

FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD

Escuela Académico Profesional de Medicina Humana

Tesis

**Relación entre el conocimiento de los internos de
medicina y las prácticas de prevención de úlceras
por presión en pacientes postrados del Hospital San
Juan de Lurigancho - Lima, 2023**

Sonia Ivonne Crisol Leon
Kimberly Jazmine Ruiz Concha
Karla Rosa Vela Dolorier

Para optar el Título Profesional de
Médico Cirujano

Huancayo, 2024

Repositorio Institucional Continental
Tesis



Esta obra está bajo una Licencia "Creative Commons Atribución 4.0 Internacional" .

INFORME DE CONFORMIDAD DE ORIGINALIDAD DE TESIS

A : Claudia María Teresa Ugarte Taboada
Decano de la Facultad de Ciencias de la Salud

DE : Verónica Nelly Canales Guerra

ASUNTO : Remito resultado de evaluación de originalidad de tesis

FECHA : 16 de febrero del 2024

Con sumo agrado me dirijo a vuestro despacho para saludarla y en vista de haber sido designado asesor del trabajo de investigación titulado "RELACIÓN ENTRE EL CONOCIMIENTO DE LOS INTERNOS DE MEDICINA Y LAS PRÁCTICAS DE PREVENCIÓN DE ÚLCERAS POR PRESIÓN EN PACIENTES POSTRADOS DEL HOSPITAL SAN JUAN DE LURIGANCHO - LIMA, 2023", perteneciente a KARLA ROSA VELA DOLORIER, KIMBERLY JAZMINE RUIZ CONCHA y SONIA IVONNE CRISOL LEON, de la E.A.P de Medicina Humana, se procedió con la carga del documento a la plataforma Turnitin y se realizó la verificación completa de las coincidencias resaltadas por el software dando por resultado 19% de similitud (informe adjunto) sin encontrarse hallazgos relacionados a plagio.

Se utilizaron los siguientes filtros:

- Filtro de exclusión de bibliografía SI NO
- Filtro de exclusión de grupos de palabras menores (Nº de palabras excluidas: 15) SI NO
- Exclusión de fuente por trabajo anterior del mismo estudiante SI NO

En consecuencia, se determina que el trabajo de investigación constituye un documento original al presentar similitud de otros autores (citas) por debajo del porcentaje establecido por la Universidad. Recae toda responsabilidad del contenido del trabajo de investigación sobre el autor y asesor, en concordancia a los principios de legalidad, presunción de veracidad y simplicidad, expresados en el Reglamento del Registro Nacional de Trabajos de Investigación para optar grados académicos y títulos profesionales - RENATI y en la Directiva 003-2016-R/UC. Esperando la atención a la presente, me despido sin otro particular y sea propicia la ocasión para renovar las muestras de mi especial consideración.

Cc.
Facultad
Oficina de Grados y Títulos
Interesado(a)

DECLARACIÓN JURADA DE AUTENTICIDAD

Yo, RUIZ CONCHA, KIMBERLY JAZMINE, identificado(a) con Documento Nacional de Identidad No. 74843895, de la E.A.P. de Medicina Humana de la Facultad de Ciencias de la Salud la Universidad Continental, declaro bajo juramento lo siguiente:

1. La tesis titulada: "**RELACIÓN ENTRE EL CONOCIMIENTO DE LOS INTERNOS DE MEDICINA Y LAS PRÁCTICAS DE PREVENCIÓN DE ÚLCERAS POR PRESIÓN EN PACIENTES POSTRADOS DEL HOSPITAL SAN JUAN DE LURIGANCHO – LIMA, 2023**", es de mi autoría, la misma que presento para optar el Título Profesional de **MÉDICO CIRUJANO**.
2. La tesis no ha sido plagiada ni total ni parcialmente, para la cual se han respetado las normas internacionales de citas y referencias para las fuentes consultadas, por lo que no atenta contra derechos de terceros.
3. La tesis es original e inédita, y no ha sido realizado, desarrollado o publicado, parcial ni totalmente, por terceras personas naturales o jurídicas. No incurre en autoplagio; es decir, no fue publicado ni presentado de manera previa para conseguir algún grado académico o título profesional.
4. Los datos presentados en los resultados son reales, pues no son falsos, duplicados, ni copiados, por consiguiente, constituyen un aporte significativo para la realidad estudiada.

De identificarse fraude, falsificación de datos, plagio, información sin cita de autores, uso ilegal de información ajena, asumo las consecuencias y sanciones que de mi acción se deriven, sometiéndome a las acciones legales pertinentes.

13 de febrero de 2024.

DECLARACIÓN JURADA DE AUTENTICIDAD

Yo, VELA DOLORIER, KARLA ROSA, identificado(a) con Documento Nacional de Identidad No. 72873298 , de la E.A.P. de Medicina Humana de la Facultad de Ciencias de la Salud la Universidad Continental, declaro bajo juramento lo siguiente:

5. La tesis titulada: "**RELACIÓN ENTRE EL CONOCIMIENTO DE LOS INTERNOS DE MEDICINA Y LAS PRÁCTICAS DE PREVENCIÓN DE ÚLCERAS POR PRESIÓN EN PACIENTES POSTRADOS DEL HOSPITAL SAN JUAN DE LURIGANCHO – LIMA, 2023** ", es de mi autoría, la misma que presento para optar el Título Profesional de **MÉDICO CIRUJANO**.
6. La tesis no ha sido plagiada ni total ni parcialmente, para la cual se han respetado las normas internacionales de citas y referencias para las fuentes consultadas, por lo que no atenta contra derechos de terceros.
7. La tesis es original e inédita, y no ha sido realizado, desarrollado o publicado, parcial ni totalmente, por terceras personas naturales o jurídicas. No incurre en autoplagio; es decir, no fue publicado ni presentado de manera previa para conseguir algún grado académico o título profesional.
8. Los datos presentados en los resultados son reales, pues no son falsos, duplicados, ni copiados, por consiguiente, constituyen un aporte significativo para la realidad estudiada.

De identificarse fraude, falsificación de datos, plagio, información sin cita de autores, uso ilegal de información ajena, asumo las consecuencias y sanciones que de mi acción se deriven, sometiéndome a las acciones legales pertinentes.

13 de febrero de 2024

DECLARACIÓN JURADA DE AUTENTICIDAD

Yo, CRISOL LEON, SONIA IVONNE, identificado(a) con Documento Nacional de Identidad No. 71850139, , de la E.A.P. de Medicina Humana de la Facultad de Ciencias de la Salud la Universidad Continental, declaro bajo juramento lo siguiente:

9. La tesis titulada: **“RELACIÓN ENTRE EL CONOCIMIENTO DE LOS INTERNOS DE MEDICINA Y LAS PRÁCTICAS DE PREVENCIÓN DE ÚLCERAS POR PRESIÓN EN PACIENTES POSTRADOS DEL HOSPITAL SAN JUAN DE LURIGANCHO – LIMA, 2023 ”**, es de mi autoría, la misma que presento para optar el Título Profesional de **MÉDICO CIRUJANO**.
10. La tesis no ha sido plagiada ni total ni parcialmente, para la cual se han respetado las normas internacionales de citas y referencias para las fuentes consultadas, por lo que no atenta contra derechos de terceros.
11. La tesis es original e inédita, y no ha sido realizado, desarrollado o publicado, parcial ni totalmente, por terceras personas naturales o jurídicas. No incurre en autoplagio; es decir, no fue publicado ni presentado de manera previa para conseguir algún grado académico o título profesional.
12. Los datos presentados en los resultados son reales, pues no son falsos, duplicados, ni copiados, por consiguiente, constituyen un aporte significativo para la realidad estudiada.

De identificarse fraude, falsificación de datos, plagio, información sin cita de autores, uso ilegal de información ajena, asumo las consecuencias y sanciones que de mi acción se deriven, sometiéndome a las acciones legales pertinentes.

13 de febrero de 2024.

Practicas preventivas

INFORME DE ORIGINALIDAD

19%	19%	6%	11%
INDICE DE SIMILITUD	FUENTES DE INTERNET	PUBLICACIONES	TRABAJOS DEL ESTUDIANTE

FUENTES PRIMARIAS

1	Submitted to Universidad Continental Trabajo del estudiante	4%
2	repositorio.uwiener.edu.pe Fuente de Internet	3%
3	repositorio.continental.edu.pe Fuente de Internet	2%
4	Submitted to Universidad Andina Nestor Caceres Velasquez Trabajo del estudiante	1%
5	repositorio.uoosevelt.edu.pe Fuente de Internet	1%
6	hdl.handle.net Fuente de Internet	1%
7	repositorio.ucss.edu.pe Fuente de Internet	1%
8	repositorio.unapiquitos.edu.pe Fuente de Internet	1%
9	repositorio.unac.edu.pe Fuente de Internet	

		1 %
10	repositorio.autonomadeica.edu.pe Fuente de Internet	1 %
11	repositorio.upsjb.edu.pe Fuente de Internet	<1 %
12	repositorio.unp.edu.pe Fuente de Internet	<1 %
13	repositorio.upeu.edu.pe Fuente de Internet	<1 %
14	repositorio.unjbg.edu.pe Fuente de Internet	<1 %
15	Submitted to Universidad Anahuac México Sur Trabajo del estudiante	<1 %
16	mail.polodelconocimiento.com Fuente de Internet	<1 %
17	repositorio.unan.edu.ni Fuente de Internet	<1 %
18	es.scribd.com Fuente de Internet	<1 %
19	repositorio.unfv.edu.pe Fuente de Internet	<1 %
20	renati.sunedu.gob.pe Fuente de Internet	

		<1 %
21	repositorio.unprg.edu.pe Fuente de Internet	<1 %
22	repositorio.ucv.edu.pe Fuente de Internet	<1 %
23	www.amicmexico.org Fuente de Internet	<1 %
24	Submitted to Universidad Internacional de la Rioja Trabajo del estudiante	<1 %
25	Submitted to Universidad Tecnológica Indoamerica Trabajo del estudiante	<1 %
26	repositorio.uma.edu.pe Fuente de Internet	<1 %
27	repositorio.unsch.edu.pe Fuente de Internet	<1 %
28	riul.unanleon.edu.ni:8080 Fuente de Internet	<1 %
29	Submitted to Universidad TecMilenio Trabajo del estudiante	<1 %
30	repositorio.umsa.bo Fuente de Internet	<1 %

31

repositorio.upch.edu.pe
Fuente de Internet

<1%

Excluir citas

Apagado

Excluir coincidencias < 15 words

Excluir bibliografía

Activo

Dedicatoria

A Dios, por guiarme en este camino y seguir dándome fuerzas para alcanzar mis objetivos. A mis padres, que han sido mis pilares, quienes me educaron con valores y me encaminaron por el buen sendero celebrando cada logro que doy. A mis hermanas, por ser una constante fuente de motivación. A mi amor infinito, cuyo apoyo incondicional ha sido invaluable. A mis abuelos y tíos, que no se encuentran en la tierra físicamente, pero me iluminan desde el cielo. Cerrando, pero no menos trascendental, a mis familiares por su continua presencia en cada año de mi vida.

Sonia

A Dios por darme salud y orientarme a lo largo de mis años de vida. A mis padres por darme el soporte necesario en todos estos años de mi carrera y darme la seguridad para seguir adelante pese a todas las adversidades. A mi hermanito menor a quien quiero mucho y espero siempre ser el mejor ejemplo por seguir. A mi madrina Rosa Ruiz por estar para mí en todo momento y ser mi soporte siempre. A mi tía Nelly Ruiz y tío Carlos Ruiz quienes me dieron siempre la mano cuando más los necesité y su cariño incondicional y al resto de mi familia que estuvo para mí celebrando cada peldaño que iba avanzando.

Kimberly

A Dios por concederme la fortaleza necesaria para continuar escalando y por el término de esta investigación, quiero expresar también mi gratitud hacia mi madre por su constante motivación y apoyo en cada paso de mi aprendizaje.

Karla

Agradecimientos

Un agradecimiento infinito a Dios, por mantenernos con salud e iluminar nuestro camino en toda la carrera.

A nuestras familias por el apoyo emocional, económico y, sobre todo, por el amor que nos brindan a diario.

A nuestra asesora: Mg. Verónica Canales Guerra por la paciencia, orientación y por compartir sus conocimientos durante todo el proceso.

Al hospital San Juan de Lurigancho y a la Unidad de Apoyo a la Docencia e Investigación (UADI) por habernos abierto sus puertas y permitirnos realizar nuestra investigación.

A la licenciada Leslie Cotrina Zurita, del Área de Docencia, del hospital San Juan de Lurigancho por brindarnos todas las comodidades para llevar a cabo nuestro estudio y por su valiosa asistencia con la recopilación de datos.

Índice de contenido

Dedicatoria	ii
Agradecimientos	xi
Índice de contenido	xii
Índice de tablas	xiv
Índice de figuras	xv
Resumen	xvi
Introducción.....	xviii
CAPÍTULO I: Planteamiento del estudio	19
1.1. Delimitación de la investigación	19
1.1.1. Delimitación territorial	19
1.1.2. Delimitación temporal	19
1.1.3. Delimitación conceptual	19
1.2. Planteamiento del problema	20
1.3. Formulación del problema	21
1.3.1. Problema general	21
1.3.2. Problemas específicos	21
1.4. Objetivos de la investigación	22
1.4.1. Objetivo general	22
1.4.2. Objetivos específicos	22
1.5. Justificación de la investigación.....	22
1.5.1. Justificación teórica	22
1.5.2. Justificación práctica	22
CAPÍTULO II: Marco teórico	24
2.1. Antecedentes de la investigación	24
2.1.1. Antecedentes internacionales	24
2.1.2. Antecedentes nacionales	26
2.2. Bases teóricas	29
CAPÍTULO III: Hipótesis y variables	39
3.1. Hipótesis	39
3.1.1. Hipótesis general	39
3.1.2. Hipótesis específicas	39
3.2. Identificación de variables	39

3.3 Operacionalización de variables.....	40
CAPÍTULO IV: Metodología.....	41
4.1. Método, tipo y nivel de la investigación.....	41
4.1.1. Método de la investigación.....	41
4.1.2. Tipo de la investigación.....	41
4.1.3. Nivel de la investigación.....	41
4.2. Diseño de la investigación.....	41
4.3. Población y muestra.....	41
4.3.1. Población.....	41
4.3.2. Muestra.....	41
4.4. Técnicas e instrumentos de recolección de datos.....	42
4.4.1. Técnicas.....	42
4.4.2. Instrumentos de recolección de datos.....	42
4.4.3. Procedimiento de la investigación.....	43
4.5. Consideraciones éticas.....	44
CAPITULO V: Resultados.....	46
5.1. Presentación de resultados.....	46
5.1.1. Objetivo general.....	46
5.1.2. Objetivo específico 1.....	48
5.1.3. Objetivo específico 2.....	50
5.1.4. Objetivo específico 3.....	53
5.1.5. Objetivo específico 4.....	54
5.2. Discusión de resultados.....	57
Conclusiones.....	59
Recomendaciones.....	60
Referencias bibliográficas.....	61
Anexos.....	66

Índice de tablas

Tabla 1. Determinación del coeficiente rho Spearman de las variables estudiadas	47
Tabla 2. Determinación del coeficiente rho Spearman, con respecto a las variables estudiadas	50
Tabla 3. Determinación del coeficiente rho Spearman entre las variables estudiadas	52
Tabla 4. Determinación del coeficiente Rho Spearman entre las variables estudiadas.....	54
Tabla 5. Determinación del coeficiente rho Spearman de correlación entre las variables estudiadas	56

Índice de figuras

Figura 1. Ubicación territorial	19
Figura 2. Convocatoria a los internos de medicina a participar en la encuesta y evidencia de las 60 respuestas	44
Figura 3. Frecuencia de la variable 1: Conocimiento de los internos de medicina	46
Figura 4. Relación entre el conocimiento de los internos de medicina y las prácticas de prevención	47
Figura 5. Frecuencia simple de la dimensión entre el conocimiento sobre higiene y confort	48
Figura 6. Segunda variable: Prácticas de prevención de úlceras por presión en pacientes postrados.....	49
Figura 7. Relación entre conocimiento de los internos de medicina sobre higiene y confort y las prácticas de prevención	49
Figura 8. Frecuencia simple de la dimensión conocimiento sobre alimentación.....	51
Figura 9. Relación entre conocimiento de los internos de medicina sobre movilización y las prácticas.....	53

Resumen

El principal objetivo de esta tesis fue explorar la conexión entre los conocimientos que poseen los médicos internos y su implementación de medidas de prevención de úlceras en pacientes encamados en el hospital San Juan de Lurigancho de Lima en el año 2023. El estudio empleó un método hipotético, deductivo, cuantitativo, transversal, correlacional y no experimental. Los hallazgos indicaron que los médicos pasantes exhibieron distintos niveles de conocimiento que se clasifican en que el 82 % presenta conocimiento bueno; el 15 %, conocimiento medio; y el 3 %, conocimiento pobre. Al examinar la relación entre conocimientos y prácticas preventivas se reveló que el 88 % de los participantes manifiesta altos conocimientos, también demostraron buenas prácticas de prevención, estableciéndose una correlación significativa ($p < 0.01$). En conclusión, la investigación determinó que los médicos internos poseían un alto nivel de conocimientos en todas las variables estudiadas, incluyendo higiene, comodidad, alimentación y movilización, y mostraron niveles encomiables de prácticas preventivas. Los niveles de relación entre estas variables fueron generalmente altas, superando el 70 %, excepto la variable de evaluación de la piel, que exhibió un nivel promedio de correlación.

Palabras claves: úlceras, prevención, conocimientos, higiene, alimentación, movilización, valoración.

Abstract

The main objective of this thesis was to explore the connection between the knowledge possessed by medical interns and their implementation of ulcer prevention measures in bedridden patients at the San Juan de Lurigancho hospital in Lima in the year 2023. The study employed a hypothetical, deductive, quantitative, cross-sectional, correlational, and non-experimental scientific approach. The findings indicated that medical interns exhibited varying levels of knowledge, with 82% classified as having good knowledge, 15% with medium knowledge, and 3% with poor knowledge. When examining the relationship between knowledge and preventive practices, it was revealed that 88% of participants with high knowledge also demonstrated good prevention practices, establishing a significant correlation ($p < 0.01$). In conclusion, the research determined that medical interns possessed a high level of knowledge across all variables studied, including hygiene, comfort, food, and mobilization. Additionally, they displayed commendable levels of preventive practices. The relationship levels among these variables were generally high, surpassing 70%, except for the skin assessment variable, which exhibited an average level of correlation.

Keywords: ulcers, prevention, knowledge, hygiene, nutrition, mobilization, assessment.

Introducción

La presente investigación se centra en evaluar la relación entre el conocimiento y las prácticas en cuanto a las úlceras por presión, las cuales se originan como consecuencia de un deterioro en la piel, generado por un déficit en el suministro sanguíneo, lo que puede resultar en la afectación y muerte de las capas cutáneas como la dermis, epidermis, músculo subyacente y tejido subcutáneo. En casos más graves, esta lesión puede extenderse hasta comprometer huesos y articulaciones (1). Esto puede ser habitual en salas de hospitalización y afectando a los pacientes postrados o inmovilizados. En este contexto, los internos de medicina desempeñan un papel fundamental como agentes de atención primaria y, por ende, su nivel de conocimiento sobre las medidas preventivas centradas en confort e higiene, alimentación, movilización y valoración de la piel.

Este estudio se propone analizar en profundidad cómo el conocimiento adquirido por estos profesionales se traduce en la implementación efectiva y disminución de brechas para las prácticas preventivas en el ámbito hospitalario del mencionado centro médico. La investigación se llevará a cabo mediante la recopilación de datos a través de encuestas y listas de cotejo, con el objetivo de evaluar la conciencia de los internos de medicina sobre las medidas preventivas recomendadas y su aplicación práctica en la atención a pacientes postrados. Con los resultados obtenidos, se espera contribuir al fortalecimiento de las estrategias de prevención de úlceras por presión en el hospital San Juan de Lurigancho, proporcionando información valiosa para la formación continua de los internos de medicina y mejorando la calidad global de la atención médica en este ámbito específico.

En última instancia, este estudio aspira a ser un aporte significativo para la optimización de la atención a pacientes postrados, impulsando la reducción de la incidencia de úlceras por presión y mejorando su bienestar general durante su estancia hospitalaria. El actual estudio ha sido estructurado así: Capítulo I: Planteamiento del estudio; Capítulo II: Marco teórico; Capítulo III: Hipótesis y Variables; Capítulo IV: Metodología; Capítulo V: Resultados.

CAPÍTULO I

Planteamiento del estudio

1.1. Delimitación de la investigación

1.1.1. Delimitación territorial

Nuestra indagación se realizó en el hospital San Juan de Lurigancho, situado en el departamento de Lima, ciudad de Lima dentro del distrito de San Juan de Lurigancho, está localizado en la zona noreste de Lima, se extiende desde los márgenes de la zona baja del curso del río Rímac, hasta las altitudes del Cerro Colorado Norte, siendo uno de los distritos con mayor población. Reúne 1 millón 255 mil 92 habitantes, en dicho distrito alberga familias emigrantes dentro y fuera del Perú, con nivel socioeconómico medio, medio bajo y bajo. La mayoría de sus habitantes realizan actividades comerciales, manufactureras y de construcción civil que son las más importantes del distrito.

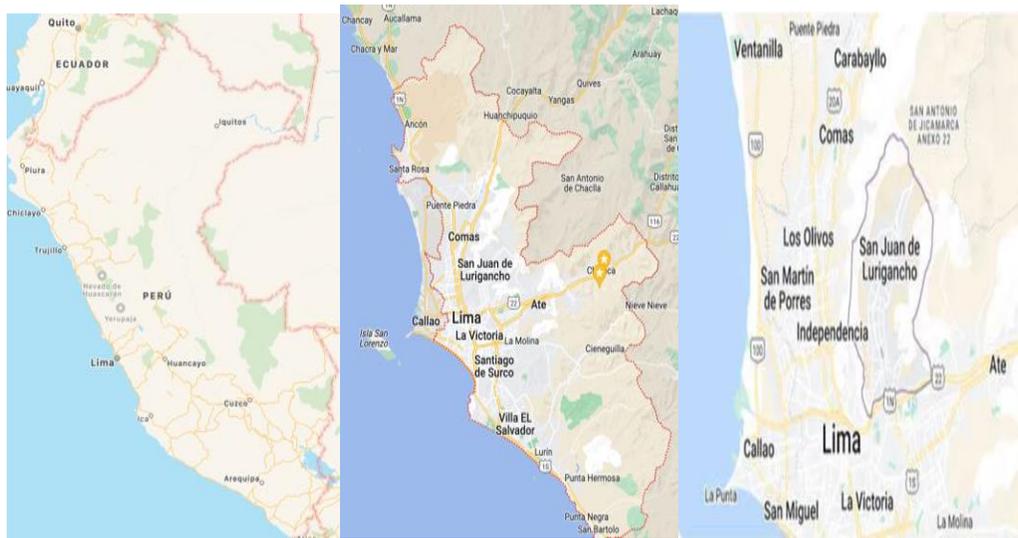


Figura 1. Ubicación territorial (2)

1.1.2. Delimitación temporal

Esta investigación fue aplicada en agosto y septiembre del año 2023.

1.1.3. Delimitación conceptual

Pertenece a las áreas de la educación y la clínica de la medicina, pues trata sobre los

conocimientos de internos de medicina concerniente a prevención de la referida materia. Del mismo modo, se enmarca en la rama de investigación de la Universidad Continental, en referencia a salud pública.

1.2. Planteamiento del problema

En el entorno hospitalario del hospital San Juan de Lurigancho en Lima durante el año 2023, las úlceras por presión se perfilan como una complicación clínica relevante, especialmente en pacientes con movilidad limitada debido a condiciones médicas. Estas lesiones dérmicas, surgidas por la presión continua en áreas específicas del cuerpo, no solo generan molestias y dolor en los pacientes, sino que también prolongan las estancias hospitalarias y aumentan la carga financiera y de recursos en el sistema de salud. A pesar de reconocer la importancia de abordar las úlceras por presión, existe una laguna en la comprensión de cómo el conocimiento adquirido por los internos de medicina se refleja en prácticas efectivas de prevención en el contexto hospitalario. Se requiere una investigación exhaustiva para evaluar el nivel de conocimiento de estos profesionales respecto a las medidas preventivas recomendadas y entender cómo este conocimiento se implementa en la atención diaria a pacientes postrados ya que ellos son los que tienen el trato directo y se encargan de realizar las curaciones y cuidados generales en estos pacientes.

Este estudio se propone enfrentar dicha problemática, examinando la conexión entre el conocimiento de los internos de medicina y las prácticas preventivas de úlceras por presión en el hospital San Juan de Lurigancho. El objetivo es identificar posibles carencias en la aplicación de protocolos preventivos y sugerir estrategias de mejora. Abordar eficazmente este problema no solo mejorará la calidad de la atención médica brindada a los pacientes postrados, sino que también contribuirá a reducir la incidencia de úlceras por presión, optimizando la eficiencia y la efectividad de los servicios de salud en este hospital específico. Aunado a lo ya expuesto, si se tiene como base la estadística, se conoce que a nivel mundial, las úlceras por presión pueden afectar a casi 1.3 millones de adultos, el NPUAP (National Pressure Ulcer Advisory Panel), según esto, varía desde un 0.4 % hasta un 38 %; frecuencia. En los hospitales de los países de Australia, Canadá, Inglaterra, Estados Unidos y España, el 2.2 % de instituciones están dedicadas a la especialidad geriátrica. También se reconoce a la presencia de las úlceras como un indicativo en cuanto al estándar de cuidados que dan en las instalaciones de sanidad, en este sentido, se oscila que está presente entre el 5 % al 12 %, según OMS (Organización Mundial de la Salud) (3).

Si hablamos de nuestro medio (América Latina), por ejemplo en México, las cifras entre 3 a 17 % de los pacientes hospitalizados padecen de úlceras, pero existe un aumento del 40 % en pacientes geriátricos y cerca del 50 % cuando se encuentran en sala crítica de salud. Este fenómeno, representa en esencia un desafío de salud debido a su alta prevalencia, incidencia y repercusión, dado que ocasiona un gestaste emocional, físico, social y económico en los pacientes, como en quienes los cuidan y en el estado (4).

Por consiguiente, en Perú, varios estudios revelan prevalencia de úlceras en los pacientes, oscila entre un 11.4 % y 16 %, debido a que esta patología es evitable, muchas veces el personal de salud recibe denuncias al respecto, porque este es un indicador relacionado con la calidad del cuidado proporcionado al paciente dentro del establecimiento, debido a que esto tiene graves complicaciones en los pacientes por la dificultad de los cuidados de la lesión, lo cual impacta negativamente afectando su economía y lo más importante su vida en todo aspecto (5).

1.3. Formulación del problema

1.3.1. Problema general

¿Cuál es la relación entre el conocimiento de los internos de medicina y las prácticas de prevención de úlceras por presión en pacientes postrados del hospital San Juan de Lurigancho – Lima, 2023?

1.3.2. Problemas específicos

- ¿Cuál es la relación entre el conocimiento de los internos de medicina sobre higiene y confort, y las prácticas de prevención de úlceras por presión en pacientes postrados del hospital San Juan de Lurigancho- Lima, 2023?

- ¿Cuál es la relación entre el conocimiento de los internos de medicina sobre alimentación y las prácticas de prevención de úlceras por presión en pacientes postrados del hospital San Juan de Lurigancho- Lima, 2023?

- ¿Cuál es la relación entre el conocimiento de los internos de medicina sobre movilización y las prácticas de prevención de úlceras por presión en pacientes postrados del hospital San Juan de Lurigancho- Lima, 2023?

- ¿Cuál es la relación entre el conocimiento de los internos de medicina sobre

valorización de la piel y las prácticas de prevención de úlceras por presión en pacientes postrados del hospital San Juan de Lurigancho- Lima, 2023?

1.4. Objetivos de la investigación

1.4.1. Objetivo general

- Determinar la relación entre conocimiento de los internos de medicina y las prácticas de prevención de úlceras por presión en pacientes postrados del hospital San Juan de Lurigancho – Lima, 2023

1.4.2.

O

Objetivos específicos

- Determinar la relación entre el conocimiento de los internos de medicina sobre higiene y confort, y las prácticas de prevención de úlceras por presión en pacientes postrados del hospital San Juan de Lurigancho – Lima, 2023.

- Determinar la relación entre el conocimiento de los internos de medicina sobre alimentación y las prácticas de prevención de úlceras por presión en pacientes postrados del hospital San Juan de Lurigancho – Lima, 2023.

- Determinar la relación entre el conocimiento de los internos de medicina sobre movilización y las prácticas de prevención de úlceras por presión en pacientes postrados del hospital San Juan de Lurigancho – Lima, 2023.

- Determinar la relación entre el conocimiento de los internos de medicina sobre valorización de la piel y las prácticas de prevención de úlceras por presión en pacientes postrados del hospital San Juan de Lurigancho – Lima, 2023.

1.5. Justificación de la investigación

1.5.1. Justificación teórica

La base del estudio reside en que tenemos la necesidad de hallar de como ver que los conocimientos vayan a influir en las prácticas en cuanto a prevenir estas úlceras. Hasta la fecha, en nuestro país hay una escasez de investigaciones en este campo, por lo que, se busca brindar un aporte en información sobre este tema.

1.5.2. Justificación práctica

Al nivel práctico, permitirá encontrar datos científicos con la meta de eludir y frenar el desarrollo de esta patología en los pacientes de larga data, planteando diversas estrategias. También se podrá brindar esta investigación como material de apoyo bibliográfico para futuras investigaciones que involucren estas variables e incluso puedan ampliarlo haciendo uso de otros.

CAPÍTULO II

Marco teórico

2.1. Antecedentes de la investigación

2.1.1. Antecedentes internacionales

Chercoles (6), en su publicación titulada: «Valoración de los conocimientos de las enfermeras sobre úlceras por presión en cuidados intensivos en el año 2018», tuvo como objetivo el evaluar la eficacia de una intervención formativa acerca de las úlceras por presión, en licenciadas de enfermería de cuidados intensivos en un hospital de España y así mismo analizar la relación entre la información que consta en el registro de úlceras y los datos aportados por las licenciadas en enfermería referente del paciente. El estudio realizado fue de tipo analítico, transversal, cuantitativo en el que participaron 30 licenciadas en Enfermería. Las herramientas para recolección de datos fueron una serie de preguntas que cada profesional pudo autoadministrarse en dos momentos: antes y después de la intervención y además otra serie de preguntas realizadas por la autora a las licenciadas de Enfermería en referencia a las úlceras por presión, como resultados en el estudio se obtuvo en la pruebas posteriores una media global de 0,728 (DE = 0,140) y con referencia a las pruebas previas se obtuvo una media global de 0,547 (desviación estándar [DE] = 0,122) sobre 1. Concluyendo que la capacitación o formación incrementa el conocimiento de las licenciadas de enfermería sobre úlceras de presión.

Gress (7) en su trabajo titulado: «Conocimientos y actitudes de las enfermeras hacia la prevención de las úlceras por presión en el año 2021» tuvo como objetivo identificar las actitudes y el conocimiento de las licenciadas de enfermería para prevenir las úlceras por presión en algunos hospitales de Eslovenia; asimismo, encontrar diferencias y relaciones entre las variables. Empleó como metodología un diseño cuantitativo transversal y exploratorio; el que se aplicó en una población de 460 licenciadas de Enfermería que se seleccionaron de manera aleatoria, resultando que las actitudes de las licenciadas de enfermería representan 67,9% mientras que el conocimiento representó un 45,5 %; además, se halló una relación positiva entre las actitudes y conocimientos ($p= 0,000$; $p=0,300$). Se concluyó que las actitudes y los conocimientos fueron insuficientes respecto a las prácticas de prevención de úlceras por presión.

Matiz y González (8), en su trabajo de investigación titulado: «Conocimientos del equipo de 2 enfermería en prevención de lesiones por presión en un hospital de Bogotá en el año de 2022», postularon como objetivo el cuantificar el nivel de conocimientos del equipo que

conforman los licenciados de Enfermería sobre los métodos preventivos de las lesiones por úlceras de presión en un hospital de nivel universitario. Para ello se valieron de un trabajo de corte transversal de tipo descriptivo cuantitativo. Se midió a través de una serie de preguntas acerca de cuánto saben sobre las úlceras por presión. Para ello, se contó con el apoyo de 98 auxiliares técnicos de enfermería y 97 licenciados de Enfermería, de los cuales el grueso de participantes fue del sexo femenino, además el grupo etario estuvo definido desde los 20 a 60 años. Los resultados globales del nivel de conocimiento fueron 80,6 % estadísticamente significativa con una diferencia $p = 0,001$. Con estos resultados concluyeron que sí existía un nivel óptimo sobre cómo prevenir las úlceras o lesiones por presión; sin embargo, un número menor, casi un 5 %, representó desconocimiento de lo ya mencionado.

Rodríguez y Esparza (9) en su publicación titulada: «Conocimientos del personal de enfermería sobre la prevención y el tratamiento publicada en el año 2017 en México» propusieron como objetivo descubrir cuánto conocimiento acerca del tratamiento y prevención de las úlceras por presión tenían las licenciadas de Enfermería, por lo que se utilizó como método un estudio de corte transversal de tipo descriptivo correlacional en una población denominada al azar conformada por 102 licenciados de enfermería en áreas de un hospital. Se utilizó una herramienta que brinda información objetiva (verdadero/falso). Se conoció que un poco más de la mitad de las participantes fue del sexo femenino, así mismo un grupo de estas contaban con estudios básicos en enfermería. De estas, el resultado del conocimiento medido acerca de prevención fue de un 63 %, tratamiento en un 62.2 % y en generalidades represento un 56 %. Con estos resultados concluyeron que no eran suficiente los conocimientos, y notaron que no había actualizaciones o capacitaciones para incrementarlos en favor de los pacientes.

Bravo y García (10) en su informe titulado: «Conocimiento y práctica del personal de enfermería sobre la prevención y manejo de las úlceras por presión en pacientes con afectaciones neurológicas en sala de cuidados intensivos de neurocirugía del Hospital Antonio Lenín Fonseca ubicado en Nicaragua en el año 2019» tuvieron el objetivo de determinar el conocimiento de las licenciadas de Enfermería sobre el manejo y la prevención de las lesiones ulcerosas por presión en pacientes afectados neurológicamente en la sala de UCI del hospital ya mencionado. Utilizó como método un estudio de corte transversal de enfoque cuantitativo, prospectivo, de tipo descriptivo, ayudándose de una escala estandarizada que da valor al paciente valiéndose de preguntas con referencia a la prevención y manejo de las úlceras por presión aplicadas en una población de 34 personas en las cuales estaban involucrados pacientes y licenciados en

enfermería. Estudio el cual resulto que la población estudiada presento un aceptable conocimiento a las pruebas aplicadas.

Challco (11) en su tesis titulada: «Conocimientos y prácticas de enfermería sobre úlceras por presión en pacientes hospitalizados en la unidad de terapia intensiva adulto clínica médica sur en el año 2018 en Bolivia» tuvo como objetivo hallar que tanto conocimiento en prácticas de enfermería tenían las licenciadas con respecto a las úlceras por presión en los pacientes en el servicio de hospitalización, utilizando como método un estudio de corte transversal observacional de tipo descriptivo utilizando una serie de preguntas aplicadas a 7 licenciados en Enfermería. Se tuvo como resultados que el nivel de prácticas respecto a prevención del tema representó un 28 % de nivel deficiente y el 44 % de nivel regular y el nivel de conocimiento de los implicados representó un 43 % de nivel medio, un 28 % de nivel bajo y el 28 % restante un nivel alto. Se obtuvo como conclusión que el nivel de conocimiento de los implicados fue básico.

Ortiz (12) en su estudio titulado: «Intervención educativa para mejorar conocimientos sobre úlceras por presión en enfermeros de Veracruz, México en el año 2020» tuvo como objetivo saber qué tanto ayudaba el dar asesoramiento al personal de enfermería y ver si este ayudaba con el tratamiento y prevención de las úlceras por presión, para ello se utilizó un método preexperimental que consistía en una serie de preguntas y lista de cotejo, antes y después. También realizaron 12 charlas educativas las cuales duraban 120 minutos, la población estuvo conformada por 90 enfermeros, se tuvo como resultados que en las preguntas que indicaban conocimiento se encontró en la prueba posterior mejoro y subió a 76 ± 9 y en el antes fue 57 ± 16 , $t(p=.002)$ y en el cuestionario respecto a prevención que se tomó después se encontró un aumento 91 ± 9 y en el antes fue 74 ± 15 . $t(p=.003)$. Se obtuvo como conclusión que las prácticas de prevención fueron menores pero las charlas educativas mejoraron los conocimientos de tratamiento y prevención de ulceras por presión.

2.1.2. Antecedentes nacionales

Moreno (13), en su investigación titulada: «Conocimiento y prácticas de prevención de úlceras por presión de familiares del adulto mayor en el distrito de Pueblo Nuevo en Chíncha presentada en el año 2021», tuvo como objetivo el encontrar si hay relación entre la práctica y el conocimiento en prácticas preventivas de ulceras por presión en los adultos mayores. El método empleado fue de tipo descriptivo correlacional de diseño no experimental. Fue aplicada a 112 familiares de los ya mencionados, a través de una herramienta de tipo preguntas o cuestionario. Resultando que el 20.54 % presentan un nivel alto de conocimiento sobre prevención, el 33.04 %

presentó un nivel bajo, mientras que por último el 46,43 % restante presentó un nivel medio y por otro lado si hablamos del conocimiento en prácticas resultó en que el 47,32 % conoce adecuadamente, mientras que el 52,68 % presentó un inadecuado conocimiento sobre lo ya mencionado. Si hablamos de correlación se encontró que a mejor preparados habrá mejores prácticas preventivas.

Lucero y Mamani (14), en su estudio que llevó por título: «Conocimientos y prácticas del cuidador primario para la prevención de lesiones por presión en pacientes de alta de un hospital», se trazaron como objetivo el saber si están relacionadas las prácticas y el conocimiento de las lesiones ulcerosas por presión. Este estudio se llevó a cabo en la ciudad de Lima en el año 2020. Para lo cual utilizaron un estudio de corte transversal de tipo descriptivo correlacional y de enfoque cuantitativo, esto aplicado a un grupo de cuidadores primarios que se conformaron por 40 personas, a estos se le sometió a un standard de prácticas para comparar y a una serie de preguntas elaboradas para ver el nivel de conocimiento. Luego de ello, se pudo encontrar que el 65 % de los involucrados posee deficiencia en las prácticas, el 37.5 % tiene un conocimiento aceptable y por último el 42.5 % posee un conocimiento medio. Por ende, la relación entre prácticas y conocimiento de los involucrados sobre las úlceras de presión sí es significativo ya que se encontró Rho de Spearman = 0,59685 y un valor de P = 0,00005. El estudio concluyó en que la relación si se pudo corroborar por los resultados ya expuestos.

Guerrero (15), en su estudio que tuvo como título: «Calidad de cuidado y aplicación de medidas preventivas de úlceras por presión en pacientes postrados, en el servicio de medicina en un hospital en la ciudad de Lima – Perú en el año 2018», tuvo como objetivo principal el encontrar la relación entre la aplicación de prácticas preventivas sobre úlceras por presión y por otro lado la calidad del cuidado en pacientes que se encuentran postrados. Para ello, se utilizó un estudio de tipo cuantitativo, de corte transversal y de diseño correlacional, fue constituido por 123 parientes que estaban a cargo de los pacientes ya mencionados. Se hizo mano de herramientas para recolectar la información como preguntas sobre el tema ya expuesto. Resultando que el 19.51 % posee un nivel bajo de conocimiento, el 33.33 % presenta un nivel aceptable y mientras que el 47,15 % restante percibe un nivel medio de conocimiento. Si hablamos de la relación se encontró que según Spearman se halló el monto de 0.682 lo que quiere decir que, si es relevante estadísticamente; concluyendo que se aceptó la hipótesis principal, de que si hay relación entre las dos variables ya expuestas previamente.

Mendoza (16) en su tesis titulada: «Nivel de conocimiento y práctica de enfermeros en la prevención de úlceras por presión en adultos mayores en la ciudad de Moyobamba publicada en el año 2023 en la ciudad de Lima» tuvo como objetivo el hallar la relación entre las prácticas y el conocimiento de los licenciados de enfermería en lesiones ulcerosas por presión en personas de la tercera edad. Utilizó como método de estudio uno de alcance correlacional, de diseño no experimental de corte transversal, pero de tipo básico. Los involucrados fueron un número de 36 licenciados de enfermería que se escogieron por el método de conveniencia, a los cuales se les formulo unas preguntas estandarizadas. Luego de esto se encontró que si existía relación entre las variables ya expuestas ya que se utilizó la herramienta del chi cuadrado resultando 0,005 lo cual es menor de $p=0,000$, por ende, se concluye y confirma de las variables ya detalladas.

Pari (17) en su trabajo titulado: «Nivel de conocimiento y prácticas preventivas de úlceras por presión del personal de enfermería del Hospital María Auxiliadora en la ciudad de Lima en el año 2021» tuvo como objetivo hallar si las prácticas de prevención se relacionan con el conocimiento sobre las úlceras de presión en los licenciados de Enfermería del lugar ya mencionado. Se utilizó un estudio correlacional, no experimental de tipo descriptivo aplicado, junto con ello la muestra estuvo conformada por 45 licenciados de Enfermería a los que se les formuló unas preguntas sobre el tema ya mencionado. Resultando que un 28.89 % de los resultados fueron positivos, un 46.67 % fueron regulares y por último un 24,44 % restante fueron malos. Se concluyó que si se encontró una relación entre las variables ya que se obtuvo un valor significativo de $p=0,000$ y el valor de correlación de 0,654.

Antezana (18) en su estudio titulado: «Nivel de conocimientos y su relación con la práctica en la prevención de úlceras por presión en las enfermeras del Hospital Hipólito Unanue en el departamento de Tacna – Perú en el año 2022» tuvo como objetivo el hallar la relación entre las prácticas y el conocimiento sobre las úlceras de presión en las licenciadas de enfermería del lugar ya mencionado. Para ello, se valió de un estudio correlacional de tipo descriptivo cuantitativo que se aplicó a 58 profesionales de la enfermería, quienes fueron sometidos a preguntas para demostrar que tanto sabían acerca de lo ya mencionado. Luego de aplicar la herramienta, se pudo observar en los resultados que el 70,7 % presentaron buen nivel con respecto a la práctica de úlceras de presión, mientras que en la otra mano el 77,6 % mostraron un nivel óptimo para los métodos preventivos de úlceras de presión. Por ende, se concluyó en que si se halló relación entre las dos variables por el p valor= 0,008 lo que da confirmación a lo expuesto.

Orosco (19), en su investigación que llevó por título: «Conocimiento y práctica sobre

prevención de úlceras por presión en profesionales de enfermería de los servicios de hospitalización del Hospital Regional del Cusco en el año 2018», definió como objetivo el hallar la relación entre la práctica y el conocimiento de las úlceras por presión en licenciados de enfermería. Para ello, se empleó un estudio correlacional de corte transversal y de tipo descriptivo, en el que participaron 45 profesionales de enfermería, quienes fueron evaluados a través de preguntas para hallar en qué nivel se encontraban; resultando que el 26.70 % tiene un nivel regular medio de conocimiento; mientras que, el 73,30 % restante cuenta con un nivel muy inferior al esperado; con respecto a las prácticas, se obtuvo que el 13.30 % cuenta con una práctica media; mientras que, 48.90 % cuenta con una práctica debajo de lo normal. Se concluyó en que no se encontró relación entre las dos variables ya que se usó el chi cuadrado resultando $P=0,893$ y al ser menos de 0,05 se reafirma lo dicho anteriormente.

Zurita (20), en su estudio titulado: «Nivel de conocimiento y prácticas de prevención sobre úlceras por presión, en enfermeras de áreas críticas Hospital María Auxiliadora publicado en el año 2020 en Lima – Perú», planteó como objetivo principal el hallar la relación entre la práctica y el conocimiento de las úlceras por presión en licenciados de Enfermería. Para ello, se utilizó un estudio correlacional con enfoque cuantitativo, de tipo descriptivo, diseño no experimental y con nivel aplicativo. Del que formaron parte 128 licenciados a quienes se les formularon preguntas previamente validadas acerca de las variables ya expuestas. Resultando que el nivel de las prácticas de prevención es óptimo representado con un 59,7 %; mientras que, por otro lado, el 78,3 % tienen un nivel regular de conocimiento de lo ya expuesto. Con ello concluyó en que si existía una relación entre las dos variables ya que se utilizó Rho de Spearman resultando 0,798 por ende se confirma lo dicho anteriormente.

2.2. Bases teóricas

2.2.1. Úlceras por presión

Estas se precisan como las lesiones que se forman o se desarrollan en cuanto a la misma piel por una constante presión de la superficie ósea del cuerpo hacia un elemento duro, realizando movimientos de cizalla que desgasta el tejido cutáneo formando laceraciones. Se genera por la podredumbre de la piel en sí, y el tejido celular subcutáneo, comprimiendo los vasos sanguíneos, por lo que, disminuye la oxigenación en la zona afectada (21).

Estas lesiones van a influir de manera negativa en el paciente, al nivel físico, emocional y social, porque incluso puede dejar los músculos, tendones y huesos expuestos frente a cualquier infección, dependiendo del grado va a causar limitaciones en los pacientes, asociado al dolor que refiere, alteración de sueño y estado anímico (22).

2.2.2. Etiopatogenia

Existe diferentes causas que pueden dañar la integridad de la piel y dar lugar a este tipo de úlceras, según Gasca indica que son:(21)

- Presión: es la principal causa de la UPP, sucede cuando es ejercida de forma mantenida y prolongada entre dos planos duros, relacionado a la tolerancia del tejido frente al objeto y por otro lado una superficie dura como los elementos metálicos de la cama, calzado, sillas y otros.

- Fricción: es una fuerza que se da de manera tangencial dañando de forma paralela a la piel, provoca roces repetitivos, por arrastres o movimientos.

- Cizallamiento: es la mezcla de mecanismos tales como la fricción y presión, clara demostración cuando tenemos a los pacientes en postura *fowler*, esto provoca un deslizamiento del cuerpo, generando fricción al nivel sacro y al mismo tiempo presión.

2.2.3. Clasificación

Existen cuatro etapas de las úlceras por presión divididas por Pérez que son:(22)

- Etapa 1: hay una variación ligada a la coerción de la piel incólume, se puede observar que está eritematosa, que al realizar presión no vuelve a la coloración normal, en otras personas de test más oscura, se puede tornar rojo o morado.

- Etapa 2: existe una disminución fragmentada de piel referente al espesor, donde las capas de la piel se encuentran afectadas, pero todavía se observará necrosis de tejido, sólo 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 desarrollada, en esta el espesor y los tejidos han desaparecido rotundamente, esta escara se extiende y se puede encontrar piel necrosada, observar músculos, tendones y hasta huesos, debido al daño tisular extenso, el dolor se puede encontrar abolido, pero pueden tener complicaciones graves.

2.2.4. Factores de riesgo asociados a la aparición de úlceras por presión

- Estancia hospitalaria: aquel individuo con estadías largas en los centros hospitalarios, se encuentran bajo sedación como en unidad de cuidados intensivos, esto impide su movilización, siendo totalmente dependiente de los cuidados del personal médico, en ocasiones no existe el adecuado cuidado de estos, por lo que, el paciente se encuentra en un constante roce con elementos duros de la cama, dañando el tejido cutáneo y provocando úlceras (23).

- Movilidad del paciente: la población adulta mayor, por el riesgo que tienen de sufrir caídas y tener fracturas de cadera, limitará la movilidad del paciente en casi su totalidad, asociado a que muchos presentar comorbilidades que van a agravar su situación al estar postrado de forma prolongada, en algunos casos presentan dolor crónico que imposibilita los cambios posturales (24).

- Desnutrición: proceso de cicatrización, de tener un mal estado significa que la lesión estará mayor tiempo expuesto a adquirir cualquier infección, que en el peor de los casos pueden llegar hasta el tejido óseo, también aumentará la cantidad de días de hospitalización. Por último, los pacientes caquéticos tienen mayor exposición de las prominencias óseas, porque tendrá menos tejido graso que lo cubra y este puede tener presión con otras superficies duras (25).

- Humedad: existe la dermatitis asociada a la incontinencia esto provoca irritación cutánea por presencia de orina y/o heces que tienen contacto, esto también puede ser provocado por uso del pañal, los daños causados en la epidermis pueden alcanzar profundidades considerables. Por otro lado, este factor va a provocar maceración en la piel, esto volverá a la piel más susceptible a las laceraciones. La humedad debilita la piel, potencia la amenaza de roce, e intensifica la incorporación al área de conexión, facilita la absorción, ulceración y desprendimiento (26).

2.2.5. Conocimientos de los internos de medicina

Los internos desarrollaron una trayectoria profesional en Medicina Humana, que tiene como duración 14 semestres y realizaron prácticas preprofesionales en su último año de

formación, donde pusieron en práctica sus conocimientos de pregrado y realizaron atenciones completas de manera eficaz. Los servicios que rotaron los internos se dividieron en 4 áreas importantes como: Cirugía, Ginecología, Pediatría y Medicina Interna donde se encontraron pacientes con enfermedades crónicas y mucho de ellos re ingresantes al centro hospitalario. Los pacientes presentaron factores de riesgo asociados que influyeron que tengan dificultades para la movilización por lo que presentaron esta patología. En hospitalización de Medicina Interna, se ejecutó las prácticas para la prevención de estas úlceras, dado que los internos se encargaron de la atención, limpieza y tratamiento de pacientes (27). Podemos destacar que el conocimiento se compone de la información que una persona guarda a lo largo del tiempo, influenciada por sus experiencias, a esto lo denominamos formación de aprendizajes. En un panorama más exhaustivo, se hace referencia a la acumulación de la gran variedad de sabiduría interconectada que, si se considera de manera aislada, tiene un valor cualitativo menor (28). Fue de suma importancia haber recolectado los datos mediante la lista de cotejo ya que dio a conocer los conocimientos de los internos ya que ellos se encargaban de la atención integral de los pacientes de larga data. Consiguientemente, una información correcta evita servicios colapsados y pacientes con mayores complicaciones.

- **Cuidados generales en piel**

Examinación y valoración del estado de las úlceras, esto se realizó en base a la escala de NOVA 5 que evaluó la posición cognitiva, incontinencia, desplazamiento, nutrición y puntuación, según la puntuación obtenida se clasifican 4 categorías de riesgo como; alto, medio, bajo y sin riesgo (29).

Inspeccionar a la piel su estado, mantenerla pulcra y seca a cualquier hora, realizando esta actividad por lo menos una vez al día. Además, es importante controlar la humedad en el paciente, protegiendo las lesiones antiguas, aplicando lociones hidratantes de manera suave hasta lograr la absorción y siempre estar atento ante signos de infección, rubor, calor, irritación o eritema (9,30).

- **Valoración de la piel**

La valoración de la piel implica la evaluación detallada de su condición y salud, considerando aspectos como textura, color y presencia de lesiones, este proceso es esencial en entornos clínicos para identificar problemas dermatológicos, prevenir complicaciones y proporcionar cuidados específicos, centrándose en la integridad cutánea del paciente; por otro lado, también sirve para detectar enfermedades buscando promover prácticas preventivas y

terapéuticas para preservar la salud general de la piel (30).

- Masajes: la inclusión de masajes es una parte esencial en la evaluación de la piel, ofreciendo beneficios tanto terapéuticos como de bienestar ya que estos tienen la capacidad de mejorar la circulación sanguínea, aliviar la tensión muscular y favorecer la relajación del paciente. Además, durante un masaje, se pueden identificar cambios en la textura, temperatura y elasticidad de la piel, lo que facilita la detección temprana de posibles problemas dermatológicos, para ello tenemos que ajustar la técnica de masaje de acuerdo con las necesidades y condiciones específicas de cada paciente. En el caso de personas con piel sensible o afecciones cutáneas, es necesario utilizar técnicas suaves y productos adecuados. Los masajes también proporcionan una oportunidad para evaluar la presencia de úlceras por presión o áreas de irritación, especialmente en aquellos con movilidad limitada (30).

- Elementos de apoyo: los elementos de apoyo, como almohadas y colchones especiales, desempeñan un papel crucial en la prevención de úlceras por presión y en la comodidad general del paciente ya que están diseñados para distribuir el peso de manera uniforme, reduciendo la presión en áreas específicas del cuerpo. La elección de estos elementos debe basarse en las necesidades individuales del paciente, tomando en cuenta factores como la movilidad, el estado de la piel y las condiciones médicas, sumado a ello el uso de dispositivos de apoyo ayuda a mantener una posición adecuada durante el reposo, evitando la fricción y reduciendo el riesgo de lesiones cutáneas. Una evaluación constante de la eficacia de estos elementos es esencial para garantizar su funcionamiento adecuado y realizar ajustes según sea necesario (30).

- Hidratantes corporales: los hidratantes corporales juegan un papel significativo en el mantenimiento de la salud de la piel ya que una piel bien hidratada es más resistente a la sequedad, descamación y fisuras, reduciendo el riesgo de irritaciones y promoviendo una apariencia general más saludable, como ya se mencionó en la valoración de la piel, se deben considerar aspectos como la textura, la elasticidad y la presencia de sequedad o áreas ásperas. La elección de un hidratante corporal es importante y debe adaptarse a las necesidades específicas del paciente y tener en cuenta posibles alergias o sensibilidades cutáneas, además se debe aplicar de manera regular, especialmente en áreas propensas a la sequedad, como codos, rodillas y talones. La hidratación adecuada también es crucial para pacientes con afecciones crónicas que afectan la piel, como la dermatitis (30).

- **Cuidados de higiene y confort:**

Eliminación de células de la epidermis, controlando lo excedente de sudoración y suciedad para poder evitar la proliferación bacteriana, mantener la piel en buenas condiciones, provocando sensación de confort y bienestar en los pacientes; también se debe aplicar lociones hidratantes para evitar resequedad en la piel y el monitoreo constante. Esto beneficiará en la mitigación de los riesgos para desarrollar una UPP. Además, se conocen ciertas características o ítems del cuidado de la higiene y el confort:(31)

- Aparición: la relevancia de la higiene y el confort en el ámbito médico surge de la necesidad de prevenir infecciones, salvaguardar la integridad física del paciente y fomentar su comodidad general. Estas prácticas no solo tienen un impacto positivo en la salud física, sino que también influyen en la dignidad y autoestima del paciente, promoviendo su bienestar emocional.

- Baño del paciente: la actividad de bañar al paciente representa una práctica esencial para mantener la higiene personal. Se lleva a cabo empleando agua, jabón y otros productos específicos según las necesidades individuales del paciente, además de cumplir con la función de limpiar la piel, el acto de bañarse puede ser aprovechado para evaluar la salud de la piel, identificar posibles problemas dermatológicos y fomentar la movilidad.

- Frecuencia: la frecuencia del baño puede variar según la condición de salud del paciente, el entorno hospitalario y las preferencias personales. Mientras que en algunos casos se realiza diariamente, en situaciones particulares, como pacientes críticos o con limitaciones de movilidad, se recurre a métodos alternativos para mantener la higiene.

- Aplicadores: la elección de aplicadores, como esponjas o paños, debe ser considerada en función de la sensibilidad cutánea del paciente y su eficacia para limpiar áreas específicas con lo que hace imperativo el uso de productos suaves y no irritantes para prevenir posibles daños en la piel.

- Humedad: el control adecuado de la humedad es crucial para evitar complicaciones como dermatitis e infecciones. En el ámbito hospitalario, se debe prestar especial atención a la humedad en las camas y la ropa de cama, además la implementación de productos absorbentes y cambios regulares de la vestimenta contribuye a mantener la piel seca y en óptimas condiciones de salud.

- **Alimentación:**

Actos voluntarios que se realiza según las condiciones dietéticas del organismo, teniendo en cuenta las necesidades nutricionales de cada persona (4).

- **Dieta:** la dieta desempeña un papel crucial en la salud global y el bienestar de una persona al proporcionar los nutrientes esenciales que el cuerpo requiere para su funcionamiento óptimo. Una dieta equilibrada, que incluya proteínas, carbohidratos, grasas saludables, así como vitaminas y minerales, contribuye al mantenimiento del peso adecuado, el funcionamiento efectivo de los órganos y la prevención de enfermedades. Es esencial adaptar la dieta a las necesidades individuales, teniendo en cuenta factores como la edad, el género, el nivel de actividad física y las condiciones de salud específicas. Además, se deben considerar restricciones dietéticas o alergias para garantizar una alimentación segura y beneficiosa (4).

- **Regeneradores de piel:** La piel, como el órgano más grande del cuerpo, juega un papel crucial en la protección contra las infecciones y otros factores externos. Algunos alimentos actúan como regeneradores de la piel, favoreciendo su salud y estimulando su renovación. Alimentos ricos en antioxidantes, presentes en frutas y verduras coloridas, ayudan a combatir el daño de los radicales libres. Igualmente, aquellos alimentos con alto contenido en colágeno, como el pescado, y ricos en vitamina C, como los cítricos, promueven la elasticidad de la piel.(4)

- **Consumo de líquidos:** el apropiado consumo de líquidos es esencial para mantener el equilibrio hídrico en el cuerpo y respaldar diversas funciones fisiológicas, ya que es conocido que el agua desempeña un papel crucial en la digestión, la absorción de nutrientes, la eliminación de desechos y la regulación de la temperatura corporal. La cantidad de líquidos requerida puede variar según la edad, el clima, el nivel de actividad física y las condiciones de salud individuales; aunque se sugiere que los adultos consuman al menos ocho vasos de agua diariamente, las necesidades pueden ser distintas para cada persona. Además del agua, infusiones, sopas y jugos naturales también pueden contribuir al consumo total de líquidos por último es importante tener presente que el consumo excesivo de bebidas con alto contenido de azúcares añadidos o cafeína puede tener impactos negativos en la salud, por lo que se recomienda elegir opciones líquidas saludables para mantener una hidratación adecuada (4).

- **Movilización:**

Técnicas realizadas hacia el paciente para colocarlo de una manera correcta y no evitar caídas, lesiones y otros accidentes causados por una mala postura. Estos comprenden: (32)

- Cambios posturales: los cambios posturales son prácticas esenciales en el cuidado de individuos con limitaciones de movimiento, ya sea por motivos de salud, procedimientos quirúrgicos o condiciones crónicas. Estas acciones implican ajustar la posición del cuerpo del paciente de manera regular con el propósito de prevenir complicaciones como úlceras por presión, rigidez muscular y problemas circulatorios ya que al realizar cambios posturales contribuye a distribuir equitativamente el peso corporal, disminuyendo la presión en áreas específicas del cuerpo. Este enfoque es crucial para evitar la formación de úlceras, especialmente en regiones como los talones, los glúteos y la espalda.

- Frecuencia de movilizaciones: la frecuencia de movilizaciones hace referencia a la cantidad de veces que se cambia la posición de un paciente a lo largo del día. en términos generales, se llevan a cabo cada 2 a 4 horas, siguiendo las recomendaciones médicas y las necesidades individuales ya que esto es esencial para evitar la inmovilidad prolongada, la cual podría resultar en problemas como atrofia muscular, contracturas y dificultades circulatorias. Los profesionales de la salud como familiares asumen la responsabilidad de realizar estos cambios de posición de manera cuidadosa, se sabe que para pacientes con movilidad reducida o confinados a la cama, pueden utilizarse dispositivos de asistencia, como grúas de movilización, para garantizar cambios de posición seguros y cómodos. Lo que se busca al mantener una frecuencia adecuada de movilizaciones es conservar la función musculoesquelética, mejorar la circulación sanguínea y prevenir la aparición de complicaciones relacionadas con la inmovilidad. Es imperativo que el personal de atención médica ofrezca orientación sobre las técnicas adecuadas y la frecuencia específica de movilizaciones según las necesidades únicas de cada paciente (33).

- **Pacientes postrados**

Por diferentes motivos, ingresan a los hospitales y están obligados a permanecer inmóviles. El 70 % de pacientes, en aproximadamente 2 semanas de estancia hospitalaria desarrollan estas úlceras, las edades en promedio son de 55 a 75 años, muchos de ellos presentan como factores de riesgo déficit nutricionales, motores y sensoriales. Esto ocurre como efecto de la compresión de tejido entre una protuberancia ósea y el área exterior en largos periodos (34).

2.2.6 Prácticas de prevención de úlceras por presión en pacientes postrados

Las prácticas de prevención de úlceras por presión en pacientes postrados se centran en estrategias para evitar la formación de estas lesiones, estas prácticas integrales buscan reducir la presión constante sobre áreas vulnerables del cuerpo, minimizando así el riesgo de desarrollar úlceras por presión en pacientes postrados. La atención proactiva y la implementación sistemática de medidas son fundamentales para preservar la integridad de la piel y mejorar la calidad de vida de los pacientes (30).

- **Acciones que realiza el interno de medicina para prevención de úlceras**

Las acciones que realiza un interno de medicina para la prevención de úlceras por presión implican una combinación de evaluación de riesgos, implementación de medidas preventivas y monitoreo continuo. Aquí se detallan ampliamente algunas de estas acciones:(35)

- Evaluación de riesgos:

El interno de Medicina debe realizar una evaluación exhaustiva del riesgo de úlceras por presión para cada paciente. Esto incluye factores como la movilidad, el estado nutricional, la sensibilidad cutánea y las condiciones médicas preexistentes el identificar los factores de riesgo específicos nos permite personalizar las estrategias de prevención para cada paciente, asegurando una atención más precisa y efectiva.

- Planificación de cambios posturales:

Desarrollar y seguir un plan de cambios posturales regular para los pacientes postrados, esto implica programar cambios de posición para redistribuir la presión en áreas propensas a úlceras, como los talones, glúteos y omóplatos. El rol del interno es el coordinar con el personal de enfermería y otros miembros del equipo de atención para garantizar la implementación adecuada de estos cambios posturales.

- Supervisión de superficies de descanso:

Evaluar las condiciones de las superficies de descanso como colchones y almohadas, se debe verificar la adecuación de estos elementos para reducir la presión y prevenir la formación de úlceras. Recomendar y coordinar la utilización de dispositivos especializados, como cojines antiescaras, cuando sea necesario.

- Educación del personal y pacientes:

Proporcionar capacitación y educación al personal de enfermería y a los pacientes

postrados sobre la importancia de la prevención de úlceras por presión, además de informar sobre las medidas específicas que se están implementando y fomentar la participación de los pacientes en su propio cuidado.

- Registro y documentación:

Mantener registros detallados de las evaluaciones de riesgos, los cambios posturales y otras intervenciones preventivas, en este caso la documentación adecuada es esencial para un seguimiento continuo y para evaluar la eficacia de las medidas preventivas a lo largo del tiempo.

- Coordinación con otros profesionales de salud:

Colaborar con fisioterapeutas, dietistas y otros profesionales de la salud para abordar aspectos específicos de la prevención, como la movilidad, la nutrición y la gestión de comorbilidades, además asegurar la comunicación efectiva entre los miembros del equipo para un enfoque integral en la prevención de úlceras.

- Monitoreo continuo y ajustes:

Evaluar continuamente la eficacia de las medidas preventivas y realizar ajustes según sea necesario y mantener una vigilancia constante de la piel del paciente para identificar signos tempranos de riesgo o la presencia de úlceras incipientes.

CAPÍTULO III

Hipótesis y variables

3.1. Hipótesis

3.1.1. Hipótesis general

- Existe relación entre el conocimiento de los internos de medicina y las prácticas de prevención de úlceras por presión en pacientes postrados del hospital San Juan de Lurigancho – Lima, 2023.

3.1.2. Hipótesis específicas

- Existe relación entre el conocimiento de los internos de medicina sobre higiene y confort y las prácticas de prevención de úlceras por presión en pacientes postrados del hospital San Juan de Lurigancho – Lima, 2023.

- Existe relación entre el conocimiento de los internos de medicina sobre alimentación y las prácticas de prevención de úlceras por presión en pacientes postrados del hospital San Juan de Lurigancho – Lima, 2023.

- Existe relación entre el conocimiento de los internos de medicina sobre movilización y las prácticas de prevención de úlceras por presión en pacientes postrados del hospital San Juan de Lurigancho – Lima, 2023.

- Existe relación entre el conocimiento de los internos de medicina sobre valoración de la piel y las prácticas de prevención de úlceras por presión en pacientes postrados del hospital San Juan de Lurigancho – Lima, 2023.

3.2. Identificación de variables

- Variable dependiente:

Conocimiento de los internos de medicina.

- Variable independiente:

Prácticas de prevención de úlceras por presión en pacientes postrados

3.3 Operacionalización de variables

Título: “Relación entre el conocimiento de los internos de medicina y las prácticas de prevención de úlceras por presión en pacientes postrados del hospital San Juan de Lurigancho – Lima, 2023”

VARIABLES	DEFINICIÓN CONCEPTUAL	DEFINICIÓN OPERACIONAL	DIMENSIONES	SUBDIMENSIONES	OPERACIONALIZACIÓN		
					INDICADORES	ESCALA DE MEDICIÓN	TIPO DE VARIABLE
Conocimiento de los internos de medicina	Es el conjunto de información, habilidades y experiencias adquiridas a lo largo de la carrera de medicina mediante el estudio, experiencia, observación o enseñanza.(36)	Es toda información que denota los conocimientos de los internos de medicina con respecto a las diversas prácticas.(37)	Higiene confort	Definición	“BAJO” del 0 al 14, “MEDIO” 15 al 19 y “ALTO” del 20 al 22.	Numérica	Cuantitativo
				Aparición			
				Baño del paciente			
				Frecuencia			
				Aplicadores			
			Alimentación	Humedad			
				Dieta			
				Regeneradores de piel			
			Movilización	Consumo de líquidos			
				Cambios posturales			
Valoración de la piel	Frecuencia de movilizaciones						
	Masajes						
	Elementos de apoyo						
				Hidratantes corporales			
Prácticas de prevención de úlceras por presión en pacientes postrados.	Las prácticas preventivas se refieren a medidas adoptadas con el fin de prevenir problemas o riesgos antes de que se materialicen.(38)	Son el conjunto de acciones que se realizan para mantener la piel del paciente postrado en óptimas condiciones.(39)	Acciones que realiza el interno de medicina para prevención de úlceras.		Si (1), no (0) 0 al 6 como “MALO” del 7 al 13 “REGULAR” y del 14 al 19 “BUENA”.	Nominal	Categoría

CAPÍTULO IV

Metodología

4.1. Método, tipo y nivel de la investigación

4.1.1. Método de la investigación

Se utilizó el método científico de modo hipotético, deductivo (40). Llamamos modo hipotético deductivo cuando se trata de dar una respuesta a diferentes problemas que nos cuestionamos a través de las hipótesis las cuales tomamos de manera verdadera, no haciendo ninguna afirmación de certeza de ninguna de ellas (40).

4.1.2. Tipo de la investigación

El tipo que se empleo fue el aplicado, cuantitativo. Se refiere a un enfoque cuantitativo cuando se habla de un proceso que se puede medir numéricamente y cuenta con un análisis estadístico inferencial (40).

4.1.3. Nivel de la investigación

Se usó el nivel correlacional. Veremos que las características más notorias en la “descripción de la investigación es que este nivel es bivariado ósea posee dos variables las cuales no buscan hacer ver una relación de causalidad” (40).

4.2. Diseño de la investigación

Tuvo un diseño transversal- no experimental. “Nos referimos a diseño transversal es cuando se recopilan datos únicamente en un período exclusivo” (40). Cuando se indica no experimental se infiere que se realiza un estudio sin manipular las variables, solo se realiza la observación y los fenómenos suceden como deben suceder para poder analizarlos (40).

4.3. Población y muestra

4.3.1. Población

Conformada por internos de medicina del hospital San Juan de Lurigancho, que está conformada por 60 personas.

4.3.2. Muestra

No probabilística censal, debido a que se trabajó con todos los internos para medir sus conocimientos sobre prácticas en cuanto a su prevención concerniente a úlceras por presión y

estas puedan ser aplicadas en los pacientes.

a) Criterios de inclusión

- Internos de medicina que acepten ser parte del estudio
- Internos de medicina de cualquier universidad
- Internos de medicina que estén rotando por cualquier servicio

b) Criterios de exclusión

- Externos de medicina humana
- Internos de otras profesiones

4.4. Técnicas e instrumentos de recolección de datos

4.4.1. Técnicas

Para la primera variable se utilizó la encuesta, por medio del cuestionario como instrumento para medición de conocimiento en cuanto al nivel. Para su valoración final se usó la escala de estatinos que considerará “Bajo” del 0 al 14, “Medio” 15 al 19 y “Alto” del 20 al 22. Este tendrá una duración máxima de 10 minutos. Por otro lado, para la segunda variable se empleó la observación como técnica para la información recopilada por medio de una lista de cotejo, para su valor final del sí (1), no (0), en la cual usaremos la media aritmética como línea de corte, del 0 al 6 como “Malo” del 7 al 13 “Regular” y del 14 al 19 “Buena”.(14)

4.4.2. Instrumentos de recolección de datos

En la investigación se utilizó el cuestionario como instrumento, la que se dividió en parte A que era la encuesta, fue utilizada para medir la variable conocimientos de los internos de medicina y la parte B conformada por una lista de cotejo para la variable de prácticas en cuanto a prevención (14).

El instrumento lo validaron anteriormente, sometiéndolo con profesionales expertos a un juicio, donde participaron especialistas en Geriátrica (12 enfermeras). Por lo cual se hizo una prueba binomial con un resultado $P < 0.05$ de acuerdo entre todos los jueces (14).

a) Diseño

El instrumento utilizado fue una encuesta que dispone de 22 interrogantes y se fracciona en 4 dimensiones: la primera trata sobre higiene y confort aquí están de la pregunta 1 a la 12; luego, viene la dimensión de alimentación de la pregunta 13 a la 17; movilización la pregunta 18

y 19, después la dimensión valoración de la piel de la pregunta 20 a la 22. Por otro lado, también se utilizó una lista de cotejo con 19 ítems, por la que se evaluaron las prácticas en cuanto a prevención de úlceras (14).

b) Confiabilidad

El instrumento se tomó de una investigación ya publicada en la que ya se indica que está validado por medio de una prueba binomial que arrojó un resultado de $p < 0,05$, lo que muestra que hay confiabilidad y lo podemos utilizar. (14) Para ello, se aplicará el coeficiente de correlación rho de Spearman para evaluar la consistencia interna de las preguntas en la encuesta que mide el conocimiento de los internos de medicina. Un valor superior a 0.7 indicará una buena fiabilidad de las preguntas para medir el mismo constructo, considerando la relación monotonica entre las respuestas (41).

c) Validez

Se garantizó que las preguntas en el cuestionario abarcaran de manera representativa las áreas de conocimiento y prácticas relacionadas con la prevención de úlceras por presión además que tomen en cuenta las dimensiones específicas del estudio. La participación de expertos en geriatría en el proceso de validación contribuyó a la robustez y relevancia del contenido ya que diseñaron la estructura del instrumento de forma coherente con las teorías y conceptos relevantes en el campo de estudio, resultando un valor de $P < 0,05$ el cual se definió como significativo (14).

4.4.3. Procedimiento de la investigación

Lo primero, como punto de partida para el desarrollo, fue requerir el permiso al hospital San Juan de Lurigancho para recabar la información, que consiste en 60 encuestas y 60 listas de cotejo del año 2023 , el permiso fue otorgado según resolución n°092-2023-UADI-HSJL (Ver anexo 4), acto seguido se envió la documentación a la Comisión de Ética de nuestra alma mater para revisar las consideraciones éticas y así tener su aprobación que fue remitida con la resolución N°0555-2023-CIEI-UC (ver anexo 2), posteriormente una vez ya teniendo las aprobaciones del caso se procedió en ir al hospital San Juan de Lurigancho para así poder ejecutar el instrumento, tomamos 60 respuestas en las cuales están la encuesta y la lista de cotejo. Anexo 6.

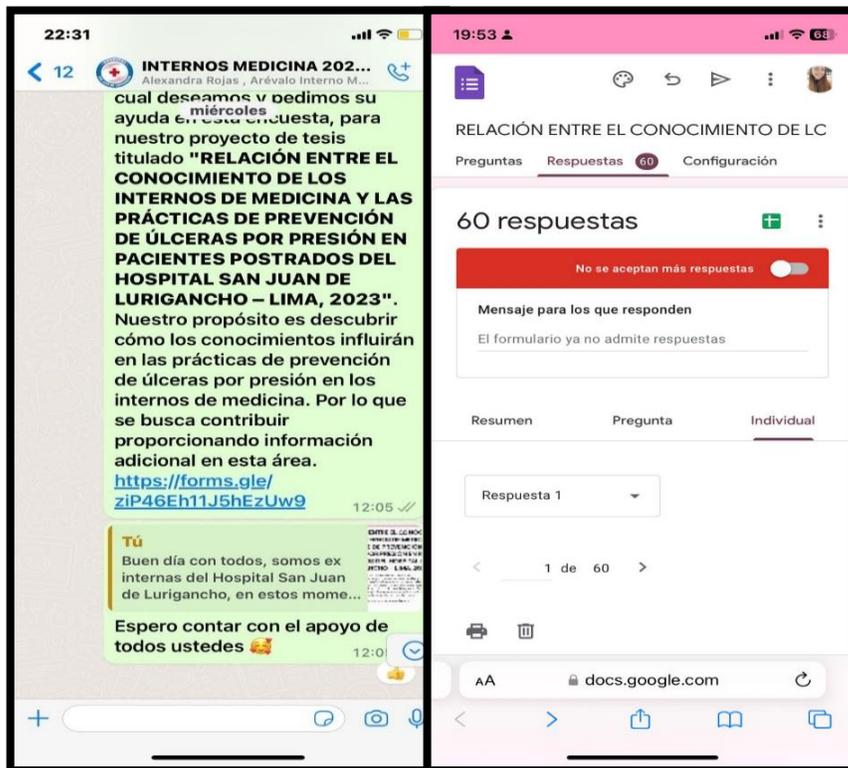


Figura 2. Convocatoria a los internos de medicina a participar en la encuesta y evidencia de las 60 respuestas

4.5. Consideraciones éticas

Se declara con precisión que ha sido revisada por el Comité de Ética de nuestra alma mater, Universidad Continental, a la que se le envió diferentes documentos probando la legitimidad de la investigación, entre ellas el consentimiento informado a los participantes, permisos de realización institucional del hospital en el que se aplicaría la investigación, además se envió el proyecto de investigación cumpliendo con todas las normas y estándares que la universidad. También, cabe recalcar que, la investigación no tiene conflicto de intereses y fue autofinanciada, ya que al ser tres investigadoras involucradas, permitió una mejor distribución y recolección de recursos económicos para la aplicación de la investigación. En cuanto a la recolección de información, esta se hizo a través de un cuestionario y una lista de cotejo que contenía un consentimiento informado firmado por los internos de medicina, estos fueron elegidos por proceso de conveniencia teniendo en todo momento cuidado y discreción de los datos personales, ya que siempre se les recalcó que se velaría por la confidencialidad y respeto en el tratamiento de la información de las partes involucradas. Por otro lado, se les informó que su apoyo a la investigación formaría parte de incluir mejoras a futuro en el sector salud y además

conocer la realidad nacional en el ámbito estudiado. Los instrumentos están validados como se especifica en el anexo 2.

CAPITULO V

Resultados

5.1. Presentación de resultados

5.1.1. Objetivo general

Determinar la relación entre el conocimiento de los internos de medicina y las prácticas de prevención de úlceras por presión en pacientes postrados del hospital San Juan de Lurigancho–Lima, 2023.

a) Resultados descriptivos

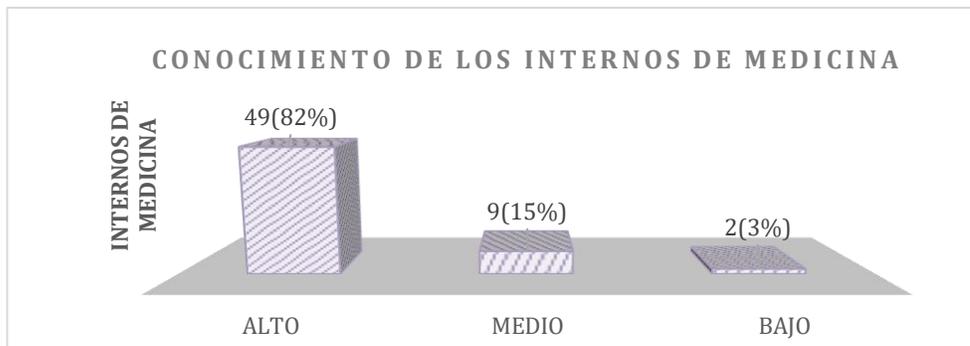


Figura 3. Frecuencia de la variable 1: Conocimiento de los internos de medicina

Con respecto a la figura 3 de frecuencia simple de variables, se observa que 49 internos (82%) presentaron un alto conocimiento con respecto a las prácticas de prevención de UPP en pacientes postrados; mientras que, 2 internos (3%) presentaron un conocimiento bajo.

b) Establecimiento de la correlación

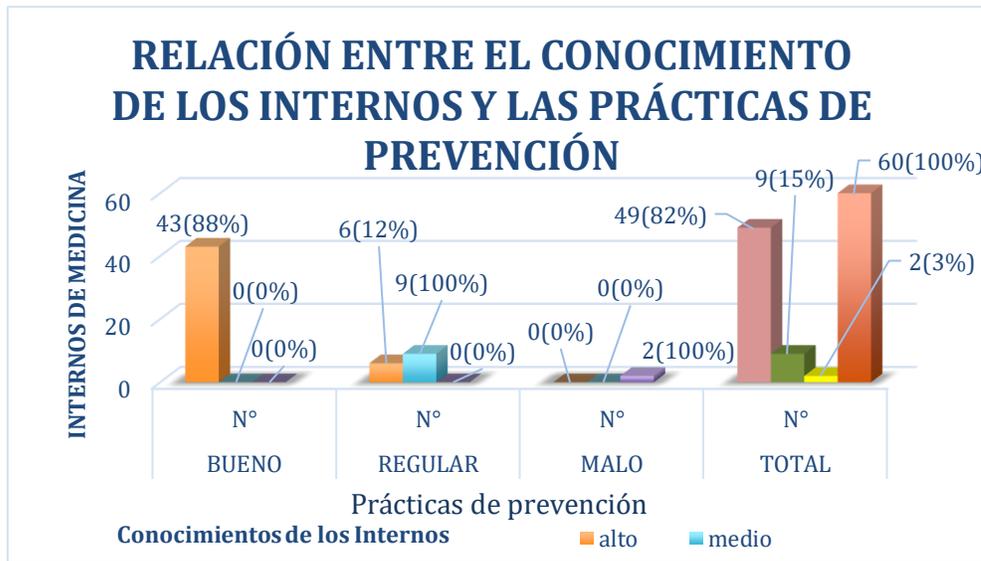


Figura 4. Relación entre el conocimiento de los internos de medicina y las prácticas de prevención

En la figura 4, se muestra que hay una relevancia considerable entre el conocimiento referente a los internos y a las prácticas, es decir que los que tuvieron mayor conocimiento: 43 internos (88%) desarrollaron un buen nivel de prácticas; mientras que, los de conocimiento medio: 6 internos (12%) mantuvieron un nivel de prácticas regulares y finalmente se observa que los de conocimientos bajos: 0 internos (0%) representaron malas prácticas.

c) Prueba de hipótesis general

H_{nula} : No existe una relación significativa entre el conocimiento de los internos de medicina y las prácticas de prevención de úlceras por presión en pacientes postrados del hospital San Juan de Lurigancho – Lima, 2023.

$H_{alterna}$: Existe una relación significativa entre el conocimiento de los internos de medicina y las prácticas de prevención de úlceras por presión en pacientes postrados del hospital San Juan de Lurigancho – Lima, 2023.

Valor crítico de prueba: $\alpha = 0.05$

Tabla 1. Determinación del coeficiente rho Spearman de las variables estudiadas

		Conocimiento general categoría	prácticas de prevención categoría
Rho de Spearman	Conocimiento general categoría	Coefficiente de correlación	1.000
		Sig. (bilateral)	.
		N	60
	prácticas de prevención categoría	Coefficiente de correlación	.812**
		Sig. (bilateral)	<.001
		N	60

** La correlación es significativa en el nivel 0,01 (bilateral).

En la tabla 1, la correlación fue significativa, con un valor de rho de Spearman igual a 0.812. Esto sugiere que existe una correlación, indicando que un mayor conocimiento de los internos de medicina está asociado con buenas prácticas de prevención de úlceras por presión. Con un valor de p igual a 0.001, se rechazó la hipótesis nula y se aceptó la hipótesis alternativa.

5.1.2. Objetivo específico 1

Determinar la relación entre el conocimiento de los internos de medicina sobre higiene y confort y las prácticas de prevención de úlceras por presión en pacientes postrados del hospital San Juan de Lurigancho – Lima, 2023.

a) Resultados descriptivos

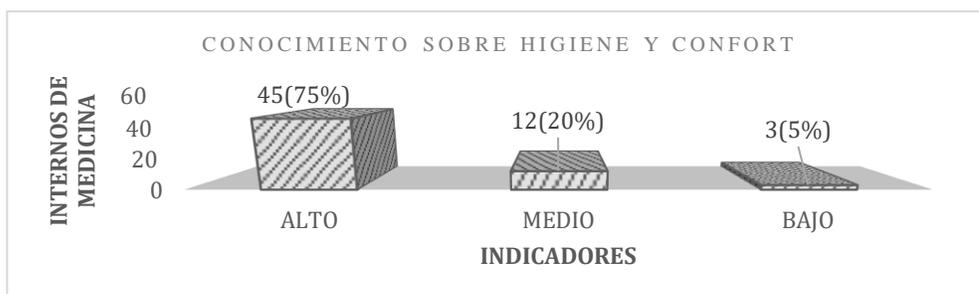


Figura 5. Frecuencia simple de la dimensión entre el conocimiento sobre higiene y confort

Con respecto a la figura 5 de frecuencia simple de dimensiones, se observa que 45 internos (75%) presentaron un conocimiento alto, sobre higiene y confort sobre prevención de úlceras; mientras que, 3 internos (5%) presentaron un conocimiento bajo.

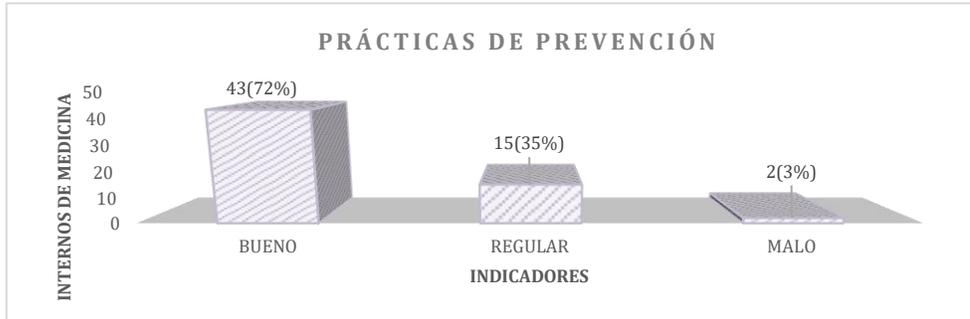


Figura 6. Segunda variable: Prácticas de prevención de úlceras por presión en pacientes postrados

Con referencia de la figura 6 de frecuencia simple de variables, se observa que 43 internos (72%) presentaron buenas prácticas de prevención, en comparación con 2 internos (3%) presentaron un conocimiento bajo.

b) Establecimiento de la correlación

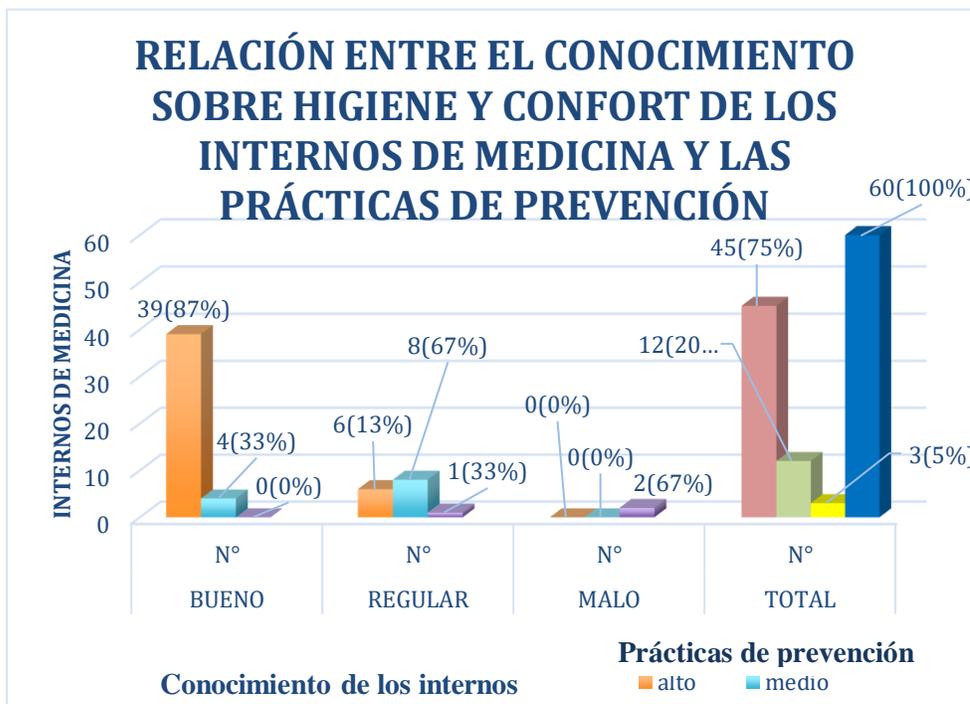


Figura 7. Relación entre conocimiento de los internos de medicina sobre higiene y confort y las prácticas de prevención

En lo que respecta a la figura 7, se muestra que hay un nexo notorio entre el conocimiento sobre higiene y confort y las prácticas. Es decir que, los 39 internos (87%) que tuvieron mayor conocimiento desarrollaron un buen nivel de prácticas; mientras que, los de conocimiento medio, 8 internos (67%), mantuvieron un nivel de prácticas regulares; y finalmente, se observa que 2

internos (67%), los de conocimientos bajos, representaron malas prácticas.

a) Prueba de hipótesis específica 1

H_{nula} : No existe una relación significativa entre el conocimiento de los internos de medicina sobre higiene y confort y las prácticas de prevención de úlceras por presión en pacientes postrados del hospital San Juan de Lurigancho – Lima, 2023.

$H_{alterna}$: Existe una relación significativa entre el conocimiento de los internos de medicina sobre higiene y confort y las prácticas de prevención de úlceras por presión en pacientes postrados del hospital San Juan de Lurigancho – Lima, 2023.

Valor crítico de prueba: $\alpha = 0.05$

Tabla 2. Determinación del coeficiente rho Spearman, con respecto a las variables estudiadas

		Higiene categor ia	practicade prevención categoria
Rho de Spearman	Higiene categor ia	Coeficiente de correlación	1.000
		Sig. (bilateral)	.567**
		N	<.001
practicade prevención categoria		Coeficiente de correlación	60
		Sig. (bilateral)	60
		N	.567**
		Sig. (bilateral)	<.001
		N	60

** La correlación es significativa en el nivel 0,01 (bilateral).

En la tabla 2 la correlación fue significativa, con un valor de Rho de Spearman igual a 0.567. Esto sugiere que existe una correlación, indicando que un mayor conocimiento sobre higiene y confort está asociado con buenas prácticas de prevención de úlceras por presión. Con un valor de p igual a 0.001, se rechazó la hipótesis nula y se aceptó la hipótesis alternativa.

5.1.3. Objetivo específico 2

Determinar la relación entre el conocimiento en los internos de medicina sobre alimentación y prácticas de prevención de úlceras por presión en pacientes postrados del hospital San Juan de Lurigancho – Lima, 2023.

a) Resultados descriptivos

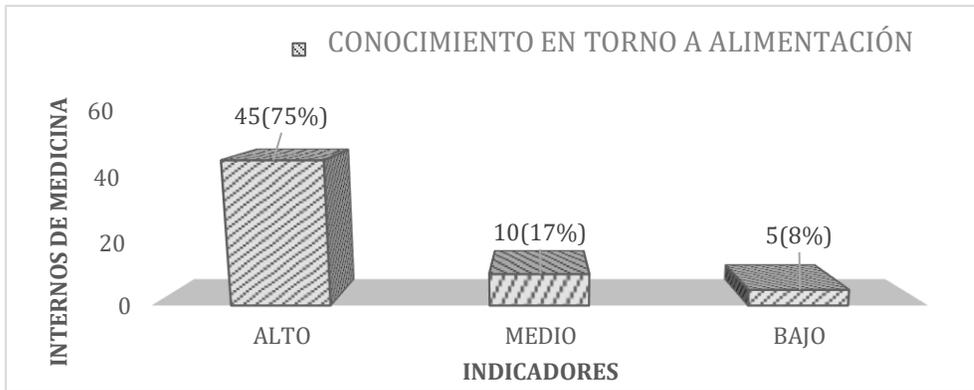


Figura 8. Frecuencia simple de la dimensión conocimiento sobre alimentación

Con respecto a la figura 8 de frecuencia simple de dimensiones, se observa que 45 internos (75%) presentaron un conocimiento de alimentación alto, en relación con las prácticas preventivas, a diferencia de 5 internos (8%) presentaron un conocimiento bajo.

b) Establecimiento de la correlación

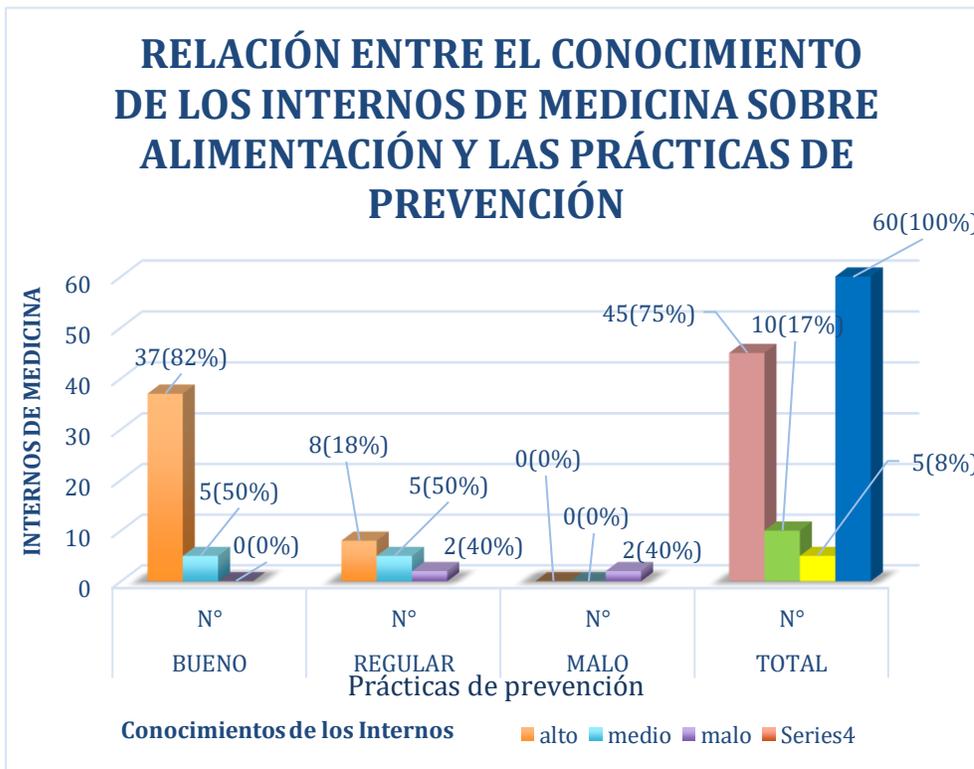


Figura 7. Relación entre el conocimiento de los internos de medicina sobre alimentación y las prácticas prevenibles.

En la figura 7, se muestra que hay un nexo considerable entre conocimiento en torno a

alimentación y las prácticas. Es decir que los 37 internos (82%) que tuvieron mayor conocimiento desarrollaron un buen nivel de prácticas; mientras que, los de conocimiento medio; 5 internos (50%), mantuvieron un nivel de prácticas regulares y finalmente se observa que los de conocimientos bajo; 2 internos (40%), representaron malas prácticas.

c) Prueba de hipótesis

H_{nula} : No existe una relación significativa entre el conocimiento de los internos de medicina sobre alimentación y las prácticas de prevención de úlceras por presión en pacientes postrados del hospital San Juan de Lurigancho – Lima, 2023.

$H_{alterna}$: Existe una relación significativa entre el conocimiento de los internos de medicina sobre alimentación y las prácticas de prevención de úlceras por presión en pacientes postrados del hospital San Juan de Lurigancho – Lima, 2023.

Valor crítico de prueba: $\alpha = 0.05$

Tabla 3. Determinación del coeficiente rho Spearman entre las variables estudiadas

			Alimentación categoria	practicade prevención categoria
Rho de Spearman	Alimentación categoria	Coeficiente de correlación	1.000	.450**
		Sig. (bilateral)	.	<.001
		N	60	60
	practicade prevención categoria	Coeficiente de correlación	.450**	1.000
		Sig. (bilateral)	<.001	.
		N	60	60
** La correlación es significativa en el nivel 0,01 (bilateral).				

En la tabla 3 se establece que la correlación resultó significativa con un coeficiente rho de Spearman igual a 0.450. Este resultado sugiere una asociación entre un mayor conocimiento en el área de alimentación y la adopción de buenas prácticas para prevenir úlceras por presión. Con un valor de p igual a 0.001, se descartó la hipótesis nula en favor de la hipótesis alternativa.

5.1.4. Objetivo específico 3

Determinar la relación entre el conocimiento de los internos de medicina sobre movilización y las prácticas de prevención de úlceras por presión en pacientes postrados del hospital San Juan de Lurigancho–Lima, 2023.

a) Resultados descriptivos

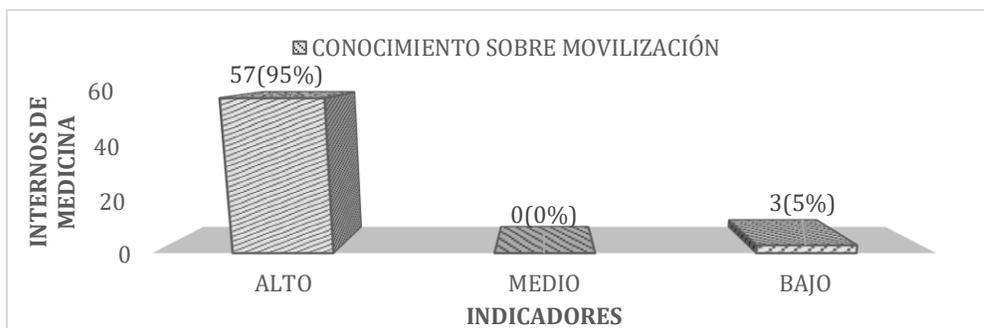


Figura 8. Frecuencia simple de la dimensión conocimiento sobre movilización

Con respecto a la figura 8 de frecuencia simple de dimensiones, se observa que 57 internos (95%) presentaron un conocimiento de movilización alto sobre la situación prevenible, mientras tanto 3 internos (5%) presentaron un conocimiento bajo.

b) Establecimiento de la correlación

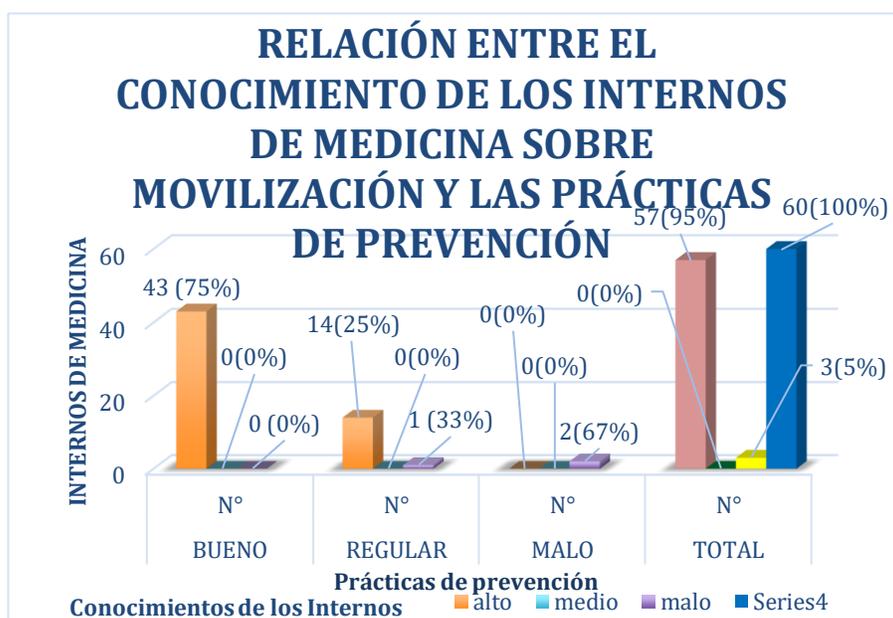


Figura 9. Relación entre conocimiento de los internos de medicina sobre movilización y las prácticas

En lo concerniente a la figura 9, se muestra que hay un nexo evidente en el ámbito del conocimiento sobre movilización y las prácticas prevenibles. Es decir que, los 43 internos (75%) que tuvieron mayor conocimiento desarrollaron un buen nivel de prácticas, mientras los de conocimiento medio; 0 internos (0%) mantuvieron un nivel de prácticas regulares y finalmente se observa que los de conocimientos bajos; 2 internos (67%) representaron malas prácticas.

c) Prueba hipótesis específica 3

H_{nula}: No existe una relación significativa entre el conocimiento de los internos de medicina sobre movilización y las prácticas de prevención de úlceras por presión en pacientes postrados del hospital San Juan de Lurigancho – Lima, 2023.

H_{alterna} Existe una relación significativa entre el conocimiento de los internos de medicina sobre movilización y las prácticas de prevención de úlceras por presión en pacientes postrados del hospital San Juan de Lurigancho – Lima, 2023.

Valor crítico de prueba: $\alpha = 0.05$

Tabla 4. Determinación del coeficiente Rho Spearman entre las variables estudiadas

			Movilización categoría	practicade prevención categoría
Rho de Spearman	Movilización categoría	Coefficiente de correlación	1.000	.442**
		Sig. (bilateral)	.	<.001
		N	60	60
	practicade prevención categoría	Coefficiente de correlación	.442**	1.000
		Sig. (bilateral)	<.001	.
		N	60	60
** La correlación es significativa en el nivel 0,01 (bilateral).				

En la tabla 4 se determina que la correlación resulta significativa con un coeficiente rho de Spearman de 0.442. Este hallazgo indica que existe una conexión entre un mayor conocimiento en el ámbito de la movilización y la adopción de buenas prácticas para prevenir úlceras por presión. Con un valor de p igual a 0.001, se descartó la hipótesis nula en favor de la hipótesis alternativa.

5.1.5. Objetivo específico 4

Determinar la relación entre el conocimiento de los internos de medicina sobre valoración de la piel y las prácticas de prevención de úlceras por presión en pacientes postrados del hospital San Juan de Lurigancho–Lima, 2023.

a) Resultados descriptivos

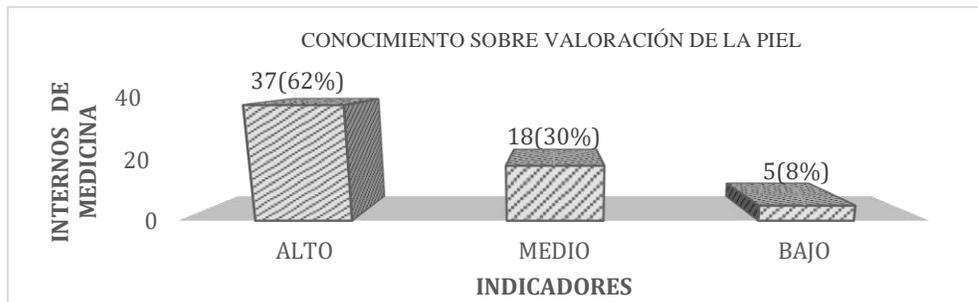


Figura 10. Frecuencia simple de la dimensión el conocimiento sobre valoración de la piel

Con respecto a la figura 10 de frecuencia simple de dimensiones, se observa que 37 internos (62%) presentaron un conocimiento alto en torno a valoración de la piel y a las prácticas; mientras que, 5 internos (8%) presentaron un conocimiento bajo.

b) Establecimiento de la correlación

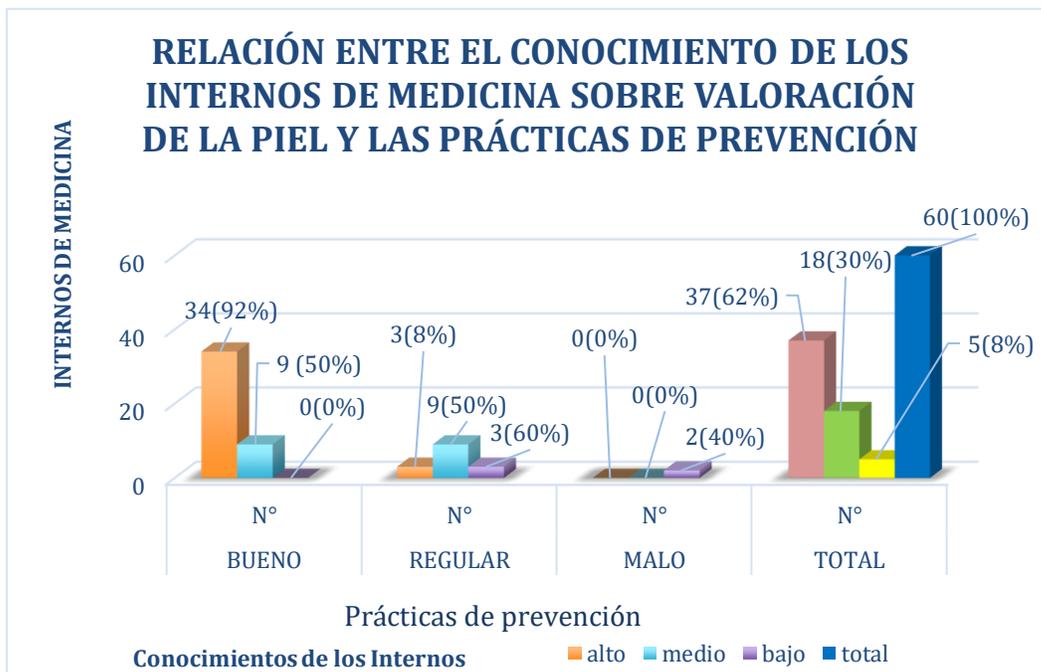


Figura 11. Relación entre el conocimiento de los internos de medicina sobre valoración de la piel y a las prácticas en pacientes postrados.

En la figura 11 se observa que hay un vínculo considerable entre conocimiento en torno a valoración de la piel y a las prácticas prevenibles. Es decir que los que tuvieron mayor conocimiento, 34 internos (92%), desarrollaron un buen nivel de prácticas, mientras los de conocimiento medio, 9 internos (50%), mantuvieron un nivel de prácticas regulares y finalmente, se observa que los de conocimientos bajos, 2 internos (40%), representaron malas prácticas.

c) Prueba de hipótesis específica 4

H_{nula} : No existe vínculo relevante entre el conocimiento de los internos de medicina sobre valoración de la piel y las prácticas de prevención de úlceras por presión en pacientes postrados del hospital San Juan de Lurigancho – Lima, 2023.

$H_{alterna}$: Existe vínculo relevante entre el conocimiento de los internos de medicina sobre valoración de la piel y las prácticas de prevención de úlceras por presión en pacientes postrados del hospital San Juan de Lurigancho – Lima, 2023.

Valor crítico de prueba: $\alpha = 0.05$

Tabla 5. Determinación del coeficiente rho Spearman de correlación entre las variables estudiadas

			valoración de la piel categoría	prácticas de prevención categoría
Rho de Spearman	valoración de la piel categoría	Coefficiente de correlación	1.000	.629**
		Sig. (bilateral)	.	<.001
		N	60	60
	prácticas de prevención categoría	Coefficiente de correlación	.629**	1.000
		Sig. (bilateral)	<.001	.
		N	60	60

** La correlación es significativa en el nivel 0,01 (bilateral).

En la tabla 5 la correlación fue estadísticamente significativa, evidenciada por un coeficiente rho de Spearman igual a 0.629. Este resultado sugiere que existe una relación entre un mayor conocimiento en la valoración de la piel y la adopción de buenas prácticas para prevenir úlceras por presión. Con un valor de p igual a 0.001, se rechazó la hipótesis nula en favor de la hipótesis alternativa.

5.2. Discusión de resultados

Los resultados obtenidos en nuestra investigación respaldan las conclusiones de Chércoles (6), ya que ambos estudios convergen en la importancia de la formación continua para mejorar el conocimiento, la presente investigación se centra en prácticas directas de atención y factores asociados; mientras que, Chércoles se enfocó específicamente en la eficacia de intervenciones formativas.

Nuestro estudio difiere con la investigación de Gress (7), ya que en el presente estudio, las prácticas y conocimientos se mantenían en niveles óptimos; en cambio, en el estudio de Gress señala la necesidad de mejorar la formación y promover actitudes positivas para abordar eficazmente las deficiencias de la relación entre actitudes y conocimientos en las prácticas de prevención.

Los resultados del presente estudio coinciden parcialmente con la investigación de Matiz y González (8), ya que ambos estudios señalan un nivel significativo de conocimiento en la mayoría de los participantes, indicando una comprensión adecuada de las estrategias preventivas para úlceras por presión.

Comparando los resultados de este estudio con la investigación de Rodríguez y Esparza (9), se observan similitudes, ya que ambos destacan la necesidad de mejorar la formación y actualización del personal; así, se evidencia un nivel de conocimiento que no alcanza el ideal.

Al contrastar los resultados del presente estudio con la investigación de Chalco (11), ambos señalan áreas de conocimiento insuficiente, esta investigación amplía la perspectiva al examinar este tema en un contexto diferente.

Comparando los hallazgos de la presente investigación con el estudio de Lucero y Mamani (14) se observa que ambos estudios sugieren que, a pesar de un conocimiento medio o aceptable en algunos casos, las prácticas de prevención de úlceras por presión entre los cuidadores primarios presentan deficiencias.

Los resultados obtenidos en este estudio concuerdan con las conclusiones de Guerrero (15), quien señala que hay una relación significativa entre el nivel de conocimiento y la aplicación efectiva de medidas preventivas, también se observó la presencia predominante de un nivel medio

y aceptable de conocimiento entre los participantes, respaldada por una correlación estadísticamente significativa según el análisis de Spearman, respalda la hipótesis de que un mayor conocimiento se asocia con una mejor implementación de medidas preventivas.

El presente estudio coincide en sus resultados con la investigación de Mendoza (16), ya que el uso del chi cuadrado en la investigación de este último respalda estadísticamente la relación entre las variables analizadas, ambos subrayan la importancia de mejorar el conocimiento de los licenciados de enfermería en este ámbito, ya que está directamente asociado con prácticas más efectivas en la prevención de úlceras por presión en adultos mayores.

El trabajo de Pari (17), al utilizar un diseño correlacional y descriptivo, aborda directamente la relación entre las prácticas de prevención y el conocimiento de los licenciados de enfermería. Los resultados de su estudio mostraron resultados positivos y estos respaldan la conclusión de que existe una relación significativa entre las variables de estudio.

En el estudio de Antezana (18) evidencian que la situación en el hospital Hipólito Unanue es relativamente favorable en términos de conocimiento y prácticas de enfermería. No obstante, la variabilidad en los resultados entre distintas regiones y estudios destaca la necesidad de abordar las particularidades de cada entorno y adaptar las estrategias educativas y de formación en consecuencia.

El estudio de Orosco (19) reveló que la mayoría de los profesionales de enfermería tenían un nivel de conocimiento inferior al esperado, y más de la mitad, mostró prácticas por debajo de lo considerado normal. A pesar de estas deficiencias en el conocimiento, el análisis no encontró una relación significativa entre el conocimiento y las prácticas.

El estudio de Zurita (20) mostró una correlación positiva significativa obtenida a través del coeficiente de Spearman (0,798) sugiere que existe una relación directa entre el conocimiento y las prácticas de prevención de úlceras por presión en este entorno hospitalario específico, esta correlación positiva destacada en ambos estudios sugiere que un mayor conocimiento se traduce en prácticas más efectivas en la prevención de úlceras por presión.

Conclusiones

1. Los resultados obtenidos de la investigación respaldan la afirmación de la hipótesis general ya que la relación positiva identificada entre el conocimiento de los internos de medicina y la aplicación efectiva de prácticas preventivas.
2. La investigación ratifica la hipótesis específica, evidenciando que un mayor conocimiento sobre higiene y confort se vincula positivamente con la implementación más efectiva de prácticas preventivas.
3. La investigación apoya la hipótesis específica al indicar que un mayor conocimiento sobre alimentación se asocia positivamente con la implementación más efectiva de prácticas preventivas. Esto subraya la importancia de una formación integral que aborde específicamente aspectos relacionados con la alimentación para mejorar las prácticas preventivas.
4. Los resultados respaldan la hipótesis específica, demostrando que un conocimiento más profundo sobre movilización se asocia positivamente con la implementación más efectiva de prácticas preventivas.
5. La hipótesis específica se confirma mediante los resultados, indicando que un mayor conocimiento sobre la valoración de la piel se asocia positivamente con la implementación más efectiva de prácticas preventivas.
6. Se ha observado una evaluación significativa con un coeficiente de rho de Spearman igual a 0.812. Esta indicación sugiere una relación positiva, lo que implica que un mayor nivel de conocimiento sobre úlceras por presión está asociado con adecuadas prácticas de prevención. Además, dado que el valor p es menor a 0.001, se rechaza la hipótesis nula en favor de la hipótesis alternativa.

Recomendaciones

1. Dada la relación positiva identificada entre el conocimiento de los internos de medicina y la implementación de prácticas preventivas, se sugiere la creación de programas de formación continua. Estos deben abordar aspectos clave de la prevención de úlceras por presión, actualizando y ampliando los conocimientos para asegurar una aplicación efectiva de prácticas preventivas en pacientes postrados.
2. La confirmación de la relación entre el conocimiento sobre higiene y confort y la implementación de prácticas preventivas, se aconseja integrar módulos de formación específicos. Estos deben resaltar la importancia de mantener un entorno limpio y cómodo para prevenir úlceras por presión, junto con la práctica constante durante la formación clínica.
3. Validando la relación entre el conocimiento sobre alimentación y la implementación de prácticas preventivas, se recomienda incorporar sesiones de formación que aborden la nutrición adecuada para prevenir úlceras por presión en pacientes postrados. Se sugiere también colaborar con profesionales de nutrición para una comprensión más integral.
4. Dado que se confirmó la relación entre el conocimiento sobre movilización y la implementación de prácticas preventivas, se insta a incluir técnicas y estrategias efectivas de movilización en la formación de internos. Además, se sugiere la práctica supervisada y la participación en situaciones clínicas que involucren la movilización de pacientes postrados.
5. Con la confirmación de la relación entre el conocimiento sobre la valoración de la piel y la implementación de prácticas preventivas, se aconseja integrar sesiones de formación que destaquen la importancia de una evaluación metódica de la piel en la prevención de úlceras por presión. También se recomienda promover prácticas clínicas específicas de valoración cutánea.
6. Estas recomendaciones tienen como objetivo mejorar la formación y las prácticas de los internos de medicina en relación con la prevención de úlceras por presión, garantizando un enfoque integral y actualizado en aspectos específicos.

Referencias bibliográficas

1. Alvarez, B. (2021). Evaluación del riesgo de desarrollar úlceras por presión. Recuperado el 15 de agosto de 2022, de <https://www.npunto.es/content/src/pdf-articulo/60ae0827c3f43art1.pdf>
2. Antezana, M; Uchazara, M. (2020). Recuperado el 03 de julio de 2023, de Nivel de conocimientos y su relación con la práctica en la prevención de úlceras por presión en las enfermeras del Hospital Hipólito Unanue – Tacna, 2020: <https://renati.sunedu.gob.pe/handle/sunedu/3329687>
3. Ayora, P; Carrillo, M; Agustias, M; López, E; Romero, B; Segarra, I; Turrado, M; Zayas, C. (2016). Protocolo de cuidados en úlceras por presión. Recuperado el 02 de setiembre de 2022, https://www.infogerontologia.com/documents/pgi/descarga_protocolos/ulceras_presion.pdf
4. Begoña, M. (2020). Calidad de vida de las personas con úlceras por presión. Estudio cualitativo fenomenológico. (SciELO, Ed.) Recuperado el 14 de julio de 2022, de https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1132-12962018000300006
5. Bravo, P., García, M., & Brenes, F. (2018). Recuperado el 26 de junio de 2022, de Conocimiento y práctica del personal de enfermería sobre la prevención y manejo de las úlceras por presión en pacientes con afectaciones neurológicas en sala de cuidados intensivos de neurocirugía del Hospital Antonio Lenín Fonseca, segundo semestre 2018: <https://core.ac.uk/download/344736144.pdf>
6. Calzado, C. (2021). Prevención de las úlceras por presión en pacientes de unidades de cuidados intensivos. Recuperado el 20] de Julio de 2022, de <https://www.npunto.es/content/src/pdf-articulo/60bde6882fb75art5.pdf>
7. Carvajal, G., & Montenegro, J. (2015). Higiene: cuidado básico que promueve la comodidad en pacientes críticos. Recuperado el 22 de setiembre de 2022, de <https://scielo.isciii.es/pdf/eg/v14n40/revision2.pdf>
8. Chacón, Jessica; Del Carpio, Alex. (abril de 2019). Recuperado el 13 de mayo de 2022, de Indicadores Clínico-Epidemiológicos asociados a úlceras por presión en un Hospital de Lima: <http://www.scielo.org.pe/pdf/rfmh/v19n2/a07v19n2.pdf>
9. Challco, S. (2018). (U. M. andrés, Ed.) Recuperado el 28 de junio de 2022, de Conocimientos y prácticas de enfermería sobre úlceras por presión en pacientes hospitalizados en la unidad de terapia intensiva adulto clínica médica sur, la paz tercer trimestre de 2018: <https://repositorio.umsa.bo/bitstream/handle/123456789/20957/TE-1391.pdf?sequence=1&isAllowed=y>

10. Chercoles, I. (2018). Recuperado el 19 de junio de 2022, de Valoración de los conocimientos de las enfermeras sobre úlceras por presión en cuidados intensivos: <https://scielo.isciii.es/pdf/geroko/v30n4/1134-928X-geroko-30-04-210.pdf>
11. Cobos, G. (2020). Recuperado el 07 de julio de 2022, de Úlceras por presión. Revisión bibliográfica. Sanum: https://revistacientificasanum.com/pdf/sanum_v4_n3_a6.pdf
12. Escobar, R., & Landa, B. (2021). Estrés moderado o severo asociado al ser interno de medicina o de otras carreras de la salud durante la pandemia, Perú. Recuperado el 15 de setiembre de 2022, de https://repositorio.continental.edu.pe/bitstream/20.500.12394/9142/4/IV_FCS_502_TE_Escobar_Montes_2021.pdf
13. Flores, C., Jurado, S., Luque, A., & Romero, A. (2011). Movilización del PACiente. Manual de Protocolos y procedimientos Generales de enfermería. Recuperado el 30 de setiembre de 2022, de https://www.sspa.juntadeandalucia.es/servicioandaluzdesalud/hrs3/fileadmin/user_upload/area_enfermeria/enfermeria/procedimientos/procedimientos_2012/g2_movilizacion_pacientes.pdf
14. Flores, Y., Rojas, J., & Jurado, J. (2020). (R. M. Here., Ed.) doi:10.20453/rmh.v3li3.3805
15. Gasca, M. (2020). Úlceras por presión: etiopatogenia, prevención, valoración y tratamiento. Recuperado el 18 de julio de 2022, de <https://www.revista-portalesmedicos.com/revista-medica/ulceras-por-presion-etiotopogenia-prevencion-valoracion-y-tratamiento/>
16. Gonzáles, Renata; Roa, Karen; López, Wilmar. (2018). Recuperado el 13] de Mayo de 2022, de Estudio de prevalencia de lesiones por presión en un Hospital Universitario, Bogotá-Colombia: <https://revistas.ufps.edu.co/index.php/cienciaycuidado/article/view/1404/1367>
17. González , R., Matiz , G., Hernández, J., & Guzmán , L. (2015). Plan de Atención Integral de Enfermería para el Cuidado de Personas con Úlceras por Presión. Recuperado el 08 de agosto de 2022, de http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0120-00112015000100007
18. Grešš , B; Bérešová, A; Tkáčová , E; Magurová , D; Lizáko, E;. (2021). (MDPI, Ed.) Recuperado el 20] de Junio de 2022, de Nurses' Knowledge and Attitudes towards Prevention of Pressure Ulcers: <https://doi.org/10.3390/ijerph18041705>
19. Guerrero, E. (2018). Recuperado el 30 de junio de 2022, de Calidad de cuidado y aplicación de medidas preventivas de úlceras por presión en pacientes postrados, servicio de medicina, Hospital Alberto Sabogal, Essalud 2018: <https://core.ac.uk/download/pdf/230595152.pdf>

20. Hernández, R. (2014). Metodología de la Investigación. Recuperado el 30 de octubre de 2022, de <https://www.uncuyo.edu.ar/ices/upload/metodologia-de-la-investigacion.pdf>
21. Hoyos, K., & Mírez, E. (2016). Intervenciones de enfermería para prevenir úlceras por presión en pacientes atendidos en el servicio de medicina interna Hospital Regional Docente Las Mercedes. Chiclayo - Perú, marzo- abril. 2016. Recuperado el 26 de octubre de 2022, de <https://repositorio.uss.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12802/3346/TESIS%20HOYOS%20Y%20MIREZ%20.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
22. Lopez, P., Verdu, J., Berenguer, M., & Soldevilla, J. (2018). Prevención de las úlceras por presión y los cambios de postura. Revisión integrativa de la literatura. Recuperado el 20 de agosto de 2022, de <https://scielo.isciii.es/pdf/geroko/v29n2/1134-928X-geroko-29-02-00092.pdf>
23. Lucero, Y., Mamani, D., & Quispe, M. (2020). Recuperado el 29 de junio de 2022, de Conocimientos y prácticas del cuidador primario para la prevención de lesiones por presión en pacientes de alta de un hospital del Ministerio de Salud, 2019: https://repositorio.upch.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12866/7922/Conocimientos_LuceroQuispehuaman_Yurica.pdf?sequence=1&isAllowed=y
24. Mamani, D. (2023). Recuperado el 01] de Julio de 2023, de Nivel de conocimientos y prácticas del profesional de Enfermería sobre prevención de úlceras por presión en la Unidad de Cuidados Intensivos del Hospital II – 2 Tarapoto San Martín 2022: https://repositorio.upeu.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12840/6342/Delia_Trabajo_Especialidad_2023.pdf?sequence=1&isAllowed=y
25. Maps. (2022). Recuperado el 10 de abril de 2022, de Google Maps: https://www.google.com/maps/d/u/0/viewer?mid=1dvLZ_7zVwehQedRBR5JVgFua8iQ&hl=en_US&ll=-12.029481035154644%2C-76.99468456799798&z=11
26. Mariño, A., Núñez, M., & Gámez, A. (2016). Alimentación Saludable. Recuperado el 02 de octubre de 2022, de <https://www.medigraphic.com/pdfs/actamedica/acm-2016/acm161e.pdf>
27. Martines, E. (2018). Definiciones de humedad y su Equivalencia. Recuperado el 03] de Octubre de 2022, de <https://www.cenam.mx/dme/pdf/tm02.pdf>
28. Matiz, G., & Gonzales, R. (2022). Recuperado el 25 de junio de 2022, de Conocimientos del equipo de enfermería en prevención de lesiones por presión en un hospital de Bogotá: <https://scielo.isciii.es/pdf/geroko/v33n4/1134-928X-geroko-33-04-256.pdf>
29. 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. Recuperado el 20 de julio de 2022, de <https://www.npunto.es/content/src/pdf->

- articulo/60ae082d7e17bart2.pdf
30. Mendoza, M., & Pinchi, R. (2020). (F. d. Salud, Ed.) Recuperado el 30] de Junio de 2022, de Nivel de Conocimiento y Práctica de Enfermeros en la Prevención de Úlceras por Presión en Adultos Mayores, Hospital Moyobamba, 2020: <https://repositorio.ucss.edu.pe/bitstream/handle/20.500.14095/1828/TESIS%20-%20MENDOZA%20SOPLA%20Y%20PINCHI%20CARDENAS.pdf?sequence=8&isAllowed=y>
31. Moreno, S. (2021). Conocimiento y prácticas de prevención de úlceras por presión de familiares del adulto Mayor, distrito de Pueblo Nuevo, Chíncha 2020. (U. A. Ica, Ed.) Recuperado el 29 de junio de 2022, de <http://repositorio.autonmadeica.edu.pe/bitstream/autonmadeica/1391/1/Stefanny%20Paola%20Moreno%20Tomaylla.pdf>
32. Orosco, Y. (2018). Conocimiento y práctica sobre prevención de úlceras por presión en profesionales de enfermería de los servicios de hospitalización del Hospital Regional del Cusco – 2018. Recuperado el 03 de julio de 2023, de <https://repositorio.uandina.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12557/2322/RESUMEN.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
33. Ortiz, G., & Condori, F. (2016). Nivel de conocimiento y práctica de prevención de úlceras por presión de los cuidadores del adulto mayor. Padomi. Hospital Nacional Adolfo Guevara Velasco – Essalud. Cusco, 2016. Recuperado el 18 de octubre de 2022, de <https://repositorio.unsa.edu.pe/items/09bfc427-0d7a-482a-9e66-34feb8b71c96>
34. Paniagua, L. (2020). *Lesiones relacionadas con la dependencia: prevención, clasificación y categorización*. Recuperado el 30] de Julio de 2022, de <https://gneaupp.info/wp-content/uploads/2020/08/Paniagua-2020.-LRD.-Prevencio%CC%81n-clasificacio%CC%81n-y-categorizacio%CC%81n.pdf>
35. Pari, E., Pariona, J., & Santillan, O. (2021). Nivel de conocimiento y prácticas preventivas de úlceras por presión del personal de enfermería del Hospital María Auxiliadora, Lima – 2021. Recuperado el 01 de julio de 2022, de Nivel de conocimiento y prácticas preventivas de úlceras por presión del personal de enfermería del Hospital María Auxiliadora, Lima – 2021: <http://repositorio.autonmadeica.edu.pe/bitstream/autonmadeica/1364/1/Jhonny%20Pariona%20Fern%C3%A1ndez.pdf>
36. Parra, K., Martínez, A., Ortega, G., Vasquez, J., Ayala, R., Dautt, J., & Magaña, A. (2020). Recuperado el 13] de mayo de 2022, de Úlceras por presión en pacientes en un Hospital General de Zona: <https://www.medigraphic.com/pdfs/atefam/af-2020/af202c.pdf>

37. Patiño, O; Aguilar, H; Belatti, A. (2020). Recuperado el 13 de mayo de 2022, de Actualización en la prevención de las úlceras por presión: [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)
38. Perez, E. (2021). *Etapas de las úlceras por presión: para el personal de hospital*. Recuperado el 19 de julio de 2022, de <https://myhealth.ucsd.edu/Spanish/RelatedItems/3,84021>
39. Prevención y Tratamiento de las úlceras por presión: Guía de consulta rápida. (2014). Recuperado el 20 de julio de 2022, de <https://ulceras.net/publicaciones/epuap-npuap2014guiarapida.pdf>
40. Qaddumi, J., & Almahmoud, O. (2018). (I. J. Nursing, Ed.) Recuperado el 13 de Mayo de 2022, de Prevalence and Features of Pressure Ulcers among Patients in ICU Department of Governmental Hospital in Palestine: Cross Sectional: http://ijnnet.com/journals/ijn/Vol_5_No_2_December_2018/6.pdf
41. Rodríguez, R., Esparza, G., & Gonzáles, S. (2017). (U. A. Aguascalientes, Ed.) Recuperado el 25 de Junio de 2022, de Conocimientos del personal de enfermería sobre la prevención y el tratamiento de las úlceras por presión: <https://www.medigraphic.com/pdfs/enfermeriaimss/eim-2017/eim174b.pdf>
42. Romero, M., Romero, E., Gonzáles, A., García, A., Linares, M., Gonzáles, C., & Rodríguez, L. (2021). Tratamiento de las lesiones por humedad en paciente críticos mediante el empleo de apósitos de espuma con hidrofibra de hidrocoloide. Recuperado el 15 de octubre de 2022, de <https://scielo.isciii.es/pdf/geroko/v32nspe1/1134-928X-geroko-32-nspe1-3.pdf>
43. Varios, A. (2007). Tratado de Geriátría para residentes. Recuperado el 10 de setiembre de 2022, de https://www.segg.es/tratadogeriatria/pdf/s35-05%2000_primeras.pdf
44. Villanueva, F. (2020). Conocimientos y prácticas del profesional de enfermería sobre prevención de úlceras por presión en adulto mayor Hospital III Suarez Angamos, 2020. Recuperado el 20 de setiembre de 2022, de https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/59981/Villanueva_PFM-SD.pdf?sequence=1&isAllowed=y
45. Zurita, D. (2020). Nivel de conocimiento y prácticas de prevención sobre úlceras por presión, en enfermeras de áreas críticas Hospital María Auxiliadora, 2020. Recuperado el 03 de julio de 2023, de Nivel de conocimiento y prácticas de prevención sobre úlceras por presión, en enfermeras de áreas críticas Hospital María Auxiliadora, 2020: <http://repositorio.autonomaedica.edu.pe/bitstream/autonomaedica/797/1/Diana%20Milagros%20Zurita%20L%c3%b3pez.pdf>

Anexos

Anexo 1

Matriz de consistencia

Título: “Relación entre el conocimiento de los internos de medicina y las prácticas de prevención de úlceras por presión en pacientes postrados del hospital San Juan de Lurigancho – Lima, 2023”

PROBLEMAS	OBJETIVOS	HIPÓTESIS	✓VARIABLES E INDICADORES	METODOLOGÍA	POBLACIÓN Y MUESTRA
<p>Problema general: ¿Cuál es la relación entre el conocimiento de los internos de medicina y las prácticas de prevención de úlceras por presión en pacientes postrados del hospital San Juan de Lurigancho – Lima, 2023?</p> <p>Problemas específicos: - ¿Cuál es la relación entre el conocimiento de los internos de medicina sobre higiene y confort, y las prácticas de prevención de úlceras por presión en pacientes postrados del Hospital San Juan de Lurigancho- Lima, 2023? - ¿Cuál es la relación entre el conocimiento de los internos de</p>	<p>Objetivo general: - Determinar la relación entre conocimiento de los internos de medicina y las prácticas de prevención de úlceras por presión en pacientes postrados del hospital San Juan de Lurigancho – Lima, 2023</p> <p>Objetivos específicos: - Determinar la relación entre el conocimiento de los internos de medicina sobre higiene y confort, y las prácticas de prevención de úlceras por presión en pacientes postrados del Hospital San Juan de Lurigancho – Lima, 2023. - Determinar la relación entre el conocimiento de los internos de medicina sobre alimentación y las prácticas de prevención</p>	<p>Hipótesis general: - Existe relación entre el conocimiento de los internos de medicina y las prácticas de prevención de úlceras por presión en pacientes postrados del Hospital San Juan de Lurigancho – Lima, 2023.</p> <p>Hipótesis específicas - Existe relación entre el conocimiento de los internos de medicina sobre higiene y confort, y las prácticas de prevención de úlceras por presión en pacientes postrados del Hospital San Juan de Lurigancho – Lima, 2023. - Existe relación entre el conocimiento de los</p>	<p>Variable dependiente: Conocimiento de los internos de medicina. Indicadores: “BAJO” del 0 al 7, “MEDIO” 7 al 12 y “ALTO” del 13 al 17.</p> <p>Variable independiente: Prácticas de prevención de úlceras en pacientes postrados. Indicadores: Si (0) / no (1)</p>	<p>Método: Método científico, modo hipotético– deductivo</p> <p>Tipo Aplicado</p> <p>Alcance Relacional</p> <p>Enfoque: Cuantitativo</p> <p>Diseño: No experimental transversal.</p>	<p>Población: 60 internos de medicina del hospital tomado. Muestra: Muestra no probabilística– censal Técnica: Información recopilada por intermedio de encuesta y lista de cotejo. Instrumento: Cuestionario Procesamiento de datos Se procesarán los datos por medio del programa SPSS utilizando estadísticos descriptivos y analíticos</p>

<p>medicina sobre alimentación y las prácticas de prevención de úlceras por presión en pacientes postrados del Hospital San Juan de Lurigancho- Lima, 2023?</p> <p>- ¿Cuál es la relación entre el conocimiento de los internos de medicina sobre movilización y las prácticas de prevención de úlceras por presión en pacientes postrados del Hospital San Juan de Lurigancho- Lima, 2023?</p> <p>- ¿Cuál es la relación entre el conocimiento de los internos de medicina sobre valorización de la piel y las prácticas de prevención de úlceras por presión en pacientes postrados del Hospital San Juan de Lurigancho- Lima, 2023?</p>	<p>de úlceras por presión en pacientes postrados del Hospital San Juan de Lurigancho – Lima, 2023.</p> <p>- Determinar la relación entre el conocimiento de los internos de medicina sobre movilización y las prácticas de prevención de úlceras por presión en pacientes postrados del Hospital San Juan de Lurigancho – Lima, 2023.</p> <p>- Determinar la relación entre el conocimiento de los internos de medicina sobre valorización de la piel y las prácticas de prevención de úlceras por presión en pacientes postrados del Hospital San Juan de Lurigancho – Lima, 2023.</p>	<p>internos de medicina sobre alimentación y las prácticas de prevención de úlceras por presión en pacientes postrados del Hospital San Juan de Lurigancho – Lima, 2023.</p> <p>- Existe relación entre el conocimiento de los internos de medicina sobre movilización y las prácticas de prevención de úlceras por presión en pacientes postrados del Hospital San Juan de Lurigancho – Lima, 2023.</p> <p>- Existe relación entre el conocimiento de los internos de medicina sobre valoración de la piel y las prácticas de prevención de úlceras por presión en pacientes postrados del Hospital San Juan de Lurigancho – Lima, 2023.</p>
--	---	---

Anexo 2

Documento de aprobación por el Comité de Ética



"Año de la unidad, la paz y el desarrollo"

Huancayo, 09 de setiembre del 2023

OFICIO N°0555-2023-CIEI-UC

Investigadores:

KIMBERLY JAZMINE RUIZ CONCHA
KARLA ROSA VELA DOLORIER
SONIA IVONNE CRISOL LEON

Presente-

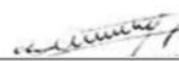
Tengo el agrado de dirigirme a ustedes para saludarles cordialmente y a la vez manifestarles que el estudio de investigación titulado: **RELACIÓN ENTRE EL CONOCIMIENTO DE LOS INTERNOS DE MEDICINA Y LAS PRÁCTICAS DE PREVENCIÓN DE ÚLCERAS POR PRESIÓN EN PACIENTES POSTRADOS DEL HOSPITAL SAN JUAN DE LURIGANCHO – LIMA, 2023.**

Ha sido **APROBADO** por el Comité Institucional de Ética en Investigación, bajo las siguientes precisiones:

- El Comité puede en cualquier momento de la ejecución del estudio solicitar información y confirmar el cumplimiento de las normas éticas.
- El Comité puede solicitar el informe final para revisión final.

Aprovechamos la oportunidad para renovar los sentimientos de nuestra consideración y estima personal.

Atentamente




Walter Calderón Gerstein
Presidente del Comité de Ética
Universidad Continental

C.c. Archivo.

Arequipa
Av. Los Incas S/N,
José Luis Bustamante y Rivero
(054) 412 030

Calle Alfonso Ugarte 607, Yanahuara
(054) 412 030

Huancayo
Av. San Carlos 1980
(064) 481 430

Cusco
Urb. Manuel Prado - Lote B, N° 7 Av. Collasuyo
(084) 480 070

Sector Angostura KM. 10,
carretera San Jerónimo - Saylla
(084) 480 070

Lima
Av. Alfredo Mendiolá 5210, Los Olivos
(01) 213 2760

Jr. Junín 355, Miraflores
(01) 213 2760

Anexo 3

Consentimiento informado

CONSENTIMIENTO INFORMADO PARA LOS INTERNOS DE MEDICINA DEL HOSPITAL SAN JUAN DE LURIGANCHO.

(CON CAPACIDAD DE DECISIÓN)

Le extendemos una invitación cordial para formar parte de nuestro trabajo, pues nos ayudará a mostrar la relación entre el conocimiento y las prácticas prevenibles de úlceras en pacientes postrados, de este nosocomio elegido, el desarrollo está a cargo de las Bachilleres de la Facultad de Medicina Humana de la UC (universidad Continental). A través de preguntas que formularemos se llevará a cabo esta evaluación, y esperamos que nos proporcionen sus respuestas con total honestidad; con la seguridad y comodidad que usted disponga.

Se hará el desarrollo de un cuestionario y una lista de cotejo para diagnóstico y evaluación. Si en caso opta por formar parte del evento, se llevará a cabo las acciones siguientes:

COSTES E INDEMNIZACIÓN: No realizaremos pago alguno en virtud de su involucramiento. De igual forma, tampoco se le proporcionará ninguna recompensa financiera y ningún otro tipo de incentivo.

CONFIDENCIALIDAD: Para garantizar su privacidad los datos estarán codificados, en lugar de identificarlos por nombres. En el supuesto de que se divulguen los hallazgos, no se revelará ningún dato que haga posible reconocer a los participantes.

DERECHOS DEL PARTICIPANTE: Si opta por tomar parte en la investigación, tiene la libertad de abandonarla en cualquier momento o abstenerse de participar en alguna fase del estudio, sin que esto le cause ningún tipo de desventaja.

CONTACTO DEL INVESTIGADOR: Para cualquier pregunta o consulta relacionada con el presente estudio, por favor comuníquese con:

Nombre de las investigadoras: Sonia Crisol, Kimberly Ruiz y Karla Vela.

Número de contacto: 955456680 / 997336990 / 980779363

Email: soniacrisolleon96@gmail.com / kimyjazruiz@gmail.com / veladolorier96@gmail.com

Se le será otorgada una copia de este contenido.

AUTORIZACIÓN: De manera voluntaria, doy mi consentimiento para formar parte de este estudio. He comprendido los cometidos en las que estaré involucrado si elijo unirme, y también sé que tengo la opción de no participar o de retirarme en cualquier momento.

Partícipe:

Firma:

Anexo 4

Permiso institucional

 PERÚ	Ministerio de Salud	Ministerio de Prestaciones y Seguro en Salud	Hospital San Juan de Lurigancho	"Decenio de la Igualdad de Oportunidades para Mujeres y Hombres" "Año de la unidad, la paz y el desarrollo"
---	----------------------------	--	---------------------------------	--

San Juan de Lurigancho, 09 de Agosto del 2023

CARTA Nº 092- 2023-UADI-HSJL

BACH. KIMBERLY JAZMINE RUIZ CONCHA
BACH. KARLA ROSA VELA DOLORIER
BACH. SONIA IVONNE CRISOL LEON
ALUMNOS DE LA UNIVERSIDAD CONTINENTAL, FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD-ESCUELA ACADÉMICO PROFESIONAL DE MEDICINA HUMANA.

Presente. –

ASUNTO : Autorización para la aplicar de Instrumento en el Hospital San Juan de Lurigancho.

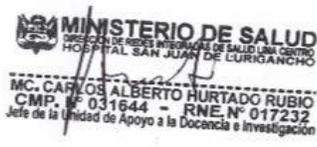
REFERENCIA : S/N

Es grato dirigirme a Usted, para saludarlas cordialmente y según documento de la referencia, hacer de conocimiento que la Unidad de Apoyo a la Docencia e Investigación y la Coordinación de Investigación **AUTORIZA**, a las Investigadores Principales: **BACHILLERES. KIMBERLY JAZMINE RUIZ CONCHA, KARLA ROSA VELA DOLORIER y SONIA IVONNE CRISOL LEON**, Alumnas de la Universidad Continental, Facultad de Ciencias de la Salud-Escuela Académico Profesional de Medicina Humana, en relación a la Investigación titulada: **"RELACIÓN ENTRE EL CONOCIMIENTO DE LOS INTERNOS DE MEDICINA Y LAS PRÁCTICAS DE PREVENCIÓN DE ÚLCERAS POR PRESIÓN EN PACIENTES POSTRADOS DEL HOSPITAL SAN JUAN DE LURIGANCHO – LIMA, 2023."**

Asimismo, desearle éxitos en la mencionada investigación, la misma que deberá servir de aporte a la sociedad con miras a dar soluciones; por ello, se solicita que se nos remita el informe final a fin de implementar mejoras con los resultados y conclusiones que se obtengan.

Sin otro particular me suscribo de Ud.,

Atentamente,


MINISTERIO DE SALUD
DIRECCIÓN DE REDES PROFESIONALES DE SALUD LIMA CENTRO
HOSPITAL SAN JUAN DE LURIGANCHO
MC. CARLOS ALBERTO HURTADO RUBIO
CMP. Nº 031644 - RNE. Nº 017232
Jefe de la Unidad de Apoyo a la Docencia e Investigación

Anexo 5

Instrumentos de recolección de datos

CUESTIONARIO SOBRE CONOCIMIENTOS EN PREVENCIÓN DE ÚLCERA POR PRESIÓN

1. ¿Qué es prevención?

- a) Indicar, sobre algo que puede suceder.
- b) Evitar, daños a futuro a través de adecuados cuidados.
- c) Controlar una enfermedad.
- d) Tratar una enfermedad.

2. ¿Qué son las lesiones por presión? (heridas).

- a) Heridas en la piel producidos por parásitos, insectos.
- b) Heridas por estar acostado en la cama en forma permanente.
- c) Heridas contagiosas producto de la sarna, varicela, herpes.
- d) Heridas que aparecen en personas que están preocupadas.

3. ¿En qué parte del cuerpo Ud. Cree que aparecen las lesiones? (heridas).

- a) Nariz, ojos, boca, cuello y encías.
- b) Solamente en los tobillos y en el pecho.
- c) Cadera, espalda, hombros, talones, tobillos, codos, cabeza y orejas.
- d) Solamente en las caderas, codos y rodilla.

4. ¿Qué entiende Ud. por higiene?

- a) Bañarse todos los días para conservar la salud y bienestar.
- b) Lavarse sólo la cabeza, todos los días.
- c) Lavarse solo las manos antes de comer y cocinar.
- d) Bañarse y lavarse la cabeza una vez a la semana.

5. ¿Para conservar la salud en que zonas del cuerpo se debe realizar la higiene?

- a) Todo el cuerpo.
- b) La zona genital.
- c) Los pies y las manos.
- d) Solo la cara.

6. ¿Qué necesita para la higiene o baño de su paciente?

- a) Solo agua del caño.
- b) Agua más champú.
- c) Agua más jabón neutro.
- d) Agua más hierbas medicinales.

7. ¿Con que frecuencia debe realizarse el baño de su paciente?

- a) Diario.
- b) Interdiario.
- c) Semanal.
- d) Mensual.

8. ¿Qué sustancias debe aplicar después del baño?

- a) Cremas hidratantes.
- b) Pomadas.
- c) Hierbas medicinales.
- d) Aceite de bebé.

9. ¿Qué origina el contacto de la piel con la orina y deposición del paciente?

- a) Daña la piel.
- b) No lesiona la piel.
- c) Mejora la piel.
- d) Humecta la piel.

10. ¿Qué utiliza para evitar que se moje su paciente por orina y deposición?

- a) Pañales descartables/colectores.
- b) Pañales de tela/sonada urinaria.
- c) No usa nada solo ropa de cama.
- d) Se coloca sonda rectal.

11. ¿Cuánto tiempo debe emplear en la higiene de su paciente?

- a) menos de 10 minutos.
- b) de 21 a 30 minutos.
- c) de 30 a 60 minutos.
- d) Más de una hora.

12. ¿Qué material no se debe utilizar en el cuidado de la piel de su paciente?

- a) Alcohol.
- b) Jabón neutro.
- c) Cremas hidratantes.
- d) Película protectora.

13. ¿Qué tipo de alimentos debe consumir el paciente con riesgo a lesiones por presión?

- a) Alimentos con muchas proteínas y vitaminas.
- b) Alimentos ricos en aceites vegetales.
- c) Alimentos con mucha sal y agua.
- d) Alimentos conservados y embutidos.

14. ¿Qué alimentos son más importantes para regenerar la piel?

- a) carnes, menestras, frutas y verduras.
- b) Arroz, fideos, y frutas.
- c) Arroz pan, carnes y frutas.
- d) Frutas y verduras.

15. ¿Cuántas veces al día debe consumir los alimentos su paciente?

- a) 2 veces al día.
- b) 5 veces al día.
- c) 3 veces al día.
- d) 1 vez al día.

16. ¿Con que frecuencia su paciente debe consumir las frutas?

- a) Diario.
- b) A veces.
- c) Interdiario.
- d) No es necesario.

17. ¿Cuántos vasos de agua al día debe consumir su paciente?

- a) 6 a 8 vasos diarios.
- b) 1 vaso.
- c) 3 vasos.
- d) No consumir.

18. ¿Qué entiende por cambios de posición?

- a) Mantener en una postura adecuada al paciente.
- b) Mover alternadamente cada cierto tiempo al paciente.
- c) Mover lo menos posible al paciente.
- d) Movilizar solo cuando se realiza la higiene al paciente.

19. ¿Cómo puede Ud. Aliviar la presión en la piel del paciente?

- a) Manteniendo al paciente en una sola posición.
- b) Moviendo cada 2 horas al paciente.
- c) Moviendo cada minuto al paciente.
- d) Moviendo solo cuando se realiza la higiene al paciente.

20. ¿Es importante realizar masajes en los pacientes que permanecen por un tiempo largo en cama?

- a) Es necesario.
- b) A veces.
- c) No es necesario.
- d) Casi siempre.

21. ¿De qué forma deben realizarse los masajes?

- a) Con golpes suaves, desde la cadera hasta los hombros.
- b) Con golpes suaves, soplando en la espalda y piernas.
- c) Masajes en forma de pequeños toques de la piel de la espalda.
- d) Masajes en forma circular y con movimientos suaves en las zonas de presión.

22. ¿Qué materiales debe utilizar para las zonas donde se apoya el cuerpo del paciente?

- a) Frazadas.
- b) Almohadas.
- c) Piel de cordero (cuero).
- d) Bolsas de agua caliente.

Anexo 8

LISTA DE COTEJO SOBRE PRÁCTICAS DE PREVENCIÓN DE ÚLCERAS POR PRESIÓN

ÍTEMS	Siempre (2)	A veces (1)	Nunca (0)
1. Valora el riesgo de Lesiones Por Presión al inicio del cuidado mediante la Escala de Braden.			
2. Examina minuciosamente el estado de la piel en las zonas de riesgo (codos, hombros, glúteos, tobillos, cadera, espalda, sacro y talones).			
3. Identifica la coloración de la piel.			
4. Mantiene la piel limpia y seca.			
5. Utiliza materiales hidratantes después del baño.			
6. Utiliza productos tópicos específicos sobre la piel para la prevención de lesiones por presión (ácidos grasos hiperoxigenados, lociones hidratantes, películas de barrera).			
7. Protege las zonas de presión con materiales recomendadas			
8. Utiliza pañales/colectores de orina en pacientes con incontinencia urinaria.			
9. Cambia al paciente al identificar orina y deposición.			
10. Cambia de posición al paciente mínimo cada 2 horas.			

11. Utiliza superficies de alivio de la presión (colchones/colchonetas de aire, espuma o silicona) en pacientes con riesgo o con lesiones por presión.			
12. Utiliza almohadas para disminuir la presión en zonas de riesgo.			
13. Utiliza medidas específicas para la protección de los talones (botas, taloneras).			
14. Evita arrastrar al paciente para evitar la fricción en la piel al realizar la movilización.			
15. Mantiene la cama tendida sin arrugas.			
16. Realiza masajes en la zona de riesgo cada 2 horas.			
17. Aplica crema humectante para estimular la circulación e hidratación de la piel.			
18. Demuestra el baño al paciente encamado usando los materiales necesarios (agua y jabón neutro).			
19. Reconoce los tipos de alimentos recomendables para prevenir la aparición de Lesiones Por Lesión.			