Cuidado de la piel | Identificación del paciente en riesgo | Ordinal | Optimo (79-104) Adecuado (53-78) Deficiente (26-52) |
| | | | | Observación y valoración | | |
| | | | | Protección de zonas sensibles | | |
| | | | | Control de peso | | |
| | | | | Orientación familiar | | |
| | | | | Registro de actividades | | |
| | | | Movilización | Cambios posturales | | |
| | | | | Ejercicios | | |
| | | | Higiene y confort | Baño | | |
| | | | | Tendido de cama | | |
| | | | | Cambio de ropa | | |
| | | | | Aplicación de cremas | | |
| | | | | Masajes | | |
| | Protección de la humedad | | | | | |

Anexo C

Consentimiento informado

La presente investigación “Aptitud de enfermería en prevención de úlceras por presión en pacientes de un Hospital Nacional”, el cual es dirigida por la Lic. Vásquez Ñahuincopa, Leydy Vanessa, para optar mi segunda especialidad en Cuidados Intensivo en la Universidad Nacional Federico Villareal, tiene como objetivo determinar los diversos cuidados de enfermería según sus dimensiones para la prevención de úlceras por presión y los resultados serán brindados para una mejora en la calidad de intervención frente a estos casos.

La información que se recogerá será confidencial, por lo que, usted tiene la libre decisión de participar en esta investigación con fines académicos y podrá retirarse en el momento que usted desee.

De antemano, muchas gracias por su participación.

Yo: Leydy Vanessa Vásquez Ñahuincopa Licenciado(a) en Enfermería con CEP: _____ he sido informado(a) los objetivos de la presente investigación, así mismo, tengo conocimientos de todos los requisitos que implica mi participación y el propósito de esta.

Por lo que, acepto voluntariamente ser parte del estudio.

Firma del Enfermero(a)

DNI:

Anexo D

Instrumento

APTITUD DE ENFERMERÍA EN LA PREVENCIÓN DE LESIONES POR PRESIÓN EN PACIENTES DE UCI

Datos generales:

1. Edad:

20 a 25 () – 26 a 30() - 31 a 40() - 41 a 50() - 51 a más()

2. Sexo: M () F ()

3. Condición laboral

Nombrado () cas () cas COVID() tercero()

4. Tiempo de servicio en UCI:

< 1 año () - 1 a 5 años () – 6 a 10 años () - > 10 años ()

5. ¿Ha recibido capacitación sobre prevención de LPP?

SI () NO ()

Instrucciones:

A continuación, usted podrá observar diferentes ítems que evalúan las aptitudes de enfermería en prevención en lesiones por presión; por lo que, deberá leer atentamente cada enunciado y marcar con aspa (X) según lo que usted considere.

De antemano, gracias por su participación.

| N° | ITEMS | Totalmente en desacuerdo | En desacuerdo | De acuerdo | Totalmente de acuerdo |
|--------------------------------------|---|--------------------------|---------------|------------|-----------------------|
| Cuidados generales en la piel | | | | | |
| 1. | La presencia de catéteres u otros dispositivos de accesos pueden ocasionar lesione en la piel. | | | | |
| 2. | La piel debe observarse cada día, si el paciente no puede moverse durante su estancia | | | | |
| 3. | Las LPP pueden aparecer, aunque pongamos todos los medios para evitarlas | | | | |
| 4. | La dieta debe ser equilibrada e individualizada a las características de cada paciente, identificando posibles déficits nutricionales y corrigiéndolos al igual que evitando los excesos. | | | | |
| 5. | La pérdida de grasas y tejido muscular disminuye la protección que ejercen sobre las prominencias óseas. | | | | |
| 6. | Cree que con la alimentación incorrecta hace más fácil que se formen las LPP | | | | |

| | | | | | |
|---------------------------------|---|--|--|--|--|
| 7. | Se debe realizar un control de peso y talla para administrar el volumen de dieta del paciente | | | | |
| 8. | Cree que la humedad procedente de la orina y del sudor puede influir para que se formen UPP | | | | |
| 9. | Observa signos como enrojecimiento, dolor, temperatura, variaciones de color y presencia de edema e induración. | | | | |
| 10. | Valorar en personas con piel oscura coloraciones que no sean usuales (rojos, azules, morados). | | | | |
| Cuidados en movilización | | | | | |
| 11. | Se debe usar sábanas adecuadas que disminuyan el rozamiento y levantar adecuadamente al paciente al cambiarlo de postura. | | | | |
| 12. | Cree que no es apropiado utilizar una almohada debajo de las pantorrillas para elevar los talones | | | | |
| 13. | Es apropiado colocar y dejar en la misma posición sobre zonas de apoyo enrojecidas | | | | |

| | | | | | |
|--------------------------------------|---|--|--|--|--|
| 14. | Se debe evitar aplicar alguna fuerza o fricción en la piel | | | | |
| 15. | Para un paciente que no se mueve, es mejor elevar bastante el cabecero de la cama (más de 30 grados) para evitar las UPP | | | | |
| 16. | Se debe mantener el alineamiento corporal, la distribución del peso y el equilibrio de la persona. | | | | |
| 17. | Los cambios posturales permiten reducir la duración y la magnitud de la presión sobre las zonas vulnerables del cuerpo | | | | |
| 18. | Los pacientes con un decúbito lateral de 90° tienen una tasa casi 4 veces superior de lesiones que los que están a 30° | | | | |
| 19. | Se debe evitar una posición de hombros caídos y deslizamiento que provoque aumento de la presión o fricción y cizalla en el sacro y en el coxis | | | | |
| Cuidados en higiene y confort | | | | | |
| 20. | Aplicar crema hidratante en la piel tras el aseo es favorable ante la posible aparición de un LPP | | | | |

| | | | | | |
|-----|---|--|--|--|--|
| 21. | Se debe aplicar cremas hidratantes en pequeñas cantidades, sin masajear y confirmando su completa absorción | | | | |
| 22. | cree que cualquier clase de jabón, gel o loción es bueno para el aseo del paciente | | | | |
| 23. | Si hay arrugas en las soleras o sábanas es más fácil que se puedan formar LPP | | | | |
| 24. | Será importante el uso de colchones y cojines antiescaras, en pacientes encama. | | | | |
| 25. | La aplicación de cremas hidratantes en zonas donde la piel hace pliegues es buena para evitar que se formen LPP | | | | |
| 26. | De tener una herida abierta la curación debe realizarse al inicio. | | | | |

Anexo E



Universidad Nacional
Federico Villarreal

APRECIACIÓN DE JUICIO DE EXPERTOS

INVESTIGACIÓN: “APTITUD DE ENFERMERÍA EN PREVENCIÓN DE LESIONES POR PRESIÓN EN PACIENTES DE UN HOSPITAL NACIONAL”

JUEZ DE EXPERTO: Mg. Meza Quispe Jorge

A continuación, le presentaremos una lista de cotejo, con los criterios para el análisis de los instrumentos y recolección de datos que se adjunta.

| CRITERIOS | SI | NO | OBSERVACIÓN |
|--|----|----|--|
| 1. La formulación del problema es adecuada. | X | | |
| 2. Los instrumentos facilitarán el logro de los objetivos de la investigación. | X | | |
| 3. Los instrumentos están relacionados con la variable de estudio. | X | | |
| 4. El número de ítems del instrumento es adecuado. | | X | es importante considerar parte nutricional, que hace la enfermera para ello. |
| 5. La redacción de ítems del instrumento es correcta. | X | | |
| 6. El diseño del instrumento facilitará el análisis y el procesamiento de datos. | X | | |
| 7. Eliminaría algunos ítems en el instrumento | | X | |
| 8. Agregaría algún ítem en el instrumento. | X | | Algunos indicadores faltan considerar las preguntas como: orientación familiar |
| 9. El diseño del instrumento será accesible a la población. | X | | |
| 10. La redacción es clara y sencilla y precisa. | X | | |

Fecha: 04/04/2022

Mg. Meza Quispe Jorge

DNI: 09849431

Firma y sello



INVESTIGACIÓN: “APTITUD DE ENFERMERÍA EN PREVENCIÓN DE LESIONES POR PRESIÓN EN PACIENTES DE UN HOSPITAL NACIONAL”

JUEZ DE EXPERTO: Lic. Paitanmala Delgado Ivonne

A continuación, le presentaremos una lista de cotejo, con los criterios para el análisis de los instrumentos y recolección de datos que se adjunta.

| CRITERIOS | SI | NO | OBSERVACIÓN |
|--|----|----|--|
| 1. La formulación del problema es adecuada. | X | | |
| 2. Los instrumentos facilitarán el logro de los objetivos de la investigación. | X | | |
| 3. Los instrumentos están relacionados con la variable de estudio. | X | | |
| 4. El número de ítems del instrumento es adecuado. | X | | |
| 5. La redacción de ítems del instrumento es correcta. | X | | |
| 6. El diseño del instrumento facilitará el análisis y el procesamiento de datos. | X | | |
| 7. Eliminaría algunos ítems en el instrumento | | X | |
| 8. Agregaría algún ítem en el instrumento. | X | | Se aumentaría un ítem realiza curación de las lesiones cada vez que sea necesario. |
| 9. El diseño del instrumento será accesible a la población. | X | | |
| 10. La redacción es clara y sencilla y precisa. | X | | |

Fecha: 05/04/2022

Paitanmala Delgado Ivonne

CEP: 58677

Firma y sello



Universidad Nacional
Federico Villarreal

APRECIACIÓN DE JUICIO DE EXPERTOS

INVESTIGACIÓN: “APTITUD DE ENFERMERÍA EN PREVENCIÓN DE LESIONES POR PRESIÓN EN PACIENTES DE UN HOSPITAL NACIONAL”

JUEZ DE EXPERTO: Lic. Quino Ordoñez Angela

A continuación, le presentaremos una lista de cotejo, con los criterios para el análisis de los instrumentos y recolección de datos que se adjunta.

| CRITERIOS | SI | NO | OBSERVACIÓN |
|--|----|----|--|
| 1. La formulación del problema es adecuada. | x | | |
| 2. Los instrumentos facilitarán el logro de los objetivos de la investigación. | x | | |
| 3. Los instrumentos están relacionados con la variable de estudio. | x | | |
| 4. El número de ítems del instrumento es adecuado. | x | | |
| 5. La redacción de ítems del instrumento es correcta. | x | | |
| 6. El diseño del instrumento facilitará el análisis y el procesamiento de datos. | x | | |
| 7. Eliminaría algunos ítems en el instrumento | | x | |
| 8. Agregaría algún ítem en el instrumento. | x | | aumentar protocolos para el cuidado de lpp en el servicio. |
| 9. El diseño del instrumento será accesible a la población. | x | | |
| 10. La redacción es clara y sencilla y precisa. | x | | |

Fecha: 04/04/2022

Angela Quino Ordoñez

DNI: 42188608

Firma y sello



Universidad Nacional
Federico Villarreal

APRECIACIÓN DE JUICIO DE EXPERTOS

INVESTIGACIÓN: “APTITUD DE ENFERMERÍA EN PREVENCIÓN DE LESIONES
POR PRESION EN PACIENTES DE UN HOSPITAL NACIONAL”

JUEZ DE EXPERTO: Mg. Quijano Chávez Roxana

A continuación, le presentaremos una lista de cotejo, con los criterios para el análisis de los instrumentos y recolección de datos que se adjunta.

| CRITERIOS | SI | NO | OBSERVACIÓN |
|--|----|----|--|
| 1. La formulación del problema es adecuada. | X | | |
| 2. Los instrumentos facilitarán el logro de los objetivos de la investigación. | X | | |
| 3. Los instrumentos están relacionados con la variable de estudio. | X | | |
| 4. El número de ítems del instrumento es adecuado. | X | | |
| 5. La redacción de ítems del instrumento es correcta. | X | | |
| 6. El diseño del instrumento facilitará el análisis y el procesamiento de datos. | X | | |
| 7. Eliminaría algunos ítems en el instrumento | | X | |
| 8. Agregaría algún ítem en el instrumento. | X | | Tomar en cuenta más indicadores en la formulación de los ítems |
| 9. El diseño del instrumento será accesible a la población. | X | | |
| 10. La redacción es clara y sencilla y precisa. | X | | |

Fecha: 03/04/2022

Mg. Quijano Chávez Roxana

CEP: 5198

Firma y sello



INVESTIGACIÓN: “APTITUD DE ENFERMERÍA EN PREVENCIÓN DE LESIONES POR PRESIÓN EN PACIENTES DE UN HOSPITAL NACIONAL”

JUEZ DE EXPERTO: Lic. Lozano Aponte Angela

A continuación, le presentaremos una lista de cotejo, con los criterios para el análisis de los instrumentos y recolección de datos que se adjunta.

| CRITERIOS | SI | NO | OBSERVACIÓN |
|--|----|----|--------------------------------|
| 1. La formulación del problema es adecuada. | X | | |
| 2. Los instrumentos facilitarán el logro de los objetivos de la investigación. | X | | |
| 3. Los instrumentos están relacionados con la variable de estudio. | X | | |
| 4. El número de ítems del instrumento es adecuado. | X | | |
| 5. La redacción de ítems del instrumento es correcta. | X | | |
| 6. El diseño del instrumento facilitará el análisis y el procesamiento de datos. | X | | |
| 7. Eliminaría algunos ítems en el instrumento | X | | La pregunta 11 no es muy clara |
| 8. Agregaría algún ítem en el instrumento. | | X | |
| 9. El diseño del instrumento será accesible a la población. | X | | |
| 10. La redacción es clara y sencilla y precisa. | X | | |

Fecha: 11/04/2022

Lic. Lozano ponte Angela

DNI:4271836

Firma y sello

Validez por Juicio de Expertos por V de Aiken

| CRITERIOS | JUEZ EXPERTO | | | | | SUMA (S) | V DE AIKEN |
|-------------------|--------------|--------|--------|--------|--------|----------|-------------|
| | JUEZ 1 | JUEZ 2 | JUEZ 3 | JUEZ 4 | JUEZ 5 | | |
| 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 5 | 1.00 |
| 2 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 5 | 1.00 |
| 3 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 5 | 1.00 |
| 4 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 4 | 0.80 |
| 5 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 5 | 1.00 |
| 6 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 5 | 1.00 |
| 7 | 0 | 0 | 0 | 0 | 1 | 1 | 0.20 |
| 8 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 4 | 0.80 |
| 9 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 5 | 1.00 |
| 10 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 5 | 1.00 |
| V de Aiken | | | | | | | 0.88 |

FÓRMULA

$$V = S/n(c-1)$$

Codificación de respuestas de jueces

Apreciación positiva= 1

Apreciación negativa= 0

S = Suma de respuestas afirmativas**n = Número de jueces****5****c = Número de valores de la escala de evaluación****2**

ANEXO F

Confiabilidad Mediante El Coeficiente Alfa De Cronbach

| SUJETOS | PREGUNTAS | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | TOTAL | |
|----------------------------------|-----------|------|------|------|------|------|------|------|------|------|------|------|------|------|------|------|------|------|------|------|------|------|------|------|------|-------|-----|
| | P1 | P2 | P3 | P4 | P5 | P6 | P7 | P8 | P9 | P10 | P11 | P12 | P13 | P14 | P15 | P16 | P17 | P18 | P19 | P20 | P21 | P22 | P23 | P24 | P25 | | P26 |
| S1 | 2 | 3 | 2 | 3 | 2 | 3 | 4 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 2 | 3 | 2 | 3 | 2 | 3 | 2 | 3 | 2 | 3 | 4 | 3 | 3 | 2 | 71 |
| S2 | 4 | 3 | 3 | 4 | 4 | 4 | 2 | 4 | 4 | 4 | 4 | 2 | 2 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 4 | 4 | 3 | 4 | 4 | 4 | 4 | 89 |
| S3 | 4 | 4 | 2 | 4 | 4 | 4 | 4 | 3 | 3 | 3 | 4 | 2 | 1 | 2 | 2 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 2 | 2 | 3 | 3 | 3 | 2 | 76 |
| S4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 1 | 3 | 2 | 3 | 4 | 4 | 2 | 2 | 3 | 2 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 2 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 78 |
| S5 | 1 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 1 | 2 | 4 | 4 | 4 | 4 | 3 | 3 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 3 | 93 |
| S6 | 4 | 4 | 2 | 4 | 4 | 2 | 3 | 4 | 4 | 3 | 3 | 3 | 1 | 3 | 2 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 2 | 2 | 3 | 3 | 3 | 3 | 77 |
| S7 | 3 | 3 | 2 | 4 | 4 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 1 | 2 | 3 | 3 | 4 | 3 | 4 | 4 | 2 | 2 | 3 | 3 | 3 | 3 | 77 |
| S8 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 3 | 1 | 1 | 3 | 2 | 3 | 4 | 3 | 4 | 4 | 2 | 1 | 4 | 3 | 4 | 3 | 85 |
| S9 | 3 | 4 | 1 | 4 | 4 | 2 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 1 | 2 | 1 | 1 | 3 | 3 | 1 | 3 | 3 | 1 | 3 | 4 | 4 | 3 | 4 | 70 |
| S10 | 2 | 4 | 2 | 3 | 4 | 1 | 3 | 3 | 3 | 4 | 1 | 2 | 3 | 4 | 3 | 4 | 3 | 3 | 3 | 1 | 2 | 2 | 2 | 4 | 4 | 4 | 74 |
| S11 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 2 | 1 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 2 | 2 | 3 | 3 | 3 | 3 | 73 |
| S12 | 3 | 3 | 2 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 4 | 2 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 77 |
| S13 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 2 | 3 | 2 | 1 | 3 | 2 | 2 | 2 | 2 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 2 | 3 | 2 | 1 | 3 | 3 | 71 |
| S14 | 3 | 4 | 2 | 3 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 2 | 1 | 4 | 1 | 3 | 4 | 3 | 4 | 4 | 4 | 2 | 3 | 4 | 3 | 4 | 86 |
| S15 | 4 | 4 | 3 | 4 | 4 | 4 | 3 | 3 | 4 | 3 | 4 | 1 | 1 | 4 | 3 | 4 | 4 | 3 | 4 | 4 | 3 | 2 | 4 | 4 | 4 | 4 | 89 |
| S16 | 4 | 4 | 3 | 2 | 3 | 2 | 3 | 3 | 2 | 2 | 3 | 1 | 1 | 3 | 1 | 2 | 3 | 4 | 3 | 3 | 2 | 3 | 4 | 4 | 4 | 3 | 72 |
| S17 | 4 | 4 | 2 | 4 | 4 | 3 | 4 | 2 | 4 | 4 | 4 | 1 | 1 | 2 | 2 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 1 | 3 | 4 | 4 | 4 | 2 | 83 |
| S18 | 4 | 4 | 3 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 1 | 1 | 4 | 2 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 2 | 1 | 4 | 4 | 4 | 1 | 87 |
| S19 | 4 | 4 | 3 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 1 | 1 | 4 | 3 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 1 | 2 | 4 | 4 | 4 | 4 | 91 |
| S20 | 3 | 4 | 2 | 4 | 4 | 3 | 4 | 4 | 4 | 4 | 3 | 2 | 1 | 2 | 1 | 2 | 2 | 2 | 2 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 74 |
| Varianza por ITEM | 0.73 | 0.19 | 0.73 | 0.33 | 0.29 | 1.00 | 0.34 | 0.49 | 0.63 | 0.35 | 0.63 | 0.49 | 0.45 | 0.75 | 0.71 | 0.36 | 0.41 | 0.45 | 0.39 | 0.53 | 0.81 | 0.55 | 0.44 | 0.54 | 0.25 | 0.65 | |
| Sumatoria de varianza | 13.45 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Varianza de la suma de los ítems | 53.13 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |

| FÓRMULA | K | Número de ítems del instrumento | 26 |
|--|------------|--|-------|
| $\alpha = \frac{K}{K-1} \left[1 - \frac{\sum S_i^2}{S^2} \right]$ | | $\sum S_i^2$ Sumatoria de las varianzas de los ítems | 13.45 |
| $\alpha = \frac{26}{26-1} \left[1 - \frac{13.45}{53.13} \right]$ | | S^2 Varianza del instrumento | 53.13 |
| $\alpha = 1.040 [0.747]$ | $\alpha =$ | Coeficiente de confiabilidad del cuestionario | 0.777 |

ANEXO F

Bases de datos encuesta

| CASO | Edad | Sexo | Condic ión laboral | ¿Ha recibido capacitación sobre | Cuidados generales en la piel | | | | | | | | | | Movilización | | | | | | Higiene y confort | | | | | | V1 | V2 | V3 | TOTAL | | | | |
|------|----------|-----------|--------------------------|---------------------------------------|-------------------------------|----|----|----|----|----|----|----|----|-----|--------------|-----|-----|-----|-----|-----|-------------------|-----|-----|-----|-----|-----|----|----|----|-------|-----|-----|-----|-----|
| | | | | | P1 | P2 | P3 | P4 | P5 | P6 | P7 | P8 | P9 | P10 | P11 | P12 | P13 | P14 | P15 | P16 | P17 | P18 | P19 | P20 | P21 | P22 | | | | | P23 | P24 | P25 | P26 |
| 1 | 31 a 40 | Femenino | cas | SI | 4 | 4 | 3 | 4 | 4 | 3 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 1 | 4 | 2 | 3 | 4 | 1 | 2 | 4 | 1 | 1 | 4 | 4 | 1 | 4 | 38 | 22 | 19 | 79 | |
| 2 | 31 a 40 | Masculino | tercero | NO | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 3 | 3 | 1 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 40 | 31 | 28 | 99 | |
| 3 | 31 a 40 | Masculino | cas | SI | 3 | 4 | 1 | 3 | 4 | 3 | 4 | 4 | 4 | 4 | 2 | 1 | 3 | 3 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 2 | 4 | 4 | 4 | 1 | 3 | 34 | 29 | 22 | 85 | |
| 4 | 31 a 40 | Femenino | tercero | SI | 2 | 1 | 1 | 1 | 2 | 2 | 2 | 1 | 2 | 1 | 2 | 1 | 2 | 1 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 15 | 14 | 14 | 43 | |
| 5 | 20 a 25 | Femenino | tercero | SI | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 2 | 1 | 2 | 3 | 1 | 2 | 3 | 1 | 2 | 3 | 1 | 3 | 1 | 3 | 1 | 2 | 30 | 17 | 14 | 61 | |
| 6 | 20 a 25 | Femenino | tercero | SI | 1 | 2 | 2 | 3 | 2 | 3 | 2 | 3 | 1 | 1 | 1 | 2 | 3 | 1 | 2 | 2 | 1 | 1 | 1 | 2 | 2 | 3 | 1 | 1 | 2 | 3 | 20 | 14 | 14 | 48 |
| 7 | 31 a 40 | Femenino | cas | NO | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 1 | 1 | 4 | 1 | 4 | 2 | 1 | 4 | 4 | 1 | 4 | 4 | 4 | 4 | 40 | 22 | 25 | 87 | | |
| 8 | 51 a más | Femenino | Nombrado | SI | 4 | 4 | 3 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 2 | 1 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 3 | 4 | 3 | 4 | 4 | 4 | 39 | 31 | 26 | 96 | | |
| 9 | 31 a 40 | Femenino | Nombrado | NO | 3 | 4 | 2 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 2 | 1 | 2 | 1 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 3 | 4 | 4 | 4 | 37 | 26 | 27 | 90 | | |
| 10 | 20 a 25 | Femenino | tercero | SI | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 2 | 2 | 1 | 2 | 2 | 3 | 3 | 2 | 3 | 4 | 2 | 2 | 3 | 2 | 2 | 3 | 3 | 3 | 3 | 24 | 24 | 19 | 67 | | |
| 11 | 31 a 40 | Femenino | cas | NO | 3 | 4 | 3 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 1 | 1 | 4 | 2 | 1 | 2 | 1 | 2 | 4 | 3 | 2 | 4 | 3 | 2 | 3 | 38 | 18 | 21 | 77 | |
| 12 | 31 a 40 | Masculino | cas | NO | 4 | 4 | 3 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 3 | 4 | 4 | 4 | 3 | 4 | 3 | 3 | 2 | 4 | 4 | 4 | 4 | 39 | 34 | 24 | 97 | | |
| 13 | 31 a 40 | Masculino | cas | SI | 4 | 4 | 2 | 4 | 4 | 2 | 3 | 3 | 4 | 3 | 3 | 2 | 2 | 3 | 2 | 3 | 3 | 3 | 3 | 2 | 3 | 3 | 2 | 2 | 2 | 33 | 24 | 17 | 74 | |
| 14 | 31 a 40 | Masculino | cas | SI | 3 | 4 | 2 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 3 | 3 | 3 | 3 | 4 | 3 | 30 | 18 | 22 | 70 |
| 15 | 20 a 25 | Femenino | cas | NO | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 30 | 18 | 14 | 62 | |
| 16 | 51 a más | Femenino | Nombrado | NO | 4 | 4 | 2 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 3 | 4 | 4 | 2 | 4 | 1 | 4 | 4 | 4 | 1 | 2 | 4 | 4 | 4 | 38 | 30 | 23 | 91 | | |
| 17 | 26 a 30 | Femenino | cas | NO | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 4 | 4 | 4 | 4 | 1 | 1 | 3 | 3 | 3 | 3 | 2 | 1 | 3 | 2 | 1 | 3 | 3 | 3 | 34 | 21 | 18 | 73 | | |
| 18 | 31 a 40 | Masculino | cas | SI | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 3 | 3 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 3 | 4 | 40 | 24 | 27 | 91 | | |
| 19 | 31 a 40 | Masculino | cas | NO | 4 | 4 | 2 | 4 | 4 | 3 | 3 | 4 | 2 | 1 | 3 | 2 | 1 | 3 | 2 | 3 | 4 | 4 | 3 | 4 | 2 | 2 | 4 | 4 | 3 | 3 | 31 | 25 | 22 | 78 |
| 20 | 41 a 50 | Femenino | cas | NO | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 2 | 1 | 1 | 1 | 2 | 4 | 3 | 4 | 4 | 1 | 1 | 4 | 4 | 4 | 40 | 22 | 22 | 84 | | |
| 21 | 41 a 50 | Femenino | Nombrado | NO | 3 | 3 | 4 | 3 | 3 | 4 | 3 | 4 | 3 | 4 | 3 | 2 | 1 | 2 | 2 | 3 | 2 | 2 | 3 | 2 | 4 | 3 | 3 | 3 | 34 | 19 | 21 | 74 | | |
| 22 | 20 a 25 | Femenino | tercero | SI | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 1 | 1 | 1 | 1 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 1 | 4 | 4 | 4 | 4 | 40 | 24 | 25 | 89 | | |
| 23 | 41 a 50 | Masculino | Nombrado | NO | 3 | 4 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 2 | 1 | 3 | 2 | 3 | 3 | 3 | 3 | 4 | 2 | 2 | 3 | 4 | 3 | 3 | 31 | 23 | 21 | 75 | |
| 24 | 41 a 50 | Femenino | Nombrado | SI | 3 | 4 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 2 | 4 | 3 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 2 | 2 | 3 | 4 | 3 | 3 | 31 | 32 | 21 | 84 | |
| 25 | 41 a 50 | Femenino | Nombrado | SI | 3 | 4 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 2 | 1 | 3 | 2 | 3 | 3 | 3 | 3 | 4 | 2 | 2 | 3 | 4 | 3 | 3 | 31 | 23 | 21 | 75 | |
| 26 | 51 a más | Femenino | Nombrado | NO | 3 | 4 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 2 | 1 | 3 | 2 | 3 | 3 | 3 | 3 | 4 | 2 | 2 | 3 | 1 | 3 | 3 | 31 | 23 | 18 | 72 |
| 27 | 41 a 50 | Femenino | cas | SI | 3 | 2 | 3 | 2 | 3 | 3 | 3 | 3 | 4 | 3 | 3 | 4 | 2 | 3 | 2 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 2 | 3 | 3 | 2 | 3 | 29 | 26 | 19 | 74 | |
| 28 | 31 a 40 | Femenino | tercero | NO | 3 | 2 | 3 | 2 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 2 | 3 | 2 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 2 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 28 | 25 | 20 | 73 | |
| 29 | 41 a 50 | Masculino | Nombrado | NO | 3 | 3 | 2 | 2 | 3 | 3 | 3 | 3 | 4 | 3 | 2 | 3 | 3 | 4 | 3 | 3 | 4 | 3 | 3 | 3 | 2 | 3 | 3 | 3 | 3 | 30 | 28 | 20 | 78 | |
| 30 | 26 a 30 | Masculino | cas | NO | 3 | 3 | 2 | 3 | 2 | 3 | 3 | 3 | 4 | 3 | 3 | 4 | 3 | 2 | 3 | 2 | 3 | 3 | 3 | 2 | 3 | 3 | 3 | 4 | 3 | 29 | 26 | 21 | 76 | |
| 31 | 31 a 40 | Femenino | tercero | SI | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 10 | 9 | 7 | 26 | | |
| 32 | 31 a 40 | Masculino | tercero | NO | 3 | 4 | 3 | 4 | 3 | 4 | 3 | 3 | 4 | 3 | 3 | 4 | 3 | 4 | 3 | 4 | 3 | 4 | 3 | 4 | 3 | 4 | 3 | 4 | 34 | 31 | 25 | 90 | | |
| 33 | 20 a 25 | Femenino | tercero | NO | 3 | 4 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 2 | 1 | 3 | 2 | 3 | 3 | 3 | 3 | 4 | 2 | 2 | 3 | 4 | 3 | 3 | 31 | 23 | 21 | 75 | |

Escala de valoración

| | | |
|---------------|---------------|---|
| Likert | Mínimo | 1 |
| | Máximo | 4 |

| |
|----------------|
| Niveles |
| 3 |

| | | Var. 1 | Dim. 1 | Dim. 2 | Dim. 3 |
|----------------|-----------------------|---------------|---------------|---------------|---------------|
| Puntaje | Nº Preguntas | 26 | 10 | 9 | 7 |
| | Puntaje Mínimo | 26 | 10 | 9 | 7 |
| | Puntaje Máximo | 104 | 40 | 36 | 28 |
| | Rango | 79 | 31 | 28 | 22 |
| | Intervalo | 26.33 | 10.33 | 9.33 | 7.33 |
| Baremo | Deficiente (1) | 26 | 10 | 9 | 7 |
| | | 52 | 20 | 18 | 14 |
| | Aceptable (2) | 53 | 21 | 19 | 15 |
| | | 78 | 30 | 27 | 21 |
| | Optimo (3) | 79 | 31 | 28 | 22 |
| | | 104 | 40 | 36 | 28 |