

UNIVERSIDAD INTERAMERICANA PARA EL DESARROLLO



UNIVERSIDAD INTERAMERICANA

**FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
CARRERA PROFESIONAL DE ENFERMERIA**

**Nivel de conocimiento y prevención de úlceras por presión en pacientes
pronados en área de UCI COVID-19 Hospital Mongrut - Callao, 2021**

Tesis para optar el Título Profesional de Licenciadas en Enfermería

AUTORAS

Bailetty Gallegos, Elizabeth
Brañez Estrella, Amparo Soledad

ASESORA

Mg. Violeta, Flores Fernández

LIMA – PERÚ

2021

Dedicatoria

A nuestro Señor quien nos guía por el sendero del bienestar de nuestra formación académica y darnos la sabiduría necesaria para poder realizar y culminar con éxito nuestro estudio para obtener el título de la licenciatura profesional en enfermería.

Autoras

Agradecimiento

Agradecemos a nuestra alma mater por acogernos y brindarnos los conocimientos necesarios para ser excelentes profesionales de la salud; en especial a la Mg. Violeta Flores Fernández por su apoyo constante y perseverancia desinteresada.

Autoras

Índice general

	Pág.
Portada	I
Dedicatoria	II
Agradecimiento	III
Índice general	IV
Índice de tablas	VI
Índice de figuras	VII
Resumen	VIII
Abstract	IX
Introducción	1
Capítulo I. Planteamiento del problema	2
1.1. Descripción de la realidad problemática	2
1.2. Formulación de problema	4
1.2.1. Problema General	4
1.2.2. Problemas Específicos	4
1.3. Objetivo de la investigación	4
1.3.1. Objetivo General	4
1.3.2. Objetivos Específicos	4
1.4. Justificación	5
Capítulo II. Fundamentos teóricos	6
2.1. Antecedentes	6
2.2. Bases teóricas	10
2.3. Marco conceptual	27
2.4. Hipótesis	28
2.4.1. Hipótesis General	28
2.4.2. Hipótesis Específicas	28
2.5. Operacionalización de variables e indicadores	29

Capítulo III. Metodología	31
3.1. Tipo y nivel de investigación	31
3.2. Descripción del método y diseño	31
3.3. Población y muestra	31
3.4. Técnicas e instrumentos de recolección de datos	32
3.5. Técnicas de procesamiento y análisis de datos	32
Capítulo IV. Presentación y análisis de los resultados	33
4.1. Presentación de resultados	33
4.2. Prueba de hipótesis	40
4.3. Discusión de los resultados	43
Capítulo V. Conclusiones y recomendaciones	44
5.1. Conclusiones	44
5.2. Recomendaciones	45
Referencias Bibliográficas	46
Anexos	55
Anexo 1: Matriz de consistencia	56
Anexo 2: Instrumentos	57
Anexo 3: Data consolidado de resultados	64
Anexo 4: Cronograma del programa experimental	66
Anexo 5: testimonios fotográficos	67
Anexo 6: Juicios de expertos	70

Índice de tablas

	Pág.
Tabla 1 Datos generales de los pacientes pronados en área de UCI COVID-19 Hospital Mongrut – Callao, 2021	33
Tabla 2 Nivel de conocimiento de úlceras por presión en los profesionales de enfermería que atienden a pacientes pronados en área de UCI COVID-19 Hospital Mongrut – Callao, 2021	34
Tabla 3 Prevención de úlceras por presión en los profesionales de enfermería que atienden a pacientes pronados en área de UCI COVID-19 Hospital Mongrut – Callao, 2021	35
Tabla 4 Nivel de conocimiento y prevención de úlceras por presión en pacientes pronados en área de UCI COVID-19 Hospital Mongrut – Callao, 2021	36
Tabla 5 Nivel de conocimiento y prevención de úlceras por presión en la dimensión cuidados de la piel en pacientes pronados en área de UCI COVID-19 Hospital Mongrut – Callao, 2021	37
Tabla 6 Nivel de conocimiento y prevención de úlceras por presión en la dimensión movilización en pacientes pronados en área de UCI COVID-19 Hospital Mongrut – Callao, 2021	38
Tabla 7 Nivel de conocimiento y prevención de úlceras por presión en la dimensión higiene y confort en pacientes pronados en área de UCI COVID-19 Hospital Mongrut – Callao, 2021	39

Índice de figuras

		Pág.
Figura 1	Nivel de conocimiento de úlceras por presión en los profesionales de enfermería que atienden a pacientes pronados en área de UCI COVID-19 Hospital Mongrut – Callao, 2021	34
Figura 2	Prevención de úlceras por presión en los profesionales de enfermería que atienden a pacientes pronados en área de UCI COVID-19 Hospital Mongrut – Callao, 2021	35
Figura 3	Nivel de conocimiento y prevención de úlceras por presión en pacientes pronados en área de UCI COVID-19 Hospital Mongrut – Callao, 2021	36
Figura 4	Nivel de conocimiento y prevención de úlceras por presión en la dimensión cuidados de la piel en pacientes pronados en área de UCI COVID-19 Hospital Mongrut – Callao, 2021	37
Figura 5	Nivel de conocimiento y prevención de úlceras por presión en la dimensión movilización en pacientes pronados en área de UCI COVID-19 Hospital Mongrut – Callao, 2021	38
Figura 6	Nivel de conocimiento y prevención de úlceras por presión en la dimensión higiene y confort en pacientes pronados en área de UCI COVID-19 Hospital Mongrut – Callao, 2021	39

Resumen

Objetivo: Determinar la relación que existe entre el nivel de conocimiento y prevención de úlceras por presión en pacientes pronados en el área de UCI COVID-19. **Material y método:** El tipo de estudio fue cuantitativo, nivel descriptivo, método de investigación fue hipotético-deductivo, y diseño fue correlacional. La población estuvo conformada por 30 profesionales de enfermería que laboran en el área de UCI COVID-19 Hospital Mongrut – Callao. Las técnicas son la encuesta y la observación; y los instrumentos dos cuestionarios. **Resultados:** El nivel de conocimiento de úlceras por presión en los profesionales de enfermería que atienden a pacientes pronados, es de nivel medio 46.6%, nivel alto 26.7% y nivel bajo 26.7%. La prevención de úlceras por presión en los profesionales de enfermería que atienden a pacientes pronados, es regular 50%, buena 30% y mala 20%. Asimismo, se evidencia que los profesionales de enfermería cuando tienen nivel de conocimiento bajo presentan prevención mala 3.3%, cuando tienen nivel de conocimiento medio presentan prevención regular 16.6%, y cuando tienen nivel de conocimiento alto presentan prevención buena 10.1%. **Conclusiones:** Existe relación significativa entre el nivel de conocimiento y prevención de úlceras por presión en pacientes pronados en área de UCI COVID-19; con $Rho = 0.674$ y un $p\text{-valor} = 0.0138$.

Palabras clave: Nivel de conocimiento, prevención, úlceras por presión, pacientes pronados

Abstract

Objective: To determine the relationship between the level of knowledge and prevention of pressure ulcers in prone patients in the COVID-19 ICU area. **Material and method:** The type of study was quantitative, descriptive level, research method was hypothetical-deductive, and design was correlational. The population was made up of 30 nursing professionals who work in the ICU COVID-19 Hospital Mongrut - Callao area. The techniques are survey and observation; and the instruments two questionnaires. **Results:** The level of knowledge of pressure ulcers in nursing professionals who care for prone patients is of a medium level 46.6%, high level 26.7% and low level 26.7%. Pressure ulcer prevention in nursing professionals who care for prone patients is 50% regular, 30% good, and 20% poor. Likewise, it is evidenced that nursing professionals when they have a low level of knowledge present poor prevention 3.3%, when they have a medium level of knowledge they present regular prevention 16.6%, and when they have a high level of knowledge they present good prevention 10.1%. **Conclusions:** There is a significant relationship between the level of knowledge and prevention of pressure ulcers in pronated patients in the ICU COVID-19 area; with $Rho = 0.674$ and a $p\text{-value} = 0.0138$.

Key words: Level of knowledge, prevention, pressure ulcers, pronated patients

Introducción

La posición prona es una ocurrencia frecuente en las unidades de cuidados intensivos, el estudio pretende concientizar a los enfermeros en su nivel de conocimiento y prácticas de prevención de las úlceras por presión mediante la aplicación de cuidados de la piel, control de la humedad y manejo de presión para mejorar la seguridad y evitar complicaciones en pacientes críticos, en el contexto de la pandemia de COVID-19, la posición prona se ha utilizado con frecuencia para mejorar el pronóstico en pacientes con dificultad respiratoria; sin embargo, el uso de la posición de decúbito prono en pacientes con COVID-19 es un tratamiento seguro y factible, también en pacientes en estado comatoso, que podrían merecer más vigilancia y prevención activa por parte del profesional de enfermería de la unidad de cuidados intensivos.

El estudio titulado: “Nivel de conocimiento y prevención de úlceras por presión en pacientes pronados en área de UCI COVID-19 Hospital Mongrut – Callao, 2021”; cuyo objetivo fue determinar la relación que existe entre el nivel de conocimiento y prevención de úlceras por presión en pacientes pronados en el área de UCI COVID-19; teniendo como propósito los profesionales de enfermería deben tener las capacidades cognitivas para un adecuado manejo de los cuidados de enfermería en la prevención de las úlceras por presión en pacientes de COVID-19 en las unidades de cuidados intensivos (UCI); es decir, los enfermeros deben prevenir y tratar la aparición de las úlceras por presión (UPP), mantener la úlcera limpia y en equilibrio de humedad, prevenir el desarrollo de infecciones y mantener al paciente libre de dolor, muchos aspectos del manejo de las úlceras por presión son similares a la prevención (carga mecánica, superficies de apoyo y nutrición) en pacientes críticos.

Consta de Capítulo I: Planteamiento del problema, donde se abordan la descripción de la realidad problemática, formulación del problema, objetivos de la investigación y justificación; Capítulo II: Fundamentos teóricos, que detallan los antecedentes, bases teóricas, marco conceptual, hipótesis y operacionalización de variables e indicadores; Capítulo III: Metodología, que describen el tipo y nivel de investigación, descripción del método y diseño, población y muestra, técnicas e instrumentos de recolección de datos, técnicas de procedimiento y análisis de datos; Capítulo IV: Presentación y análisis de los resultados, en el cual señalan la presentación de resultados. prueba de hipótesis y discusión de los resultados; Capítulo V: Conclusiones y recomendaciones, que hacen referencia a las conclusiones, recomendaciones; y finalmente, referencias bibliográficas y anexos.

Capítulo I. Planteamiento del problema

1.1. Descripción de la realidad problemática

En el mundo, la enfermedad respiratoria por coronavirus 2019 (COVID-19), causada por el síndrome respiratorio agudo severo 2 (SARS-CoV-2), se inició en China en diciembre del año 2019 y rápidamente se convirtió en una pandemia mundial durante los primeros meses de 2020; aunque la mayoría de las personas infectadas no tienen síntomas leves, las personas mayores y las personas con enfermedades crónicas pueden ser consideradas como críticas y desarrollar neumonía viral aguda y síndrome de dificultad respiratoria aguda (SDRA), el 20% de los casos; que requieren ingreso en una unidad de cuidados intensivos (UCI). OMS (2020).

En Latinoamérica, la posición prona (PP), a pesar de sus enormes beneficios presenta complicaciones que incluyen extubación no planificada, eliminación de vías centrales o arteriales, broncoaspiración, desaturación transitoria, hipotensión, edema facial, abrasiones corneales, lesión del plexo braquial y úlceras por presión; entre ellos, las úlceras por presión son las más frecuentes, causando daños localizados en la piel y los tejidos blandos subyacentes, generalmente sobre una prominencia ósea o en relación con un dispositivo, su presencia después de la posición prona es común, con frecuencia dependerá de la gravedad de pacientes afectados con COVID-19; por ello, dependerá la condición clínica del paciente. OPS (2020).

En el Perú, la enfermedad provocada por el nuevo coronavirus COVID-19, es una enfermedad que afecta al tracto respiratorio, en la que el virus es sumamente infeccioso y genera variadas condiciones clínicas, así como diferentes síntomas en el individuo afectado, se sabe que la mayoría de las personas infectadas tendrán la forma más leve de la enfermedad; sin embargo, el 14% de pacientes puede desarrollar su forma crítica, requiriendo oxigenoterapia, y al menos el 5% progresará a una neumonía más severa; este grupo necesita tratamiento en la unidad de cuidados intensivos (UCI), utilizando frecuentemente ventilación no invasiva (VNI) e intubación con el consiguiente apoyo en ventilación mecánica en las unidades de cuidados intensivos (UCI). MINSA (2020).

El nivel de conocimiento y las prácticas de los profesionales de enfermería también se reconocen como los factores extrínsecos para la formación de las úlceras por presión, son un problema de seguridad del paciente que se puede prevenir en gran medida si se implementan las intervenciones adecuadas tempranas y se consideran indicadores para medir la calidad de la atención de enfermería y la seguridad

del paciente en el ámbito de la atención de la salud; sin embargo, las úlceras por presión siguen siendo un problema grave y potencialmente mortal, mostró que más de 2.5 millones de pacientes desarrollan úlceras por presión (UPP) cada año y 60,000 mueren debido a complicaciones por úlceras por presión (UPP) cada año cuando no se maneja adecuadamente. Triviño (2019).

El decúbito prono es utilizado para tratar la lesión pulmonar asociada al ventilador y promover la oxigenación en el síndrome de dificultad respiratoria aguda grave (SDRA), por la pandemia de COVID-19; asimismo, la práctica de cuidados intensivos recomiendan la posición en decúbito prono para los pacientes adultos con síndrome de dificultad respiratoria aguda (SDRA) relacionado con una infección grave por COVID-19, donde las complicaciones asociadas con la posición de decúbito prono en cuidados intensivos tienen el potencial de causar morbilidad al paciente; es decir, incluyen el desarrollo de úlceras por presión en la frente, pecho, pelvis, mentón, hombros, genitales, cresta ilíaca y rodillas; también pueden ocurrir daños oculares y problemas musculoesqueléticos, estas complicaciones se pueden evitar con intervenciones adecuadas. González (2020).

La oxigenación es significativamente más beneficiosa en decúbito prono que en supino; además, la posición prono previene lesiones pulmonares causadas por ventiladores, en posición supina, el corazón y partes adyacentes probablemente comprimen las partes centrales posteriores del pulmón; en posición prono, las partes anteriores centrales están comprimidas; como resultado el aumento del gasto cardíaco y mejora la respiración pulmonar; la posición prono, al reducir la expansión alveolar ventral y colapso alveolar dorsal, el resultado es una ventilación homogénea, reducción de la diferencia entre las presiones transpulmonares dorsal y ventral, reducción de la compresión pulmonar y mejora de perfusión. Rodríguez (2021).

En el área de UCI COVID-19 en un Hospital Mongrut - Callao; los pacientes son más vulnerables a neumonía, daño cardíaco, sepsis, daño renal y trastornos neurológicos; asimismo, presentan úlceras por presión resultado de la destrucción cutánea y por consiguiente necrosis del tejido subyacente, grasa y músculo, producidas por diversos factores como la humedad, desnutrición, obesidad, presencia de enfermedades subyacentes, temperatura corporal elevada, infección y circulación periférica deficiente, siendo un indicador importante de la calidad de atención que se les brinda a los pacientes hospitalizados; por esta razón, los profesionales de enfermería tienen una importancia vital, ya que son los encargados de establecer un plan de cuidados para prevenir su aparición, siendo las zonas con mayor afectación son en la frente, pecho, pelvis, mentón, hombros, genitales, cresta ilíaca y rodillas.

1.2. Formulación de problema

1.2.1. Problema General

¿Cuál es la relación que existe entre el nivel de conocimiento y prevención de úlceras por presión en pacientes pronados en el área de UCI COVID- 19?

1.2.2. Problemas Específicos

¿Cuál es la relación que existe entre el nivel de conocimiento y prevención de úlceras por presión en la dimensión cuidados de la piel en pacientes pronados en el área de UCI COVID-19?

¿Cuál es la relación que existe entre el nivel de conocimiento y prevención de úlceras por presión en la dimensión movilización en pacientes pronados en el área de UCI COVID-19?

¿Cuál es la relación que existe entre el nivel de conocimiento y prevención de úlceras por presión en la dimensión manejo de presión en pacientes pronados en el área de UCI COVID-19?

1.3. Objetivo de la investigación

1.3.1. Objetivo General

Determinar la relación que existe entre el nivel de conocimiento y prevención de úlceras por presión en pacientes pronados en el área de UCI COVID-19.

1.3.2. Objetivos Específicos

Identificar la relación que existe entre el nivel de conocimiento y prevención de úlceras por presión en la dimensión cuidados de la piel en pacientes pronados en el área de UCI COVID-19.

Identificar la relación que existe entre el nivel de conocimiento y prevención de úlceras por presión en la dimensión movilización en pacientes pronados en el área de UCI COVID-19.

Identificar la relación que existe entre el nivel de conocimiento y prevención de úlceras por presión en la dimensión manejo de presión en pacientes pronados en el área de UCI COVID-19.

1.4. Justificación

La posición prona es una ocurrencia frecuente en las unidades de cuidados intensivos, el estudio pretende concientizar a los enfermeros en su nivel de conocimiento y prácticas de prevención de las úlceras por presión mediante la aplicación de cuidados de la piel, control de la humedad y manejo de presión para mejorar la seguridad y evitar complicaciones en pacientes críticos, en el contexto de la pandemia de COVID-19, la posición prona se ha utilizado con frecuencia para mejorar el pronóstico en pacientes con dificultad respiratoria; sin embargo, el uso de la posición de decúbito prono en pacientes con COVID-19 es un tratamiento seguro y factible, también en pacientes en estado comatoso, que podrían merecer más vigilancia y prevención activa por parte del profesional de enfermería de la unidad de cuidados intensivos.

Relevancia teórica: El presente estudio profundizará el aporte científico sobre el nivel de conocimientos y prevención de las úlceras por presión en pacientes pronados con la enfermedad del COVID-19 en las unidades de cuidados intensivos; mediante el enfoque de la Teoría de Enfermería de Kristen Swanson que se basa en la idea de que el hecho de que las enfermeras demuestren que se preocupan por los pacientes es tan importante para el bienestar del paciente como las actividades clínicas realizadas; considera y cuida a la persona en su totalidad y es la base para una mejor curación y un mejor cuidado de las úlceras por presión (UPP).

Relevancia práctica: Los profesionales de enfermería deben tener las capacidades cognitivas para un adecuado manejo de los cuidados de enfermería en la prevención de las úlceras por presión en pacientes de COVID-19 en las unidades de cuidados intensivos (UCI); es decir, los enfermeros deben prevenir y tratar la aparición de las úlceras por presión (UPP), mantener la úlcera limpia y en equilibrio de humedad, prevenir el desarrollo de infecciones y mantener al paciente libre de dolor, muchos aspectos del manejo de las úlceras por presión son similares a la prevención (carga mecánica, superficies de apoyo y nutrición) en pacientes críticos.

Relevancia social: Las enfermeras y los enfermeros deben contar con habilidades y destrezas, así como conocimientos científicos para ser aplicados en la práctica diaria durante la atención de pacientes afectados con COVID-19 durante su estancia hospitalaria en la unidad de cuidados intensivo (UCI), brindando cuidados de calidad a la población en estado crítico para ser reconocidos como un profesional calificado que logre minimizar o prevenir las úlceras por presión, logrando así ser reconocido como una institución de salud de prestigio y con menor incidencia de úlceras por presión (UPP).

Capítulo II. Marco Teórico

2.1. Antecedentes

Cortés O, et al, (2021), en Bogotá: Colombia, realizaron una investigación titulada “Frecuencia de reposicionamiento para la prevención de úlceras por presión en pacientes Covid-19 hospitalizados en UCI”. El objetivo de determinar la frecuencia de reposicionamiento para la prevención de úlceras por presión (UPP) en pacientes hospitalizados en la unidad de cuidados intensivos (UCI). La metodología fue retrospectiva y de revisión sistemática; la muestra de 22 artículos, cuya técnica fue la revisión sistemática y los instrumentos los artículos científicos. Los resultados representando el grupo de control 7.5% que recibieron atención preventiva, siendo la tasa de incidencia más alta y aceptable, asimismo la frecuencia de reposicionamiento fue del 23%, para la hipótesis del estudio se calculó un 50%. Las conclusiones fueron los avances afectarán enormemente la atención directa del paciente y la mejora de las guías de atención preventiva.

Team V, et al (2021), en Melbourne: Australia, realizaron una investigación titulada: “Prevención de úlceras por presión en pacientes COVID-19 con Síndrome de Dificultad Respiratoria Aguda”. El objetivo fue determinar la prevención de úlceras por presión (UPP) en pacientes COVID-19 con el Síndrome de Dificultad Respiratoria Aguda (SDRA). La metodología fue retrospectiva y de revisión sistemática; se aplicó como técnica la revisión sistemática y los instrumentos los artículos científicos. Los resultados fueron que antes de colocar a los pacientes en decúbito prono, las principales observaciones fueron realizar una evaluación de la piel, usar dispositivos de redistribución de presión, seleccionar un colchón apropiado, asegurar el dispositivo de sujeción del tubo endotraqueal que se asegure con cintas adhesivas, uso de película líquida que forme vendaje protector y el reposicionamiento entre una o dos horas. Se concluye que una vez que el paciente este en posición decúbito prono, se pudo encontrar que se utiliza la posición del nadador, reposicionar al paciente cada 2 horas, el mantenimiento de la piel limpia y seca como factor preventor.

Zhang Y, et al (2021), en Lanzhou: China, realizaron una investigación titulada: “Conocimiento, actitud y práctica de las enfermeras en unidad de cuidados intensivos (UCI) en la prevención de lesiones por presión de los pacientes en unidad de cuidados intensivos UCI Covid-19: un estudio transversal en China occidental”. El objetivo fue determinar el nivel y el factor de conocimientos, actitudes y prácticas de la unidad de cuidados intensivos (UCI) sobre la prevención de úlceras por presión en pacientes. La

metodología fue de tipo descriptivo, retrospectivo, cuantitativo, transversal y diseño correlacional; la población de 1002 enfermeros, la técnica fue la encuesta y como instrumento un cuestionario. Los resultados fueron que las puntuaciones de CAP, conocimientos, actitudes y prácticas generales fueron 79.2%, 73,8%, 91.7% respectivamente, siendo uno de los dispositivos que previene las úlceras por presión (UPP) el desplazamiento periódico de los pacientes, habiendo una relación positiva y significativa entre variables. Las conclusiones fueron que las úlceras por presión (UPP) es prevenible y común, siendo un problema importante en el departamento de la unidad de cuidados intensivos (UCI) principalmente en el tratamiento de los pacientes entubados, las puntuaciones de conocimientos, actitudes y de la práctica de prevención lo demuestra, el mayor logro preventivo es el reposicionamiento, limpieza y secado de la piel.

Ibarra G, et al (2021), en Madrid: España, realizaron una investigación titulada: "Úlceras Por Presión de posiciones propensas, en la Pandemia Covid-19: la experiencia de Madrid". El objetivo es describir la prevalencia y características de las úlceras por presión decúbito prono y analizar los factores de riesgo. La metodología fue de tipo descriptivo, retrospectivo, cuantitativo, corte transversal y diseño correlacional; la población 74 pacientes, cuya técnica fue la encuesta e instrumento un cuestionario. Los resultados fueron que de un total de 136 úlceras por presión decúbito prono (UPPDP), la cara era la región más afectada 69%, el estadio II fue el más frecuente, la principal característica asociada a riesgo de las úlceras por presión decúbito prono (UPPDP) fue el número total de días en pronación, entre las complicaciones esta las hemorragias 5%. Las conclusiones fueron que las úlceras por presión decúbito prono (UPPDP) se relacionan con características de la maniobra, nutrición previa, implementación de protocolos de posicionamiento mejorados, mejorando los resultados en el cuidado del paciente.

Shearer S, et al (2021), en Washington: Estados Unidos, realizaron una investigación titulada: "Lesiones de presión facial de posicionamiento propenso en la era pandémica del Covid-19". El objetivo fue determinar la incidencia de lesiones por presión facial asociadas con el posicionamiento prono para pacientes con Covid-19. La metodología fue de tipo descriptivo, retrospectivo, cuantitativo, de corte transversal y de diseño correlacional; la población de 263 pacientes, como técnica la encuesta e instrumento un cuestionario. Los resultados fueron que en general, 143 pacientes con Covid-19 positivos requirieron pronación mientras estaban intubados con la duración promedio de pronación de 5,15 días, de los pronosticados el 47,6% desarrollaron una UPP facial, el sitio más común involucrado fue la mejilla 84% seguido de orejas 50%, duración promedio de pronación 6,79 días $p < 0,001$). Las conclusiones fueron que las úlceras por presión (UPP) facial ocurren con una alta incidencia en pacientes con Covid-19 en la hospitalización en la unidad de cuidados intensivos (UCI) que se sometieron a decúbito prono, una mayor

duración de la pronación parece conferir en un mayor riesgo de desarrollar esta clase de lesiones por presión.

Yu J, et al (2021), en Jiangu: China, realizaron una investigación titulada: “El Covid-19 y las Ulceras Por Presión relacionadas en pacientes y como el personal de enfermería: Una revisión sistemática”. El objetivo fue determinar cómo las úlceras por presión (UPP) causadas por Covid-19 aparecen y cuál es la respuesta de las medidas preventivas y tratamientos. La metodología fue de tipo retrospectivo y de revisión sistemática; muestra 16 artículos, 7696 participantes en 7 países, se aplicó como técnica la revisión sistemática y los instrumentos los artículos científicos. Los resultados todos los estudios fueron publicados el 2020, habiendo dos tipos principales de las úlceras por presión (UPP) causadas por el Covid-19, las úlceras por presión (UPP) provocados por los equipos médicos como la entubación, y las úlceras por presión (UPP) causadas por una posición prona prolongada en el proceso de terapia. Las conclusiones fueron que los estudios mostraron que el uso de equipamiento conectado en los pacientes que reciben ventilación mecánica (VM) prolongada fue el factor en adquirir úlceras por presión (UPP), el tiempo y la posición en decúbito prono a largo plazo con ventilación mecánica causo tales lesiones degenerativas.

Capasso V, et al (2021), en Boston: Estados Unidos, realizaron una investigación titulada: “Desarrollo de Úlceras Por Presión, mitigación y los resultados de los pacientes con Síndrome de Dificultad Respiratoria Aguda”. El objetivo fue describir tendencias y factores de riesgo de úlceras por presión (UPP) en pacientes adultos en la unidad de cuidados intensivos (UCI) colocados en posición decúbito prono para aliviar los síntomas de Síndrome de Dificultad Respiratoria Aguda (SDRA) inducidos por el Covid-19. La metodología fue de tipo descriptivo, retrospectivo, cuantitativo, de corte transversal y de diseño correlacional; población 147 pacientes, como técnica la encuesta e instrumento un cuestionario. Los resultados fueron que los factores de riesgo de úlceras por presión (UPP) incluyeron que la mayoría de los pacientes fueron del sexo masculino, con un índice de masa corporal (IMC) alto ($> 40 \text{ kg/m}^2$), y tratamiento con vasopresores en dosis bajas, máximo duración en la sesión en decúbito prono fue un factor de riesgo significativo para las úlceras por presión (UPP) 71%, mortalidad 34%. Las conclusiones fueron que el reposicionamiento frecuente de la posición de prono decúbito puede reducir significativamente el número de factores de riesgo.

Chand S, et al (2021), en Boston: Estados Unidos, realizaron una investigación titulada: “Úlceras Por Presión Purpúricas asociadas a una serie de casos de pacientes Covid-19”. El objetivo fue determinar la asociación de las úlceras por presión purpúricas en los casos que se asociaron a internamiento por

Síndrome de Dificultad Respiratoria Aguda Covid-19 en los pacientes atendidos en hospitalización en la unidad de cuidados intensivos (UCI). La metodología fue de tipo descriptivo, retrospectivo, cuantitativo, y de corte transversal; la población constituida por 11 pacientes, como técnica se usó la encuesta e instrumento un cuestionario. Los resultados fueron que los pacientes presentaron obesidad 72.7%, infección urinaria 36.4% e incontinencia fecal 27.3% y diabetes 27.3%, la duración media de hospitalización 44.7 días, todos los pacientes estaban críticamente enfermos y admitidos en la unidad de cuidados intensivos y hubo muertes con 27.3% por COVID-19, la falta de movilidad fue la causa de las úlceras por presión, siendo el 90.9% que desarrollo Síndrome de Dificultad Respiratoria Aguda. Las conclusiones fueron que el reposicionamiento estándar estaba limitado por el estado respiratorio de los pacientes, que los enfermeros pudieron mitigar parcialmente las úlceras por presión controlando la movilización y el posicionamiento cada hora.

Oliveira A, et al (2020), en São Paulo: Brasil, realizaron una investigación titulada: "Reflexiones sobre las recomendaciones para la prevención de lesiones por presión durante la pandemia de COVID-19". El objetivo fue reflexionar sobre las recomendaciones específicas para la prevención de las úlceras por presión (UPP) en pacientes afectados por Covid-19. La metodología fue de tipo retrospectivo y de revisión sistemática, la técnica la revisión sistemática y los instrumentos los artículos científicos. Los resultados fueron que se encontraron factores de riesgo específicos para el desarrollo de úlceras por presión (UPP) en pacientes Covid-19; recomendaciones internacionales sobre las úlceras por presión (UPP) en pacientes Covid-19 y desafíos para implementar recomendaciones para prevenir las úlceras por presión (UPP) ante la pandemia en el escenario brasileño. Las conclusiones fueron que es fundamental que enfermería sea capaz de implementar intervenciones avanzadas, con el fin de mitigar los factores intrínsecos y extrínsecos de riesgos de úlceras por presión en sus pacientes, sin embargo, es fundamental reconocer las úlceras por presión potencialmente prevenibles, diferenciarlas de las inevitables, y realizar un diagnóstico precoz.

Moore Z, et al (2020), en Dublín: Irlanda, realizaron una investigación titulada: "Prevención de las úlceras por presión entre los individuos atendidos por la posición prona: Lecciones para la emergencia Covid-19". El objetivo fue prevenir la aparición de las úlceras por presión (UPP) en los pacientes que padecen la infección por Covid-19. La metodología fue de tipo retrospectivo y de revisión sistemática, se aplicó como técnica la revisión sistemática y los instrumentos los artículos científicos; la población fue de 8 artículos científicos. Los resultados fueron que la evaluación de la piel debe realizarse antes y después de posicionar al paciente de nuevo en la posición supina, aunque es esencial mantener la piel limpia e hidratada, usando limpiadores equilibrados de pH. Las conclusiones fueron que dada la importancia de la

prevención de úlceras por presión (UPP) se debe adoptar estrategias de prevención focalizada, incluida la piel, evaluación y atención, la redistribución de la prono, e incorporar apósitos para que la prevención pueda contribuir a una reducción en la incidencia y en la prevalencia de estas lesiones en gran parte prevenibles.

2.2. Bases teóricas

ULCERAS POR PRESIÓN

Las úlceras por presión (UPP) son lesiones cutáneas que pueden crearse en varias regiones del cuerpo debido a una presión o fricción prolongada, esta presión puede provocar una menor circulación sanguínea en el área específica donde tiene el problema y, por lo tanto, necrosis tisular. Otros nombres para las úlceras por presión son por presión o úlceras por decúbito, una úlcera por presión (UPP) se localiza con una lesión en la piel y / o el tejido subyacente, generalmente en una posición o proyección ósea, como resultado de la presión o la tensión en combinación con el cizallamiento, así como de una serie de componentes o factores confusos también están asociados con las úlceras por presión (UPP), cuya importancia aún no se ha determinado. Palacios y Villegas; (2021).

Se trata de heridas crónicas provocadas por la presión desde el exterior de la piel, las úlceras de pierna, por otro lado, son las más afectadas por problemas circulatorios venosos y arteriales. En todas estas heridas, el autocuidado local es muy similar, las úlceras por presión (UPP) ocurren especialmente en pacientes postrados en cama que tienen que permanecer acostados durante períodos de tiempo muy prolongados y no pueden darse la vuelta en la cama. La circulación sanguínea defectuosa en los tejidos es crucial para el nacimiento y, en ese sentido, su agravamiento dependerá de cuánto tiempo está expuesto a esa presión. Rigo, (2021).

Los pacientes tratados en las unidades de cuidados intensivos (UCI) también son propensos a las úlceras de decúbito, por lo tanto, aquellos con enfermedades graves, los ancianos y aquellos con lesiones de la médula espinal tienen un riesgo particularmente alto. Lo cierto es que casi en su totalidad de pacientes que no pueden moverse y que reciben tratamiento o atención a largo plazo tienen úlceras por presión (UPP). Una de las principales causas ocurre cuando en un área determinada de la piel donde el hueso hace presión en la piel y evita que la circulación sanguínea irrigue de manera continua e ininterrumpida los tejidos normalmente. Sullon (2021).

Su aparición se puede presentar con mayor frecuencia en las caderas, la espalda baja, las nalgas o los talones, por lo general, se necesitarán varios días recostado para desarrollar una úlcera por presión (UPP), pero a veces puede ocurrir en unas pocas horas para los enfermos más graves y que presenten casi nula o nula movilidad. Lo primero que se logra apreciar es que la piel en el punto de la presión se ve enrojecido, luego los tejidos se hinchan y finalmente la piel se rompe o se crean grietas en donde se podrían presentar de sangrados ligeros a profusos. Las úlceras por presión (UPP) suele ser en algunos casos doloroso y en otros es como el dolor que se experimenta al tener una herida abierta, a medida que avanza, la erupción cutánea se convierte en una herida más profunda en forma de cráter que al pasar el tiempo su agravamiento se acelerará. Chacón (2019).

Es difícil de tratar una vez que ha entrado en un cuadro mucho más avanzado, que todavía suele ir acompañada de una infección bacteriana, si no se trata, las infecciones de la herida pueden provocar sepsis, la forma temprana de úlcera por presión en su posición típica en el talón son un enrojecimiento negruzco. Una ampolla con sangre es un signo de daño en la piel, y la herida se profundiza insidiosamente y se vuelve crónica de manera rápida a menos que se reduzca la presión inmediatamente su progresión podría expandirse. Incluso antes de las ampollas, la piel comienza a enrojecerse y se vuelve sensible al contacto, en tal sentido los colchones especiales modernos previenen eficazmente estas úlceras por presión (UPP). Blanco (2017).

Las úlceras por presión (UPP) a menudo se pueden evitar llevando a cabo medidas preventivas como son las evaluaciones de riesgo, una vez que se ha desarrollado una úlcera por presión (UPP), es importante desarrollar un plan de tratamiento coordinado para asegurar la curación y minimizar los posibles factores adversos. Las condiciones previas básicas para la cicatrización de heridas son una curación de la herida limpia, una circulación sanguínea funcional y sin interrupciones y una nutrición adecuada en términos de nutrientes y energía, así como un suministro adecuado de líquidos. La ingesta adecuada de líquidos en particular puede ser un desafío, especialmente en los ancianos, ya que estos pacientes suelen consumir escasos niveles de líquido. Gamarra y Rafael (2021).

Clasificación de las Úlceras Por Presión

Las úlceras por presión se clasifican en cuatro categorías principales según la profundidad de la lesión de los tejidos hasta cuando se extienden estas lesiones. Una úlcera por presión es una lesión local

de la piel o tejido subyacente, por lo general, se encuentra en las protuberancias de óseas y están clasificados sus grados de la siguiente manera. MINSA (2021):

Grado I: Es el enrojecimiento sin blanquear de la piel intacta con enrojecimiento decolorados en la zona, sin embargo, es posible que la piel rojiza pigmentada no muestre un blanqueamiento visible, el color del sitio de la lesión puede diferir del área circundante o que la rodea, generalmente en donde hay protuberancias o donde se sitúan los huesos salientes. El área puede ser dolorosa, firme, blanda o más caliente que el tejido que le rodea, las úlceras por presión de grado I pueden ser difíciles de detectar en pacientes con piel oscura, el enrojecimiento sin blanquear puede ser un signo del riesgo de UPP de un paciente. Godoy y Huamani (2017).

Grado II: El daño cutáneo aun es superficial en la dermis, como una herida superficial abierta con un lecho de la herida rojo o rosado, no existe cobertura en la herida, también puede aparecer que la piel este intacto o rota, como si fuera una vesícula llena de líquido tisular (líquido situado alrededor de las células). Suele visualizarse una herida superficial brillante o seca sin cobertura ni presencia de hematomas, puede haber dermatitis, el hematoma es un signo de posible daño a tejidos más profundos, daño parcial podría aparecer. Rodríguez, et al. (2017).

Grado III: Daño a toda la piel afectada, este es un daño tisular que impregna toda la piel, la grasa subcutánea puede ser visible, pero los huesos, tendones y músculos no están expuestos aún. Puede producirse cobertura, pero no se puede evitar la detección de la profundidad de la herida que puede tener áreas similares a bolsas y presencia de cavitaciones (formaciones repentinas de burbujas de vapor). La profundidad de una UPP de grado III varía según la ubicación anatómica de la herida, en la nariz, en el lóbulo de la oreja, huesos occipitales y espinales, en los tejidos subcutáneos (adiposo), entre otros. Machaín (2021).

Por ello las úlceras por presión (UPP) de grado III pueden ser bajas en estas áreas, por otro lado, las áreas con un contenido de grasa considerable pueden desarrollar úlceras por presión (UPP) de grado III significativamente profundas, donde el hueso o tendón no es visible ni palpable directamente.

Grado IV: El daño es visible a todo el grosor de la piel y tejido subcutáneo implica daño a toda la piel y al tejido subcutáneo, dejando al descubierto hueso, tendón o músculo. En la cobertura puede ocurrir necrosis tisular, la herida a menudo tiene manchas y cavidades similares a bolsas, la profundidad de las úlceras por presión (UPP) de este grado varía según su ubicación anatómica. No hay tejido subcutáneo (adiposo) en la parte posterior de la nariz, lóbulo de la oreja, el occipucio (parte posterior de la cabeza) y los huesos de la columna, por lo que las heridas en estas áreas pueden ser superficiales. Las lesiones

pueden extenderse a los músculos y/o tejidos de soporte (por ejemplo, fascia, tendón o cápsula articular), en cuyo caso también son posibles la osteomielitis (infección del hueso) y la osteítis (deformación del hueso). El hueso o músculos están expuestos y es visible o palpable directamente. Cano y Phuño (2019).

Sin clasificar: Puede que su profundidad sea desconocida, daño a través del tejido de la piel donde la profundidad real de la herida es completamente desconocida y difícil de clasificar su origen pueden presentar en su área de afectación una coloración (amarillo, ámbar, gris, verde o marrón) con tejido o necrosis tisular en la base de la herida. La profundidad real de la herida no se puede determinar hasta que se haya eliminado suficientemente la cobertura de la herida o el tejido necrótico y la base de la herida esté expuesta. Puente (2017).

Es una úlcera por presión (UPP) de grado III o IV, pero que es difícil de clasificar, la necrosis estable (seca, pegada, intacta, sin enrojecimiento ni fluctuación) en los talones actúa como una protección natural (biológica) para el cuerpo y no debe eliminarse. En el caso sea establecido por el médico tratante de que represente un peligro para el paciente por sospecha de daño de tejido con una profundidad desconocida, ya sea decoloración local púrpura o marrón rojiza de la piel o una ampolla que esté lleno de sangre debido a daño a la presión de los tejidos.

Úlceras Por Presión en pacientes COVID-19

Los pacientes críticos con Covid-19 con síndrome de dificultad respiratoria aguda (SDRA) a menudo requieren intubación endotraqueal oral o traqueotomía, por tal motivo quedarse en cama es una prioridad en estos pacientes, a su vez, aumenta el riesgo de presentar úlceras por presión. En algunos casos, las heridas aparecen muy rápidamente, entre la primera hora y las 4 horas, estos pacientes son seguidos en la unidad de cuidados intensivos (UCI) en la mayoría de ellos son tratados con sistemas de ventilación no invasivos (máscara de oxígeno normal, aumento de la saturación de oxígeno en decúbito prono, máscara de reserva y máscara de flujo alto de oxígeno); siendo la intubación endotraqueal necesaria y el desarrollo de úlceras por presión aumenta cuando hay alguna interrupción en el seguimiento en la unidad de cuidados intensivos (UCI) en los pacientes entubados. Hernández (2021).

Es esa falta de monitorización en donde se presentan estas lesiones con mucha mayor rapidez, como falta de cuidados de enfermería, falta de higiene, falta de nutrición, progresión de las comorbilidades y la presencia de una edad avanzada. La presencia de estas lesiones se acelera cuando los pacientes presentan comorbilidades, o cuando tienen un estado de salud muy debilitado, no existe deferencia las

úlceras de presión (UPP) suelen ser causadas por la exposición de los tejidos blandos sobre las prominencias óseas del cuerpo a la presión que mantiene el cuerpo inmóvil, dado su condición de Síndrome de Dificultad Respiratoria Aguda (SDRA) adoptan la posición de pronación decúbito. Patiño, et al; (2020).

Las úlceras se desarrollan principalmente en la región sacra y el talón, en los pacientes Covid-19 con úlceras por presión (UPP) la mayoría se encuentran en la región sacra, talones, regiones trocánteres (área entre la cabeza del fémur y el coxis), región escapular (zona superior izquierda o derecha de la espalda), orejas, región occipital y otras áreas. Debido al colapso de pacientes en esta área en plena primera y segunda oleada de la pandemia, ha causado que no se haya realizado un seguimiento exhaustivo de algunos pacientes, en estas condiciones que se ha presentado lesiones prematuras, si bien es difícil que no aparezcan en pacientes en condición motora inoperante, su aparición puede retrasarse haciendo un seguimiento exhaustivo. AIACH (2020).

En la actualidad no existe un método muy eficaz en el tratamiento de las úlceras por presión, el paso principal del tratamiento es el alivio de la presión, los tejidos necróticos actúan como una barrera que evita la contracción y la epitelización (formación de una nueva dermis) de la herida. Las úlceras por presión (UPP) también crean un foco de infección si existe un tejido necrótico, el desbridamiento (retiro del tejido muerto) puede realizarse de forma quirúrgica, mecánica, osmótica, química, autolítica o enzimática. Sin embargo, el método más eficaz y que es utilizado frecuentemente es el quirúrgico, no obstante, la vaporización con láser de dióxido de carbono tiene mucho éxito en tejidos blandos como en zonas óseas. Torra (2020).

Los apósitos de húmedo a seco son útiles como técnica muy eficaz en el desbridamiento de los fragmentos necróticos restantes, cabe mencionar que hay factores que aumentan la formación de úlceras por presión, como la exposición de los tejidos a una presión prolongada, exposición al cizallamiento (roces entre superficies con la piel de manera continua), desgarro y humedad. Una presión constante de 70 mmHg aplicada a un tejido continuamente durante 2 horas provoca cambios en la piel, por otro lado, se produce un cambio tisular mínimo si se utiliza una presión superior a 240 mmHg. Para prevenir las úlceras en las zonas expuestas a presión en pacientes inmóviles en las unidades de cuidados intensivos (UCI), se requiere un cambio de posición cada 2 horas, e incluso en los pacientes entubados con riesgo de úlceras por presión (UPP). Jaén (2021).

Por tal motivo el reposicionamiento de los pacientes por parte de los enfermeros se debe convertir en una rutina cada dos horas para prevenir las úlceras por presión (UPP), y en los casos en la cual el

paciente presente riesgos debido a comorbilidades o enfermedades preexistentes el reposicionamiento debe ser de 1 hora. Al mismo tiempo, la atención de su limpieza dérmica en los pacientes mientras se coloca y cambia la sábana es fundamental, cambiar la sábana con frecuencia cuando sea necesario para mantener a los pacientes frescos y las camas secas también previenen las úlceras por presión (UPP). De esta manera estas lesiones son menos frecuentes, sin duda, el valor del trabajo enfermero y sus cuidados es de suma importancia. GNEAUPP y ELCOS (2021).

NIVEL DE CONOCIMIENTO DE ÚLCERAS POR PRESIÓN

El conocimiento es todo lo que la persona de forma consciente e intencional aprende por medio de su percepción cognitiva, las ideas, hechos, acontecimientos, que se dan por la experiencia vivida o por la información recibida, o también por medio de su preparación universitaria o capacitaciones en el caso de los licenciados enfermeros acerca de las úlceras por presión en los pacientes Covid-19 pronados.

Dimensión estado general del paciente

El profesional de enfermería debe tener el conocimiento adecuado para poder determinar la presencia de las úlceras por presión (UPP), así como también tener la capacidad de poder diferenciar cuales son los principales factores de riesgo que podrían propiciar la aparición de una úlcera por presión (UPP). En la mayoría de los pacientes que ingresan a la unidad de cuidados intensivos (UCI) suelen ser inducidos a coma, para poder facilitar la realización de la instalación del tubo de mayo en donde se podrá colocar y fijar la entubación endotraqueal, sin embargo, algunos pacientes pueden tener cierto grado de consciencia en determinados momentos, según sea la gravedad de la infección por Covid-19. Dado el delicado estado de salud del paciente es importante que el enfermero sepa diferenciar cual es el diagnóstico que sea el indicador de la aparición de una úlcera por presión (UPP). López (2020).

Un equivocado diagnóstico de enfermería puede favorecer la aparición de las úlceras por presión (UPP), el tener obesidad mórbida, una mala circulación sanguínea, un mal estado nutricional, etc., pueden contribuir en su aparición, por tal motivo se debe prestar mucha atención en los factores adversos que puede presentar el paciente. Un aspecto a resaltar será en que el enfermero sepa diferenciar la principal relevancia en el tratamiento entre ellos están las comorbilidades que pueden ser como la diabetes u otras enfermedades preexistentes. AstraZeneca, SEDISA (2020).

Dimensión estado de la piel

En el caso se esté ante una posible úlceras por presión (UPP) se debe tener en cuenta el estadio de la misma, por estar en la unidades de cuidados intensivos (UCI) lo más seguro es que se encuentre en su etapa inicial, pues es inevitable su aparición en pacientes que están en pronación decúbito, sin embargo, un mal seguimiento debido al alta confluencia de pacientes debido a las 2 olas de la pandemia, en especial la primera ola en donde los servicios de la unidades de cuidados intensivos (UCI) colapsaron en su totalidad. El colapso de las unidades de cuidados intensivos (UCI) ha descuidado el monitoreo de algunos pacientes entubados y han apresurado la presencia de las úlceras por presión en diferentes zonas del cuerpo, y justamente con esto los parámetros deben estar claros en su identificación como la sudoración excesiva, entre otros. Mayo Clinic (2020).

Se debe tener en cuenta las zonas más riesgosas en donde puede aparecer las úlceras por presión (UPP) como son los pies, las rodillas, genitales, codos, mentón, mejillas, nariz, clavícula, senos y el hueso pélvico, estas son las zonas en la cual el enfermero debe realizar un especial seguimiento e inspeccionarlo detalladamente, en tal sentido la aplicación del reposicionamiento se hace fundamental y de esta manera retrasar su aparición. Sin dudas debe ser consciente el enfermero de las etapas o grados de afectación y que partes de los tejidos son afectados según su grado, esto servirá para diferenciar los estadios y como deben ser abordados, así como de la aplicación del tratamiento oportuno con apósitos. Así como la aparición de los eritemas cutáneos que suelen aparecer en el estadio I, si el profesional de enfermería es incapaz de diferenciar esta condición debe pedir consulta a sus colegas que forman parte del equipo. Adum (2020).

Dimensión estado de movilidad

Sin lugar a duda estos pacientes están con su capacidad motora totalmente bloqueada por su condición, una buena práctica de enfermería sería vigilar el tiempo de posicionamiento del paciente y según sea las condiciones de salud del paciente se determinará el periodo de tiempo que debe existir entre cada una de sus reposicionamientos en la cama. Esto suele ser clave, ya que determinará su tardía aparición o su nula presencia, esto será relativo a las condiciones de salud de cada paciente, ya que la

mayor posibilidad de mostrar úlceras por presión (UPP) serán los que tienen enfermedades preexistentes, o pacientes con salud más delicada. Ayora (2020).

En cambio, su aparición podría ser muy tardía y ser tratados de manera mucho más eficaz en el caso de pacientes con estado de salud con mejores expectativas, en la mayoría de los casos promedio el reposicionamiento o movilidad será de una a dos horas. En el caso de los pacientes Covid-19 la posición ideal será el decúbito prono y no podrá ser aplicado otros cambios posturales, si se tratase de un paciente en franco mejoramiento de su salud se podrá pasar a otras posturas, sin embargo esto será por órdenes expresas únicamente del médico, y este último determinará cuál sería la posición más conveniente a realizar. Martín (2020).

Dimensión estado nutricional

Mantener el equilibrio nutricional es de suma importancia, tanto en el ingreso al área de unidad de cuidados intensivos (UCI), como en el mantenimiento de sus signos vitales, ya que a consecuencia de los estragos que experimentan estos pacientes a consecuencia de las respuestas inmunológicas del organismo y de las repercusiones y el daño producido por el virus SARS-Cov2, que en la mayoría de los casos suele cuásar una descompensación multiorgánica, así como también un invasivo ataque a los pulmones atacando a los alveolos y mermando la capacidad respiratoria. Es en estas condiciones en la cual se hace necesario una adecuada nutrición al paciente, debido a su condición de pérdida total de la voluntad y de la inmovilidad que padecen será necesario suministrar los nutrientes necesarios mediante la alimentación parenteral. Moreira (2020).

La alimentación parenteral deberá tener una composición altamente proteica, y las vitaminas necesarias, la alimentación parenteral será necesaria. Lamentablemente pacientes con pocas expectativas como los ancianos suelen ser propensos a no terminar el tratamiento y sucumbir ante las consecuencias del virus; debido a las condiciones mórbidas en algunos y generalmente de obesidad, la alimentación será balanceado, centrándose en la alimentación depurativa que contribuya a descongestionar los principales órganos. Martindale (2020).

Dimensión cuidados de enfermería en el paciente crítico

En los cuidados de enfermería son enfocados en las habilidades y capacidades del personal de enfermería y de cómo su conocimiento para utilizar herramientas que les permitan hacer claras

valoraciones, para tal propósito la utilización de las escalas de Norton y Braden se hacen indispensables, ya que su uso está estandarizado en todas las áreas que tratan este padecimiento y que sirve como una guía. Tales valoraciones pasan por el riesgo de aparición de las úlceras por presión (UPP), los estadios, los niveles de presión en la cual está expuesto el paciente, también hace mención de cómo se debe operar en determinado momento del estadio, el uso adecuado de los apósitos y cuando deben ser utilizados. Ministerio de Salud Pública del Ecuador (2020).

PREVENCIÓN DE LAS ÚLCERAS POR PRESIÓN EN PACIENTES COVID-19 PRONADOS

Primeramente, el clima adecuado para la cama debe ser una prioridad, en todas las medidas profilácticas también se debe considerar el clima o temperatura de la cama, ya que una atmosfera debe estar con una temperatura de entre 22° a 23° y el profesional de enfermería debe procurar que esta temperatura no se incremente. A menudo, los pacientes hospitalizados con ventilación mecánica yacen en una cama sudada, esto no solo es muy incómodo, sino que también promueve las úlceras por presión (UPP) y otras complicaciones, además, la humedad permanente asegura que la capa superior de la piel se hinche y comience con la primera etapa de formación de las úlceras por presión (UPP). Desafortunadamente, muchos de estos pacientes no controlan sus necesidades biológicas y estos desechos contribuyen a la aparición de úlceras por presión (UPP) y acelerando su avance. Huamán (2019).

Para tal motivo los enfermeros suelen colocar dispositivos tanto para la eliminación fecal y urinaria; no solamente eso, sino que el mismo sudor corporal hace que se humedezca las sábanas de la cama, por ende, se ha establecido en los centros de unidad en cuidados intensivos (UCI) un cambio periódico de los accesorios de la cama. Existen varios métodos de prevención de las úlceras por presión (UPP), cuando un paciente llega a sala, se realiza de inmediato la evaluación del riesgo de lesión, posteriormente, se evalúa la piel a intervalos regulares para evitar que se produzcan. Martínez y Braña (2021).

Sin embargo, la mejor manera de prevenir las úlceras por presión (UPP) es cambiar de posición con la mayor frecuencia posible, por lo general es de 1 a 2 horas se realizarán los reposicionamientos, es recomendable cambiar la posición entre las posiciones posterior y lateral al menos cada dos horas. El consejo de profesionales aconseja el usar apósitos de espuma preventivos para proteger la piel, de esta manera reduce la presión sobre los huesos que sobresalen (rodillas, pies, senos, genitales, codos, mentón, mejillas (derecha e izquierda), nariz, frente, clavícula) y reduce la formación de abrasiones en otras partes del cuerpo. Uso de cremas hidratantes especiales sobre la piel seca para evitar que la piel se rompa o quiebra, o el uso de los ácidos grasos hiperoxigenados (AGHO), así como también el uso de los apósitos. Orts (2021).

Dimensión cuidados de la piel

Todos los enfermeros que laboran en el área de unidad en cuidados intensivos (UCI) saben identificar cuáles son los pacientes que presentan alto riesgo de presentar úlceras por presión (UPP), es

por ello que cada 1 o 2 horas a la hora de movilizar a los pacientes Covid-19 entubados realizan la exploración visual del cuerpo del paciente, en especial las zonas que tienen mayor incidencia de úlceras por presión (UPP), zonas como los senos, las rodillas, mejillas, nariz y coxis y demás zonas son inspeccionadas en busca de cualquier coloración. En el caso de presentar zonas de coloración rojiza procederá a aplicar la clasificación que por lo general es en la etapa o grado I de la enfermedad, y procederá a los procedimientos descritos en los protocolos de la institución, aplicando las cremas a base de ácidos grasos hiperoxigenados (AGHO), así como también determinará si se aplicará apósitos. Cienfuegos y Saavedra. (2020).

En los métodos de protección que aplican los enfermeros se encuentran diversidad de apósitos entre ellos están los apósitos primarios y secundarios, entre las úlceras por presión (UPP) secundarios son aplicados en las lesiones de la piel superficiales que no han superado las capas más profundas como son la dermis o epidermis. En el caso de estas últimas capas se aplicarán los apósitos primarios, y esto se aplicará según la clasificación del enfermero; los pacientes con sobrepeso u obesidad son un caso que debe ser minucioso su observación, por tal motivo la alimentación parenteral será de suma importancia, pues la obesidad la mórbida es un factor que influye directamente en el progreso de los pacientes. Lucero (2020).

Entre las funciones de los enfermeros se encuentra su faceta educativa, ya que los familiares pueden presentar incertidumbre, sin embargo, debido a la gravedad de estos pacientes en la unidad en cuidados intensivos (UCI), muchos superan están varios días a veces superando los 50 días, pero el promedio de hospitalización hasta el alta es de 25 a 28 días. En tal sentido los enfermeros deben ser sinceros a la hora de comunicar el estado real de salud a los familiares, y una vez dada el alta hospitalaria, se comunicará los cuidados posteriores que deberán tener sus familiares; de la misma manera deben ser registrado los cuidados brindados al paciente. Ortiz. (2017).

Dimensión movilización

Los beneficios del manejo postural son amplios, desde promover la independencia y la función hasta mejorar la comodidad y evitar las úlceras por presión (UPP), estas posturas son fundamentales para evitar una posible lesión en la piel, dada la forma en que el Covid-19 actúa, uno de los objetivos más importantes del manejo postural en este momento es lograr una función respiratoria óptima, en el caso de los pacientes que atraviesan por el síndrome de dificultad respiratoria aguda (SDRA) a consecuencia de la

inducción del virus SARS-CoV2. Por lo general los enfermeros tienen ya una relación de los pacientes que deben ser reposicionados, en los cambios de turnos los colegas tienen la responsabilidad de seguir con el apoyo y regular que necesitan para cambiar de posición durante el día y la noche, por lo tanto, se reducirá el riesgo de roturas en la piel. Alcaldía Mayor de Bogotá (2020).

Debido al estado crítico de salud y al coma inducido estos pacientes son propensos a las úlceras por presión (UPP), dependiendo a la etapa degenerativa de la lesión, el enfermero deberá reposicionar al paciente a libre demanda, es así que la cantidad de reposicionamientos se verá incrementada según el estado de las úlceras por presión (UPP), es por tal motivo que un paciente con grado III o IV recibirá mucha más demanda de movilización que paciente en sus etapas iniciales. En pacientes con lesiones más avanzadas su reposicionamiento puede incluir tiempos de entre 20 a 30 minutos, adicional a eso el uso de dispositivos para reducir la presión en zonas comprometidas. Souto (2021).

Será necesario que en cada reposicionamiento del paciente vaya acompañado de pequeños masajes en donde se tenga mayores riesgos de aparición de lesiones cutáneas, si se encontrase algún grado I se deben masajear cuidadosamente los contornos donde apareció la lesión. De ninguna manera debe masajearse la parte afectada ya que dependiendo el grado que presente de afectación podría producir rajaduras y formarse heridas, para tales grados de lesiones deben ser abordados por apósitos. Entre las zonas que son muy delicadas y comprometidas a lesiones son los trocantes, rodillas y tibia, y en miembros superiores los senos, hombros, y mejilla son las áreas en donde los masajes deben ser más habituales. OPS (2020).

Dimensión higiene y confort

Ante el estado de salud de estos pacientes deben tomarse las medidas de higiene necesarios, en las instituciones de salud ya se tienen estandarizados las medias de higiene de los pacientes, pero en pacientes que se encuentran con síndrome de dificultad respiratoria aguda (SDRA), pronados, entubados y sedados, los asuntos de higiene deben redoblar, ya que por los prolongados periodos de tiempo que pasan sin poder moverse, no solamente necesitaran de la ayuda del equipo médico de salud de la unidad en cuidados intensivos (UCI). También necesitaran que se les realice el baño diario con esponja y el uso de jabón antiséptico con un pH neutro, por lo general estos baños son chequeados por el personal de enfermería mediante inspecciones en las zonas cercanas a las lesiones. Quiquia (2019).

Debido a su estado delicado de salud no usaran ropa de cama debido a todos los procedimientos tanto de tratamientos como de desecho corporales que se hace imposible su uso. Los exudados que desprenden las úlceras por presión (UPP) son otro de los problemas que se encuentran, para esto se debe tener cuidado de no tocar ningún objeto con guantes contaminados que volverán otras zonas afectadas, tampoco el pomo de las cremas hidratantes, el enfermero debe usar la técnica sin contacto, es decir, uso de guantes e instrumentos estériles. En el caso de presencia de zonas en las cuales se encuentren signos de enrojecimiento o emblanquecidos deben realizarse masajes. (Ministerio de Salud y Bienestar Familiar Gobierno de la India; 2020).

Se verificará las zonas pélvicas y anales en busca de sudoraciones o presencia de humedad, las inspecciones en los dispositivos de drenaje de heces y orina la inspección debe ser en la instalación de los dispositivos y en los alrededores en busca de enrojecimientos. En el caso de apósitos se retirará el vendaje viejo con guantes desechables no esterilizados, se aflojará las adherencias previamente humedeciéndolas con una solución de cloruro de sodio (NaCl al 0,9%). En caso de lesiones de grado 3 o 4 retirar taponamientos más profundos con pinzas estériles, la humedad puede aumentar la fricción de la piel y, con una exposición prolongada, puede dañar las capas más profundas y presentar mayores complicaciones. Glotta (2021).

POSICIÓN DECÚBITO PRONO

El término decúbito proviene del verbo latino decumbere, que significa estar enfermo en la cama o estar enfermo, esto describe la principal causa de esta posición que es básicamente para tratar a individuos que están en condiciones de salud comprometidas en la cual mantienen un impedimento de movilidad o que su capacidad motora esta anulada momentáneamente por un problema de salud, básicamente son pacientes que tienen problemas con la función respiratoria. Al mantener una función respiratoria deficiente incrementa las posibilidades de que el equipo médico tenga que recurrir a esta posición para que el paciente logre respirar con la ayuda de la ventilación mecánica (VM), ya que la función respiratoria colapso. Choque y Campos (2017).

Dondequiera que el cuerpo toque una superficie mientras el paciente este echado, el peso corporal crea presión sobre esa superficie, sobre la piel y el tejido que se encuentra debajo. Especialmente en pacientes con síndrome de dificultad respiratoria aguda (SDRA) inducido por el virus del SARS-Cov2 es que se hace necesario de que el paciente sea colocado en prono ya que el virus una vez en los pulmones

induce a una neumonía, es decir causa la muerte de los alveolos (receptores del oxígeno de los pulmones), por tal motivo se hace casi imposible para el paciente que por sí mismo pueda respirar y es necesario la colocación en la posición decúbito prono. Uriol y Vásquez (2020).

Decúbito prono o decúbito ventral es la posición anatómica que adopta el cuerpo humano que consiste en la posición boca abajo y con la cabeza a un lado, ayuda a que la cabeza tenga mayor autonomía, la posición de los brazos pegados al hombro con las palmas hacia arriba, extremidades inferiores con los dedos hacia abajo. En algunos casos se utiliza camas especiales con abertura en la parte superior de la cama en la cual se puede introducir la cabeza, pero en los pacientes con síndrome de dificultad respiratoria aguda (SDRA) se puede colocar almohadilla en donde se puede acoplar el tubo de mayo fijarlo y luego instalar el tubo endotraqueal, esta posición ayudará a los pulmones a ensancharse adecuadamente y la oxigenación llegue sin complicaciones. Gutiérrez (2021).

Técnica de rotación de Decúbito Prono

La pronación se refiere mover a un paciente de estar acostado boca arriba a acostado boca abajo, es una terapia que se usa para aumentar la probabilidad de supervivencia en pacientes que están atravesando por la enfermedad del Covid-19. El termino pronación se describió por primera vez como un tratamiento para el síndrome de dificultad respiratoria aguda (SDRA) en la literatura médica de hace más de 40 años atrás. El procedimiento se utiliza en la actualidad como un hallazgo reciente que sugiere que el uso de la posición prona debe ser incluido como una parte fundamental en el tratamiento y manejo temprano del síndrome de dificultad respiratoria aguda (SDRA) grave a consecuencia de una neumonía inducida por el virus del SARS-CoV2. Setten (2016).

La técnica de la pronación básicamente se usa para combatir el daño alveolar, es decir al daño que es causado por el virus SARS-Cov2, que cuando logra ingresar a los pulmones de la víctima suele producir daño degenerativo a nivel alveolar, los cuales son destruidos y el exceso de líquido en los pulmones impide que el oxígeno pueda llegar a los órganos vitales. El síndrome de dificultad respiratoria aguda (SDRA) es un estado grave del Covid-19 que propiamente dicho es una neumonía atípica y es inducida por el virus SARS-CoV2 que comúnmente la neumonía es causada por una bacteria, la posición prona es especialmente importante ya que sin la aplicación de estas técnicas de reposicionamiento se hubiese incrementado las tasas de decesos. Barrantes y Vargas (2020).

Colocar al paciente en decúbito prono permite que la gravedad ayude a la expulsión de las secreciones del campo pulmonar, de tal manera que la recepción de oxígeno por parte de los alveolos que aún no han sido afectados mejora a consecuencia del rendimiento de la ventilación mecánica y por ende la oxigenación de la sangre es considerablemente óptima. Sin embargo, los enfermeros deben proteger contra el desplazamiento del tubo endotraqueal, la desconexión de los mismos, las lesiones oculares y úlceras por presión (UPP). La posición en decúbito prono se logra mediante técnicas manuales que requerirán de al menos cinco a seis miembros del equipo de atención de la unidad en cuidados intensivos (UCI) según el método y el tamaño corporal del paciente. García (2018).

Por esta razón los integrantes del equipo médico de la unidad en cuidados intensivos (UCI) deben estar capacitado en el procedimiento de pronación, reunir a este personal capacitado en la unidad en cuidados intensivos (UCI) es muy desafiante y una interrupción considerable de las labores en el trabajo. Específicamente para los casos de Covid-19, reunir a tantos profesionales de la salud alrededor de un paciente es particularmente difícil debido a la escasez del personal y de escasa disponibilidad de camas en unidad en cuidados intensivos (UCI) y pone a muchos enfermeros en riesgo de exposición al SARS-CoV2. Medicina de Nebraska (2020).

Antes de la maniobra a realizarse debe fijarse el catéter correctamente, así como de los demás dispositivos que estén conectados al paciente, hay que mencionar que la mayoría de ellos están inducidos a coma y será difícil diagnosticar alguna complicación sin los marcadores digitales de los equipos médicos. Se debe considerar la posición de la lengua utilizando el fijador de tubo endotraqueal (TET), ya se mencionó que se necesitaran entre 4 a 5 personas para la realización de la técnica. El primer integrante será el medico quien verificará el estado de sedación, su posición es al lado superior de la cama, este verificará y asegurará las vías áreas, colaborando con la rotación de la cabeza, sujetará el tubo endotraqueal (TET) durante toda la maniobra. Wiggermann (2020).

Otro de los integrantes es el kinesiólogo quien verificará el área comprendida del circuito respiratorio, su ubicación será la manipulación del área torácica de un lado de la cama en donde se sitúa el respirador artificial, su tarea es en el apoyo de rotación del paciente. La intervención del enfermero es la verificación de las guías de infusión, así como del reposicionamiento de la bomba de infusión continua, colabora con implementar de elementos de protección adicionales, verificación de la sonda vesical, y drenaje. Rodríguez (2021).

Su posición es igual al del kinesiólogo, adicionalmente un segundo enfermero se posicionará a los pies del paciente, verificará los miembros inferiores y sujetará firmemente, adicional a eso un enfermero

adicional se encargará de observar todo el procedimiento y estará a disposición para cualquier imprevisto o ayuda adicional que requiera el equipo médico, y luego cada 1 a 2 horas se procederá al reposicionamiento del paciente. Torres y Vega (2020).

COVID-19

El Covid-19 produce una neumonía atípica, el virus que lo produce pertenece a la familia de los Coronaviridae, genero de los Beta coronavirus- la segunda cepa, la cual produce el Coronavirus del Síndrome Respiratorio Agudo Grave (SARS-CoV2). Fue descubierto el último día del año 2019, se estima que su origen se dio en la ciudad de Wuhan en China donde se cree que la manipulación de ciertos tipos de animales como son el (pangolín, murciélago) transmitieron la enfermedad al ser humano. La forma de transmisión es por intermedio de un portador, contacto con superficies contaminadas o la aspiración de aerosoles. OMS (2020).

La forma de acceder del virus SARS-CoV2 en el organismo es por las vías aéreas superiores (boca, ojos, nariz), siendo sus primeras manifestaciones de los síntomas entre los 2 a 14 días después de la infección, entre ellos el resfriado, la fiebre, dolores de cabeza, malestar o descompensación corporal general. Entre los factores adversos están la diabetes, obesidad, cáncer, comorbilidades y el mantener contactos de alta peligrosidad (contactos con frecuente actividad social). En los diagnósticos se han podido determinar las pruebas moleculares ARN o PCR esta última son las denominadas pruebas rápidas, que son baratas y de muy rápida acción reactiva, en ambas pruebas son obtenidas mediante el método del hisopado. (Hatmi, 2021).

En la actualidad se vienen experimentando 104 vacunas las cuales 34 de ellas han pasado la tercera fase y que cuentan con estudios científicos en la cual certifican su efectividad y posibles efectos adversos, pero sin embargo el proceso de pruebas de las vacunas suele tomar periodos de investigación mucho más prolongados. En el tratamiento solamente se ha podido manejar los síntomas como la fiebre, dolor de cabeza, dolores articulares, y el síndrome de dificultad respiratoria aguda (SDRA), no existe hasta el día de hoy una cura efectiva para esta infección. En las medidas preventivas se encuentran el lavado de manos, el uso de mascarillas, los protectores faciales, el mantener una sana distancia de no menos de dos metros y evitar visita a lugares hacinados. Kai (2021).

ROL DE ENFERMERÍA EN LA UNIDAD DE CUIDADOS INTENSIVOS

Desde la aparición del Covid-19, la profesión de enfermería ha sido referida como una profesión altamente valorada, es decir, es uno de los profesionales que se consideran esenciales para el funcionamiento de nuestra sociedad. En especial en los servicios críticos de salud como son la Unidad de Cuidados Intensivos, que han tenido que albergar una gran cantidad de pacientes debido al colapso de estas áreas a nivel mundial, aunque el número de camas de cuidados intensivos y ventiladores eran escasos en la primera y parte de la segunda ola, existe una férrea defensa de la salud por parte de estos profesionales de primera línea en la lucha contra el Covid-19, su labor comienza desde el momento en que los pacientes ingresan al área, es entonces donde se despliegan todas sus capacidades y conocimientos. Moncad (2021).

El enfermero que trata a pacientes pronados tiene entre sus preocupaciones el monitoreo constante de signos vitales, verificación de la fijación de los mismos, así como también de los dispositivos excretorios (heces y orina), la movilidad o el reposicionamiento periódico de los pacientes como medida preventiva para evitar la presencia de las úlceras por presión (UPP). Así como también trabajar con el equipo médico de unidad en cuidados intensivos (UCI), para colocar al paciente entubado en la posición de pronación decúbito, así mismo en los pacientes Covid-19 que tienen ya un tiempo en la unidad en cuidados intensivos (UCI), la tarea principal a parte de los cuidados es prevenir que aparezcan las úlceras por presión. Vallejo y Jiménez (2021).

Su labor asistencial se ha visto perjudicada por la escasa dotación de personal, escases de equipos de protección personal, dotación inadecuada de equipamiento médico, falta de respiradores mecánicos, balones de oxígeno, entre otros problemas, esto sin incluir los contagios de colegas a consecuencia del Covid-19 en la primera y segunda ola. Todos estos factores no han impedido que muchos de estos pacientes hayan sobrevivido, aunque con secuelas permanentes y también con la presencia de UPP y podrán ser tratadas con la ayuda de las recomendaciones del equipo médico y en especial del enfermero. Cardenas y Castro (2021).

TEORÍA DE ENFERMERÍA DE PATRICIA BENNER

De principiante a experto, es el clásico sobre el tema de la competencia y la experiencia de enfermería, así como el papel de la intuición de los enfermeros, esta es una de las premisas de la

enfermería de Patricia Benner. En su trabajo, que se ha convertido en un trabajo clásico y estándar, Patricia Benner muestra cómo los enfermeros experimentados y con gran pericia se comportan en situaciones complejas de enfermería y cómo su comportamiento profesional se diferencia de los compañeros aprendices y menos experimentados. Describe la atención profesional que requiere una comprensión más profunda del paciente y adopten la perspectiva del paciente para ofrecer y diseñar una atención individual y respetuosa. Carrillo (2018).

Patricia Benner describe la atención que mantiene y protege al paciente, lesionado o amenazado por una enfermedad en este caso el estar entubado a consecuencia del Covid-19 y lidiar con una úlcera por presión (UPP) de diferentes grados, y que es posible gracias al cuidado, el afrontamiento y la autogestión del profesional de enfermería, ir elevando la calidad de cuidados con la aplicación de destrezas y conocimientos que da la experiencia. El cuidado profesional descrito por Benner considera que todas las decisiones clínicas como decisiones éticas al mismo tiempo, basándose en una imagen humana de vulnerabilidad que deben ser protegidas. Escobar y Jara (2019).

Los 5 niveles de competencia en donde según la concepción de Patricia Benner la enfermera pasa de ser principiante con escasos conocimientos a un experto, son el enfermero principiante, enfermero principiante avanzado, enfermero competente, enfermero experimentado y el enfermero experto en cuidados. Todas estas etapas Patricia Benner lo desarrollo a partir del modelo de Dreyfus, ya que los principiantes suelen tener poca experiencia práctica, primero necesitan reglas, pasos de procedimiento e instrucciones específicas, en el transcurso aprenden nuevos procedimientos y acciones son cada vez más complejas, pero eficientes hasta convertirse en enfermeros experimentados. Ozdemir (2019).

2.3. Marco conceptual

Úlceras por presión. Es una lesión localizada en la piel y/o tejido sobre una prominencia ósea como resultado de la presión en combinación con cizallamiento y/o fricción.

Úlceras. Es una ruptura de la piel o de las membranas mucosas con pérdida de tejido superficial, desintegración y necrosis del tejido epitelial, es una llaga o herida abierta.

Cizallamiento. La fuerza de corte es una fuerza que actúa en una dirección que es paralela (sobre la parte superior) de una superficie o sección transversal de un cuerpo.

Fricción. Es la fuerza que existe entre dos superficies ásperas en contacto que se opone al deslizamiento se genera debido a las imperfecciones entre las superficies en contacto.

Tejido. Es un grupo de células que tienen una estructura similar y que funcionan juntas como una

unidad llamado matriz intercelular epitelial, conectivo, muscular y nervioso.

Lesión. Es un daño que ocurre en el cuerpo, es un término general que se refiere al daño causado por accidentes, caídas, golpes, quemaduras, armas y otras causas.

Pronación. Es el acto de asumir la posición boca abajo o el estado de estar boca abajo, realizado por medial rotación del cuerpo en una posición del cuerpo sobre el pecho.

Posición de cúbito prono. Es una posición anatómica del cuerpo humano que se caracteriza por la posición corporal tendido boca abajo y la cabeza de lado.

COVID-19. Es la enfermedad infecciosa causada por el coronavirus, este nuevo virus como la enfermedad que provoca un daño multiorgánico que es una pandemia.

Coronavirus. Familia de virus del resfriado común e infecciones respiratorias graves.

Ventilador mecánico (VM): Es una estrategia terapéutica que consiste en asistir mecánicamente la ventilación pulmonar espontánea cuando esta es inexistente o ineficaz para la vida.

Reposicionamiento: Es la modificación del enfoque estratégico de la marca para alcanzar territorios relevantes de significado.

Síndrome de dificultad respiratoria aguda (SDRA): Sucede cuando se acumula líquido en los alveolos de los pulmones. El líquido impide que los pulmones se llenen con suficiente aire; por lo tanto, llega menos oxígeno al torrente sanguíneo, Se puede clasificar en: leve, moderada y grave.

2.4. Hipótesis

2.4.1. Hipótesis General

Existe relación significativa entre el nivel de conocimiento y prevención de úlceras por presión en pacientes pronados en área de UCI COVID-19.

2.4.2. Hipótesis Específicas

Existe relación significativa entre el nivel de conocimiento y prevención de úlceras por presión en la dimensión cuidados de la piel en pacientes pronados en área de UCI COVID-19.

Existe relación significativa entre el nivel de conocimiento y prevención de úlceras por presión en la dimensión movilización en pacientes pronados en área de UCI COVID-19.

Existe relación significativa entre el nivel de conocimiento y prevención de úlceras por presión en la dimensión higiene y confort en pacientes pronados en área de UCI COVID-19.

2.5. Operacionalización de variable 1 e indicadores

Variable 1	Definición Conceptual	Definición operacional	Dimensiones	Indicadores	Escala de medición	Interpretación
Nivel de conocimiento	Son una serie de conocimientos de acciones coordinadas por el personal de enfermería; siendo una de las medidas más efectivas los cambios posturales, para evitar la presión como la fricción y el cizallamiento en las prominencias óseas. Palacios y Villegas. (2021)	Es todo aquello que saben o conocen los profesionales de enfermería sobre los cuidados, enfocados en la prevención de las úlceras por presión, según las dimensiones del estado general del paciente, estado de la piel, estado de movilidad, estado nutricional y cuidados de enfermería en el paciente pronado.	<p>Estado general del paciente</p> <p>Estado de la piel</p> <p>Estado de movilidad</p> <p>Estado nutricional</p> <p>Cuidados de enfermería en el paciente crítico</p>	<p>Estado de conciencia Diagnóstico médico Condiciones de riesgo</p> <p>Valoración de una úlcera Zonas del cuerpo Estadio de UPP Eritema cutáneo Posición decúbito prono Características de UPP</p> <p>Situación de riesgo Estado de actividad</p> <p>Valoración nutricional Nutrición del paciente IMC</p> <p>Escala de Norton Escala de Braden Puntuación Medidas prevención Pacientes de riesgo</p>	Ordinal	<p>Bajo</p> <p>Medio</p> <p>Alto</p>

Operacionalización de variable 2 e indicadores

Variable 2	Definición conceptual	Definición operacional	Dimensiones	Indicadores	Escala de medición	Interpretación ⁱ
Prevención de úlceras por presión en pacientes pronados	Es la aplicación de las escalas de riesgo a los pacientes con mayor probabilidad de generar ulcera por presión (UPP), es una medida muy efectiva para poder valorar y prevenir las complicaciones en cuanto a una ulcera por presión (UPP). Huamán.(2019)	Es la actividad o procedimientos que realizan los profesionales de enfermería sobre los cuidados, enfocados en la prevención de las úlceras por presión, según las dimensiones del cuidado de la piel, posicionamiento e higiene y confort de los pacientes pronados, y valorado en prevención de úlceras por presión.	<p>Cuidados de la piel</p> <p>Movilización</p> <p>Higiene y confort</p>	<p>Pacientes de riesgo Valoración de zonas de presión Protección en zonas sensibles Control de peso</p> <p>Orientación a familia Registro de las actividades Cambios posturales Ejercicios pasivos y/o activos</p> <p>Baño del paciente Tendido de ropa de cama Cambio de ropa del paciente Aplicación de cremas Realización de masajes Protección de la humedad</p>	Ordinal	<p>Mala</p> <p>Regular</p> <p>Buena</p>

Capítulo III. Metodología

3.1. Tipo y nivel de investigación

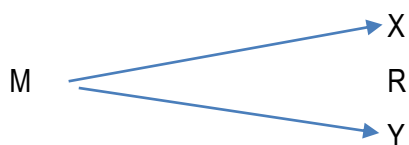
El tipo de estudio fue cuantitativo porque las variables fueron cuantificables sujetas de evaluación estadística en base a la aplicación de tres instrumentos validados y confiables.

El nivel fue descriptivo simple porque se describió el comportamiento de las variables.

3.2. Descripción del método y diseño

El método de investigación fue hipotético-deductivo basado en la construcción de una teoría científica basado en la deducción para establecer la contrastación de hipótesis planteadas.

El diseño fue correlacional porque buscó determinar la relación entre las variables acerca del nivel de conocimiento y la prevención de úlceras por presión en pacientes pronados en el área de UCI COVID-19 Hospital Mongrut – Callao; asimismo, el esquema es el siguiente:



Dónde:

M: Profesionales de enfermería

X: Nivel de conocimiento en el manejo de las úlceras por presión en pacientes pronados

Y: Prevención de úlceras por presión en pacientes pronados

R: Relación entre las variables

3.3. Población y muestra

La población estuvo conformada por 30 profesionales de enfermería que laboran en el área de UCI COVID-19 Hospital Mongrut – Callao.

La población por ser finita o pequeña no fue necesario el cálculo de la muestra, siendo la misma población censal; por lo tanto, es de 30 profesionales de enfermería.

Asimismo, los criterios de inclusión y exclusión son los siguientes:

Criterios de inclusión:

- Todos los profesionales de enfermería que laboran en el área de Unidad de Cuidados Intensivos COVID-19 Hospital Mongrut – Callao.
- Profesionales de enfermería de ambos sexos, nombrados o contratados.
- Que acepten participar del estudio previa firma del consentimiento informado

Criterios de exclusión:

- Profesionales de enfermería con cargo administrativo.
- Profesionales de enfermería con vacaciones o descanso médico.

3.4. Técnicas e instrumentos de recolección de datos

Las técnicas son la encuesta y la observación; asimismo, los instrumentos son:

Instrumento 1. Nivel de conocimiento de las úlceras por presión en pacientes pronados, elaborado por Lizbeth Carolina Arce Farfán, en su estudio titulado: “Conocimiento y prácticas en la prevención y manejo de las úlceras por presión en el personal enfermero del Servicio de la Unidad de Cuidados Intensivos del Hospital Regional III Honorio Delgado de Arequipa 2019”, en la Universidad Católica de Santa María; consta 28 ítems, cuyas dimensiones estado general del paciente (04 ítems), estado de la piel (10 ítems), estado de movilidad (04 ítems), estado nutricional (04 ítems), y cuidados de enfermería en el paciente crítico (06 ítems); y el valor final será nivel de conocimiento bajo, medio y alto. (Kuder Richardson = 0.95)

Instrumento 2. Prevención de úlceras por presión en pacientes pronados, elaborado por Milagros Madeleine Quiquia Suarez, en su estudio titulado: “Cuidados de enfermería en la prevención y control de úlceras por presión en pacientes postrados en el Servicio de Medicina Interna del Hospital Nacional Hipólito Unanue 2018”, en la Universidad Nacional Federico Villarreal; consta 15 ítems, cuyas dimensiones cuidado de la piel (06 ítems), movilización (03 ítems), e higiene y confort (06 ítems); y el valor final será prevención mala, regular y buena (Alfa de Cronbach = 0.88).

3.5. Técnicas de procesamiento y análisis de datos

Una vez recolectado los datos estos fueron ingresados al Programa de Microsoft Excel 2019 y el Programa Estadístico SPSS 26.0 para reportar los resultados del estudio en frecuencias y porcentajes; para posteriormente realizar el análisis e interpretación y la discusión de los hallazgos con los antecedentes y la base teórica. Para realizar la relación entre las variables de la investigación se hará uso de la Prueba de Correlación de Spearman (Rho).

Capítulo IV. Presentación y análisis de los resultados

4.1. Presentación de resultados

Tabla 1.

Datos generales de los profesionales de enfermería que atienden a pacientes pronados en área de UCI COVID-19 Hospital Mongrut – Callao, 2021

Datos Generales	Categorías	N	%
Edad	25 a 29 años	07	23.3
	30 a 39 años	14	46.7
	40 a 49 años	05	16.7
	50 a 59 años	01	03.3
	60 años a más	03	10.0
Sexo	Masculino	06	20.0
	Femenino	24	80.0
Estado civil	Soltero(a)	07	23.3
	Casado(a)	06	20.0
	Conviviente	14	46.7
	Separado(a)	03	10.0
Ocupación	Nombrado	10	33.3
	Contratado	20	66.7
Tiempo laboral en el área UCI-COVID-19	Menos de 1 año	07	23.3
	1 a 5 años	07	23.3
	6 a 10 años	10	33.4
	11 a 15 años	06	20.0
Total		30	100.0

En la tabla 1, se evidencia que los profesionales de enfermería que atienden a los pacientes pronados en área de UCI COVID-19 Hospital Mongrut – Callao, tienen edades comprendidas entre 30 a 39 años 46.7%, son mujeres 80%, convivientes 46.7%, contratadas 66.7% y un tiempo laboral en el área 33.4%.

Tabla 2.

Nivel de conocimiento de úlceras por presión en los profesionales de enfermería que atienden a pacientes pronados en área de UCI COVID-19 Hospital Mongrut – Callao, 2021

Nivel de conocimiento de úlceras por presión	N	%
Bajo	08	26.7
Medio	14	46.6
Alto	08	26.7
Total	30	100.0

En la tabla 2, se evidencia que el nivel de conocimiento de úlceras por presión en los profesionales de enfermería que atienden a pacientes pronados en área de UCI COVID-19 Hospital Mongrut – Callao, es de nivel medio 46.6%, nivel alto 26.7% y nivel bajo 26.7%.

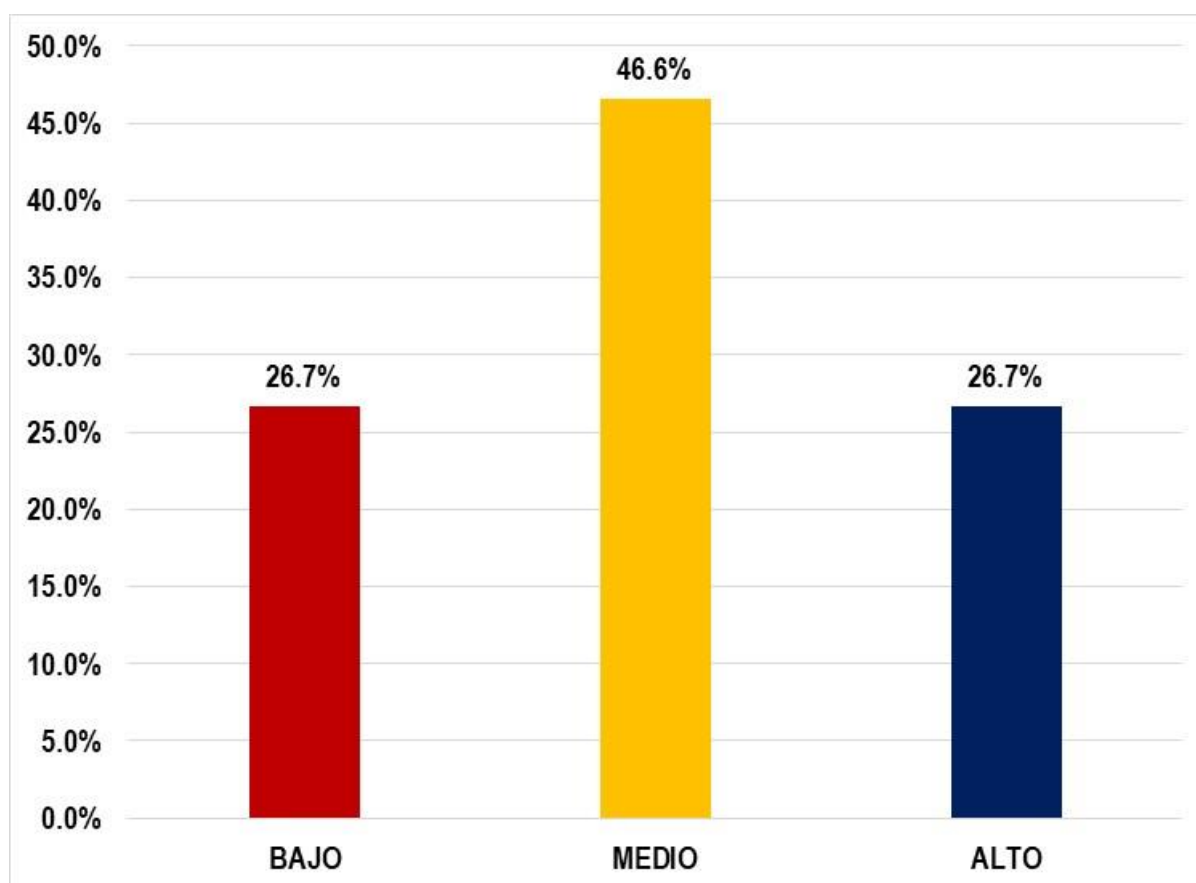


Gráfico 1.

Nivel de conocimiento de úlceras por presión en los profesionales de enfermería que atienden a pacientes pronados en área de UCI COVID-19 Hospital Mongrut – Callao, 2021

Tabla 3.

Prevención de úlceras por presión en los profesionales de enfermería que atienden a pacientes pronados en área de UCI COVID-19 Hospital Mongrut – Callao, 2021

Prevención de úlceras por presión	N	%
Mala	06	20.0
Regular	15	50.0
Buena	09	30.0
Total	30	100.0

En la tabla 3, se evidencia que la prevención de úlceras por presión en los profesionales de enfermería que atienden a pacientes pronados en área de UCI COVID-19 Hospital Mongrut – Callao, es regular 50%, buena 30% y mala 20%.

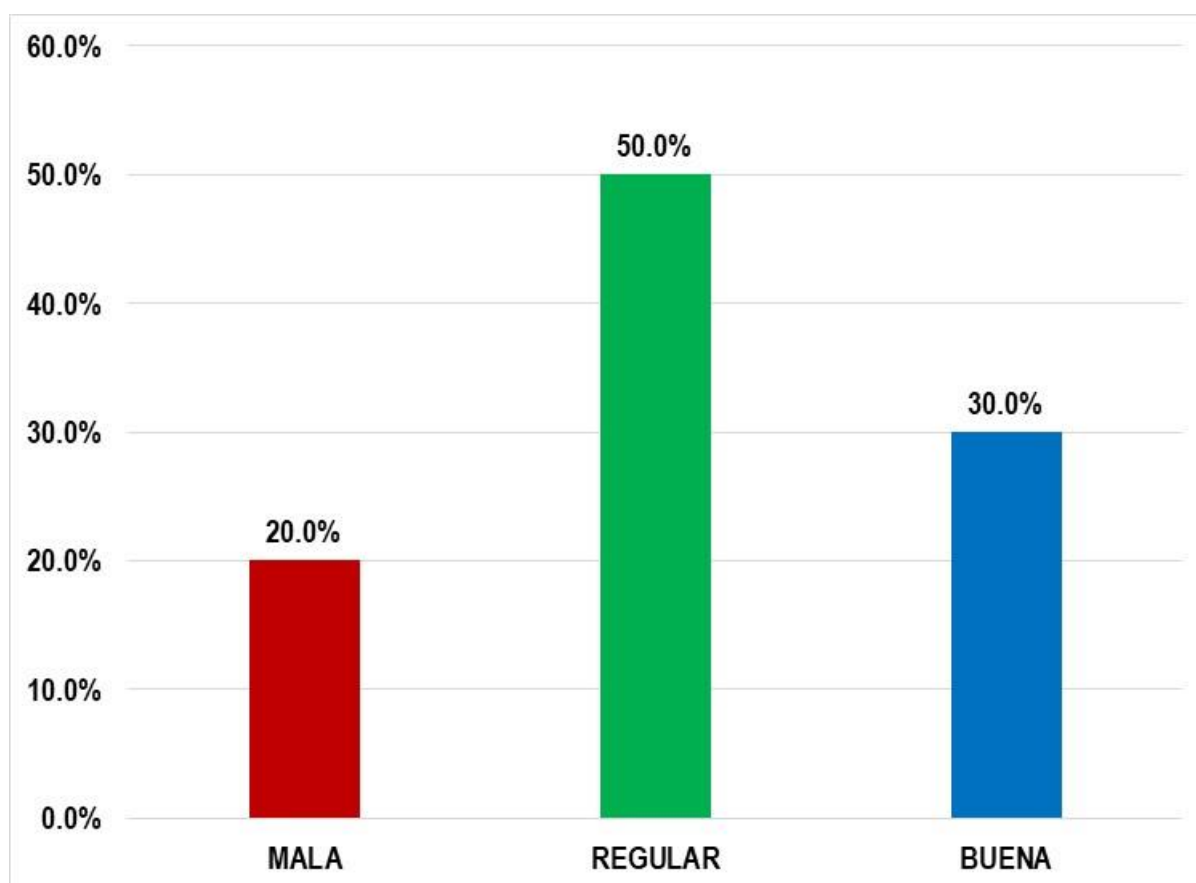


Gráfico 2.

Prevención de úlceras por presión en los profesionales de enfermería que atienden a pacientes pronados en área de UCI COVID-19 Hospital Mongrut – Callao, 2021

Tabla 4.

Nivel de conocimiento y prevención de úlceras por presión en pacientes pronados en área de UCI COVID-19 Hospital Mongrut – Callao, 2021

		Prevención de úlceras por presión						Total	
		Mala		Regular		Buena			
Nivel de conocimiento de úlceras por presión	Bajo	01	03.3	06	20.1	01	03.3	08	26.7
	Medio	04	13.4	05	16.6	05	16.6	14	46.6
	Alto	01	03.3	04	13.3	03	10.1	08	26.7
Total		06	20.0	15	50.0	09	30.0	30	100.0

En la tabla 4, se evidencia que los profesionales de enfermería cuando tienen nivel de conocimiento bajo presentan prevención mala 3.3%, cuando tienen nivel de conocimiento medio presentan prevención regular 16.6%, y cuando tienen nivel de conocimiento alto presentan prevención buena 10.1%.

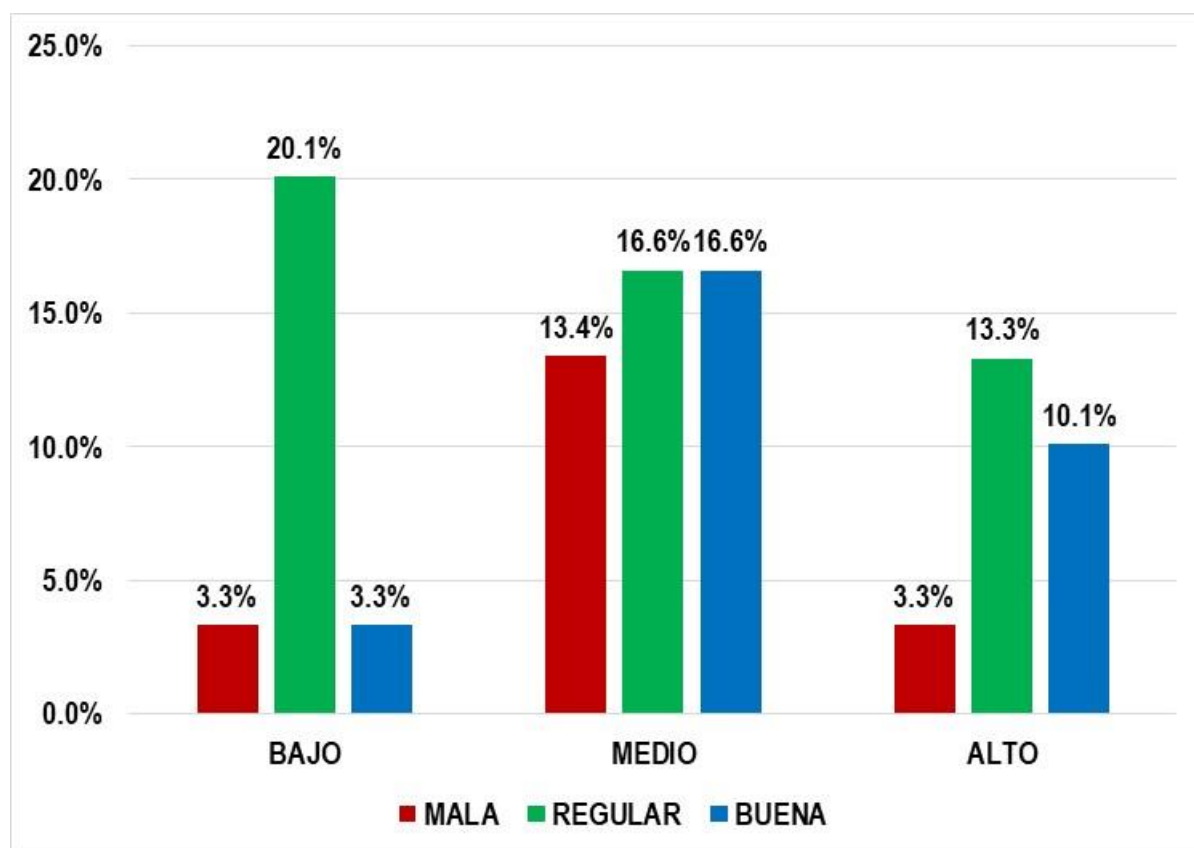


Gráfico 3.

Nivel de conocimiento y prevención de úlceras por presión en pacientes pronados en área de

UCI COVID-19 Hospital Mongrut – Callao, 2021

Tabla 5.

Nivel de conocimiento y prevención de úlceras por presión en la dimensión cuidados de la piel en pacientes pronados en área de UCI COVID-19 Hospital Mongrut – Callao, 2021

		Cuidados de la piel						Total	Total
		Mala		Regular		Buena			
Nivel de conocimiento de úlceras por presión	Bajo	01	03.3	03	10.0	04	13.3	08	26.7
	Medio	03	10.1	10	33.3	01	03.3	14	46.6
	Alto	01	03.3	04	13.3	03	10.1	08	26.7
Total		05	16.7	17	56.6	08	26.7	30	100.0

En la tabla 5, se evidencia que los profesionales de enfermería cuando tienen nivel de conocimiento bajo presentan prevención mala 3.3%, cuando tienen nivel de conocimiento medio presentan prevención regular 33.3%, y cuando tienen nivel de conocimiento alto presentan prevención buena 10.1%.

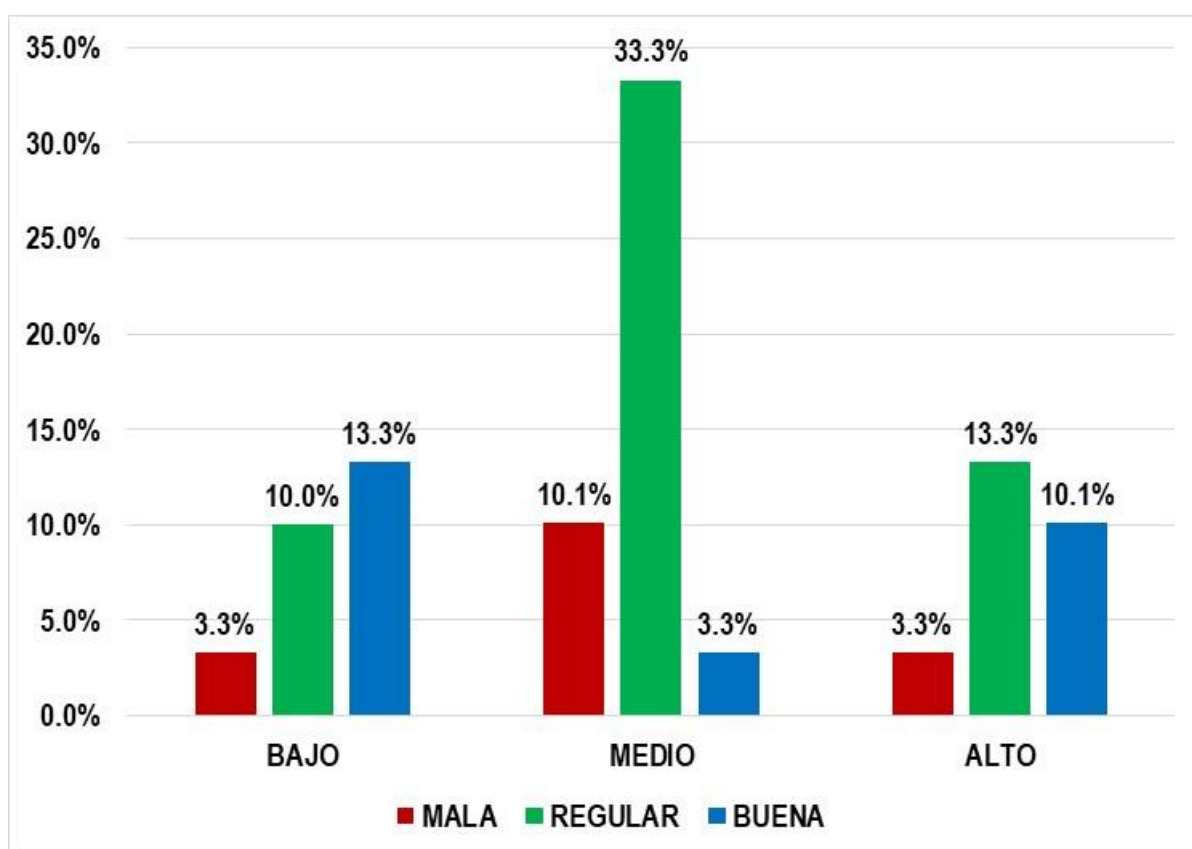


Gráfico 4.

Nivel de conocimiento y prevención de úlceras por presión en la dimensión cuidados de la piel en pacientes pronados en área de UCI COVID-19 Hospital Mongrut – Callao, 2021

Tabla 6.

Nivel de conocimiento y prevención de úlceras por presión en la dimensión movilización en pacientes pronados en área de UCI COVID-19 Hospital Mongrut – Callao, 2021

		Movilización						Total	
		Mala		Regular		Buena			
Nivel de conocimiento de úlceras por presión	Bajo	01	03.3	01	03.3	06	20.1	08	26.7
	Medio	04	13.3	02	06.7	08	26.6	14	46.6
	Alto	03	10.1	02	06.7	03	10.0	08	26.7
Total		08	26.7	05	16.7	17	56.7	30	100.0

En la tabla 6, se evidencia que los profesionales de enfermería cuando tienen nivel de conocimiento bajo presentan prevención mala 3.3%, cuando tienen nivel de conocimiento medio presentan prevención regular 6.7%, y cuando tienen nivel de conocimiento alto presentan prevención buena 10%.

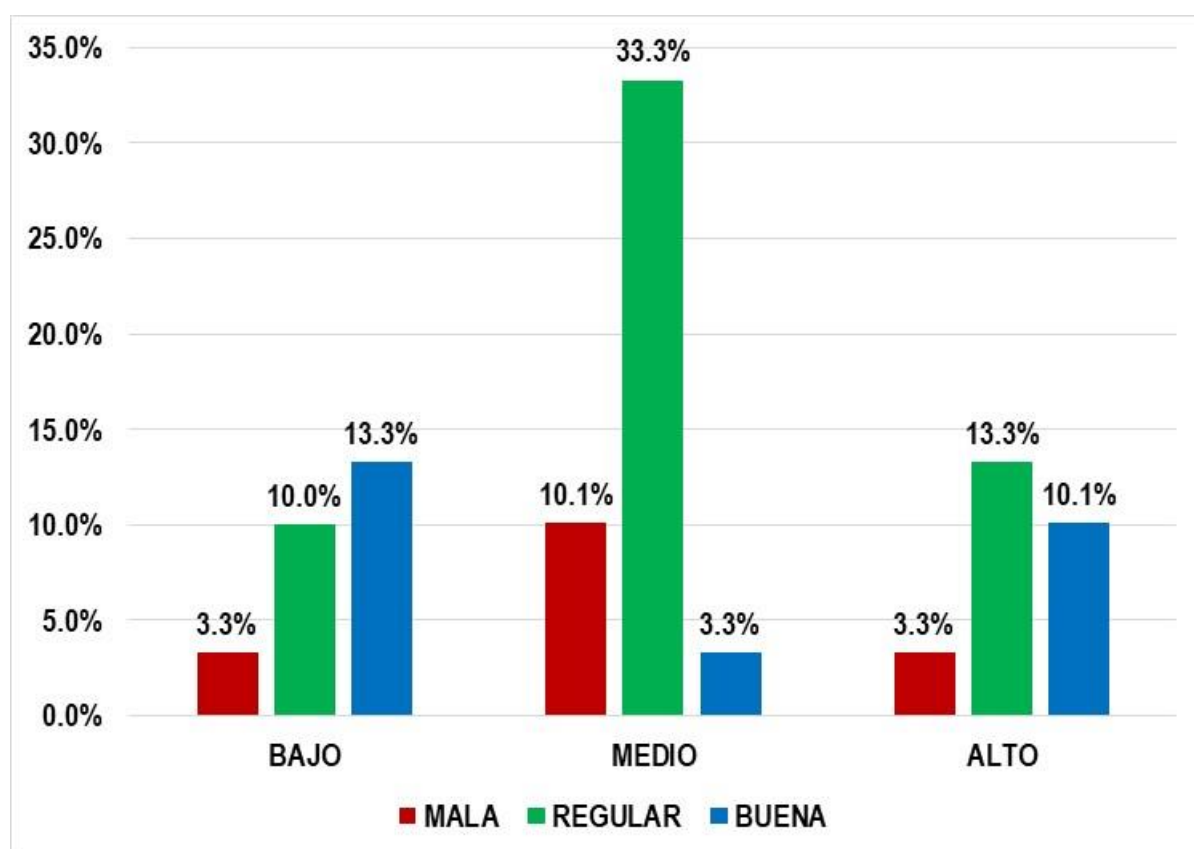


Gráfico 5.

Nivel de conocimiento y prevención de úlceras por presión en la dimensión movilización en pacientes pronados en área de UCI COVID-19 Hospital Mongrut – Callao, 2021

Tabla 7.

Nivel de conocimiento y prevención de úlceras por presión en la dimensión higiene y confort en pacientes pronados en área de UCI COVID-19 Hospital Mongrut – Callao, 2021

		Higiene y confort						Total	
		Mala		Regular		Buena			
Nivel de conocimiento de úlceras por presión	Bajo	05	16.6	02	06.7	01	03.3	08	26.7
	Medio	03	10.1	07	23.3	04	13.3	14	46.6
	Alto	02	06.6	03	10.0	03	10.1	08	26.7
Total		10	33.3	12	40.0	08	26.7	30	100.0

En la tabla 7, se evidencia que los profesionales de enfermería cuando tienen nivel de conocimiento bajo presentan prevención mala 16.6%, cuando tienen nivel de conocimiento medio presentan prevención regular 23.3%, y cuando tienen nivel de conocimiento alto presentan prevención buena 10.1%.

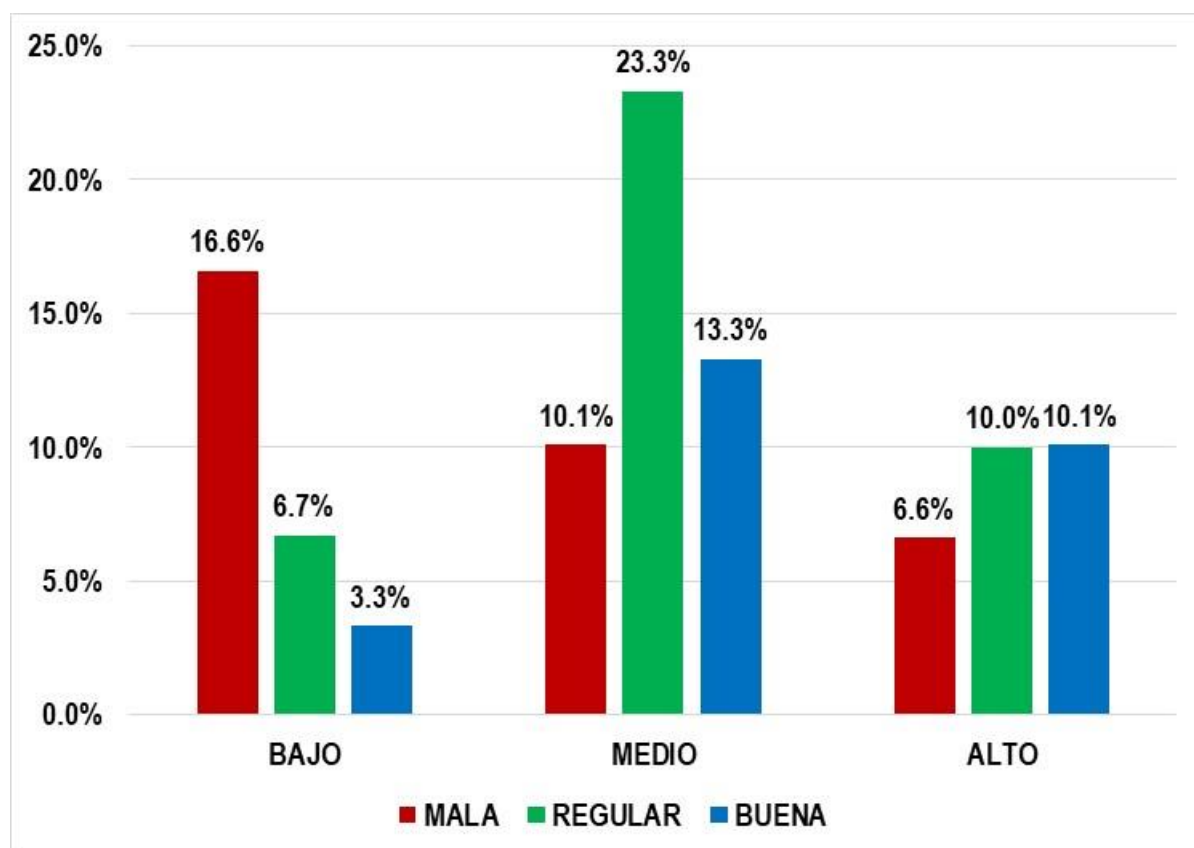


Gráfico 6.

Nivel de conocimiento y prevención de úlceras por presión en la dimensión higiene y confort en pacientes pronados en área de UCI COVID-19 Hospital Mongrut – Callao, 2021

4.2. Prueba de hipótesis**Prueba de Hipótesis General**

H0: No existe relación significativa entre el nivel de conocimiento y prevención de úlceras por presión en pacientes pronados en área de UCI COVID-19

Ha: Existe relación significativa entre el nivel de conocimiento y prevención de úlceras por presión en pacientes pronados en área de UCI COVID-19.

Regla de decisión:

Si p-valor es menor de 0.05, entonces se acepta la hipótesis alternativa

Si p-valor es mayor de 0.05, entonces se acepta la hipótesis nula

Nivel de confianza 95% (0.95)

Error estadístico 5% (p-valor = 0.05)

Prueba de Correlación Rho de Spearman

		Prevención de úlceras por presión	
Rho de Spearman	Coefficiente de correlación Sig (bilateral)	Nivel de conocimiento	,674 .0138 30
	n		

Interpretación:

La Prueba Estadística de Correlación de Spearman, con un nivel de confianza de 0.95, Rho = 0.674, con un p-valor = 0.0138 que es menor de 0.05; por lo que se rechaza la hipótesis nula y se acepta la hipótesis alterna, entonces se evidencia que existe relación significativa entre el nivel de conocimiento y prevención de úlceras por presión en pacientes pronados en área de UCI COVID-19.

Prueba de Hipótesis Específica 1

H0: No existe relación significativa entre el nivel de conocimiento y prevención de úlceras por presión en la dimensión cuidados de la piel en pacientes pronados en área de UCI COVID-19

Ha: Existe relación significativa entre el nivel de conocimiento y prevención de úlceras por presión en la dimensión cuidados de la piel en pacientes pronados en área de UCI COVID-19.

Regla de decisión:

Si p-valor es menor de 0.05, entonces se acepta la hipótesis alternativa

Si p-valor es mayor de 0.05, entonces se acepta la hipótesis nula

Nivel de confianza 95% (0.95)

Error estadístico 5% (p-valor = 0.05)

Prueba de Correlación Rho de Spearman

			Cuidados de la piel
Rho de Spearman	Coeficiente de correlación	Nivel de conocimiento	,698
	Sig (bilateral)		.0145
	n		30

Interpretación:

La Prueba Estadística de Correlación de Spearman, con un nivel de confianza de 0.95, $Rho = 0.698$, con un p-valor = 0.0145 que es menor de 0.05; por lo que se rechaza la hipótesis nula y se acepta la hipótesis alterna, entonces se evidencia que existe relación significativa entre el nivel de conocimiento y prevención de úlceras por presión en la dimensión cuidados de la piel en pacientes pronados en área de UCI COVID-19.

Prueba de Hipótesis Específica 2

H0: No existe relación significativa entre el nivel de conocimiento y prevención de úlceras por presión en la dimensión posicionamiento en pacientes pronados en área de UCI COVID-19

Ha: Existe relación significativa entre el nivel de conocimiento y prevención de úlceras por presión en la dimensión movilización en pacientes pronados en área de UCI COVID-19.

Regla de decisión:

Si p-valor es menor de 0.05, entonces se acepta la hipótesis alternativa

Si p-valor es mayor de 0.05, entonces se acepta la hipótesis nula

Nivel de confianza 95% (0.95)

Error estadístico 5% (p-valor = 0.05)

Prueba de Correlación Rho de Spearman

			Movilización
Rho de Spearman	Coeficiente de correlación Sig (bilateral)	Nivel de conocimiento	.658
	n		.0272
			30

Interpretación:

La Prueba Estadística de Correlación de Spearman, con un nivel de confianza de 0.95, $Rho = 0.658$, con un p-valor = 0.0272 que es menor de 0.05; por lo que se rechaza la hipótesis nula y se acepta la hipótesis alterna, entonces se evidencia que existe relación significativa entre el nivel de conocimiento y prevención de úlceras por presión en la dimensión movilización en pacientes pronados en área de UCI COVID-19.

Prueba de Hipótesis Específica 3

H0: No existe relación significativa entre el nivel de conocimiento y prevención de úlceras por presión en la dimensión higiene y confort en pacientes pronados en área de UCI COVID-19

Ha: Existe relación significativa entre el nivel de conocimiento y prevención de úlceras por presión en la dimensión higiene y confort en pacientes pronados en área de UCI COVID-19.

Regla de decisión:

Si p-valor es menor de 0.05, entonces se acepta la hipótesis alternativa

Si p-valor es mayor de 0.05, entonces se acepta la hipótesis nula

Nivel de confianza 95% (0.95)

Error estadístico 5% (p-valor = 0.05)

Prueba de Correlación Rho de Spearman

			Higiene y confort
Rho de Spearman	Coeficiente de correlación Sig (bilateral)	Nivel de conocimiento	.652
	n		.0298
			30

Interpretación:

La Prueba Estadística de Correlación de Spearman, con un nivel de confianza de 0.95, $Rho = 0.652$, con un p-valor = 0.0298 que es menor de 0.05; por lo que se rechaza la hipótesis nula y se acepta la hipótesis alterna, entonces se evidencia que existe relación significativa entre el nivel de conocimiento y prevención de úlceras por presión en la dimensión higiene y confort en pacientes pronados en área de UCI COVID-19.

Capítulo V. Conclusiones y recomendaciones

5.1. Conclusiones

Existe relación significativa entre el nivel de conocimiento y prevención de úlceras por presión en pacientes pronados en área de UCI COVID-19; según la Prueba Estadística de Correlación de Spearman, con un nivel de confianza de 0.95, $Rho = 0.674$, y con un p -valor = 0.0138.

Existe relación significativa entre el nivel de conocimiento y prevención de úlceras por presión en la dimensión cuidados de la piel en pacientes pronados en área de UCI COVID-19; según la Prueba Estadística de Correlación de Spearman, con un nivel de confianza de 0.95, $Rho = 0.698$, y con un p -valor = 0.0145.

Existe relación significativa entre el nivel de conocimiento y prevención de úlceras por presión en la dimensión movilización en pacientes pronados en área de UCI COVID-19; según la Prueba Estadística de Correlación de Spearman, con un nivel de confianza de 0.95, $Rho = 0.658$, y con un p -valor = 0.0272.

Existe relación significativa entre el nivel de conocimiento y prevención de úlceras por presión en la dimensión higiene y confort en pacientes pronados en área de UCI COVID-19; según la Prueba Estadística de Correlación de Spearman, con un nivel de confianza de 0.95, $Rho = 0.652$, y con un p -valor = 0.0298.

5.2. Recomendaciones

Considerar la implementación de programas de capacitación permanentes a los profesionales de enfermería sobre el nivel de conocimiento y las medidas para prevenir las úlceras por presión en pacientes pronados en área UCI COVID-19 a fin de brindar cuidados de calidad sin complicaciones.

Se desarrollarán programas de educación y prevención coordinados entre el personal de enfermería y todo el equipo de salud para orientar la participación efectiva del grupo familiar del paciente y sus cuidadores en el autocuidado de la prevención de úlceras por presión en pacientes pronados.

Los profesionales de enfermería deben aplicar el protocolo o una guía de procedimientos estandarizada para prevenir las úlceras por presión en los pacientes pronados para reducir el riesgo de complicaciones por una hospitalización prolongada en área UCI COVID-19.

Referencias bibliográficas

- Adum J. Úlceras de decúbito en pacientes hospitalizados en el Hospital General Guasmo Sur. Guayaquil: Universidad de Guayaquil. [Tesis] 2020. [Fecha de acceso: 15 setiembre de 2021]. Disponible en: <https://rebrand.ly/ua4uc4r>
- Alcaldía Mayor de Bogotá. Úlceras presión en tiempos de Covid-19 en la pronación de pacientes un reto para mantener una atención segura. Bogotá: AMB. [Internet] 2020. [Fecha de acceso: 01 setiembre de 2021]. Disponible en: <https://rebrand.ly/kaj9q0v>
- Asociación Interdisciplinaria Argentina de Cicatrización de Heridas. Guía para la prevención y el tratamiento de Lesiones por Presión en pacientes críticos en decúbito prono. Pandemia Covid-19. Buenos Aires: AIACH. [Internet] 2020. [Fecha de acceso: 14 setiembre de 2021]. Disponible en: <https://rebrand.ly/zghmki9>
- Ayora P, Carrillo M, Donaire A, Lopez E, Romero B, Ruz J, Segarra I, Turrado M, Zayas C. Protocolo de Cuidados en Úlceras por Presión. Córdoba: Hospital Universitario Reina Sofía. [Tesis] 2020. [Fecha de acceso: 16 setiembre de 2021]. Disponible en: <https://rebrand.ly/lstyrno8>
- Barrantes F, Vargas Z. Guía de cuidados de enfermería para el decúbito prono en Síndrome de Distrés Respiratorio Agudo asociado a COVID-19: Revisión Integrativa. San José: Revista Médica de Costa Rica. 85(629):58-67. [Artículo] 2020. [Fecha de acceso: 17 setiembre de 2021]. Disponible en: <https://acortar.link/lDJatC>
- Blanco R, Lopez E, Quesada C. Guía de actuación para la prevención y cuidados de las úlceras por presión. Barcelona: Gobierno Vasco Departamento de Salud. [Internet] 2017. [Fecha de acceso: 10 setiembre de 2021]. Disponible en: <https://acortar.link/qceFbB>
- Cadenas Y, Castro J. Características de la actitud del médico y enfermera, que labora en área Covid, frente a la muerte. Pimentel: Universidad Señor de Sipán. [Tesis] 2021. [Fecha de acceso: 21 setiembre de 2021]. Disponible en: <https://acortar.link/2WCOpJ>
- Calzado C. Prevención de las úlceras por presión en pacientes de unidades de cuidados intensivos. Jaén: Revista N Punto. 04(39):95-134. [Artículo] 2021. [Fecha de acceso: 04 setiembre de 2021]. Disponible en: <https://b.link/qubrtq>
- Cano K, Phuño P. Presencia de úlceras por presión y factores intrínsecos y extrínsecos en pacientes de la UCI. Hospital Goyeneche. Arequipa: Universidad Nacional de San Agustín. [Tesis] 2019. [Fecha de acceso: 12 setiembre de 2021]. Disponible en: <https://rebrand.ly/lh1q9ac>
- Capasso V, Snyderman C, Miguel K, Wang X, Crocker M, Chornoby Z, Vangel M, Walsh M, Murphy J, Qualls S. Desarrollo de Úlceras Por Presión, mitigación y los resultados de los pacientes con Síndrome de Dificultad Respiratoria Aguda. Boston: Journal Advances in Skin & Wound Care.

- 30(2021):283-290. [Artículo] 2021. [Fecha de acceso: 07 setiembre de 2021]. Disponible en: <https://tinyurl.com/pzcf2fsw>
- Carrillo A, Martínez P, Taborda S. Aplicación de la filosofía de Patricia Benner para la formación en enfermería. Bogotá: Revista Cubana de Enfermería. 34(02):01. [Artículo] 2018. [Fecha de acceso: 21 setiembre de 2021]. Disponible en: <https://rebrand.ly/69qbpid>
- Chacón J. Indicadores clínico-epidemiológicos asociados a úlceras por presión en pacientes hospitalizados en el Servicio de Medicina del Hospital Nacional Hipólito Unanue. Lima: Universidad Ricardo Palma. [Tesis] 2019. [Fecha de acceso: 10 setiembre de 2021]. Disponible en: <https://rebrand.ly/0kpey4q>
- Chand S, Rrapi R, Lo J, Song S, Gabel C, Desai N, Hoang M, Kroshinsky D. Úlceras Por Presión Purpúricas asociadas a una serie de casos de pacientes Covid-19. Boston: JAAD Case Reports. 11(2021):13-19. [Artículo] 2021. [Fecha de acceso: 07 setiembre de 2021]. Disponible en: <https://rebrand.ly/hum97vw>
- Choque D, Campos G. Eficacia de la posición de decúbito prona utilizada en el paciente con síndrome de distrés respiratoria aguda en la unidad de cuidados intensivos. Lima: Universidad Norbert Wiener. [Tesis] 2017. [Fecha de acceso: 16 setiembre de 2021]. Disponible en: <https://acortar.link/XiKQXG>
- Cienfuegos K, Saavedra M. Cuidado de enfermería en la prevención de úlceras por presión en adultos mayores del servicio de medicina interna de un hospital local. Chiclayo: Revista ACC CIETNA. 07(02):14-22. [Artículo] 2020. [Fecha de acceso: 19 setiembre de 2021]. Disponible en: <https://rebrand.ly/6hwh9xd>
- Cortés O, Herrera M, Villar J, Rojas Y, Paipa M, Salazar L. Frecuencia de reposicionamiento para la prevención de úlceras por presión en pacientes Covid-19 hospitalizados en UCI. Bogotá: Journal BMC Nursing. 20(121):01-10. [Artículo] 2021. [Fecha de acceso: 05 setiembre de 2021]. Disponible en: <https://rebrand.ly/oph77qe>
- Escobar B, Jara P. Filosofía de Patricia Benner, aplicación en la formación de enfermería: propuestas de estrategias de aprendizaje. Sonora: Revista Educación. 28(54):182-202. [Artículo] 2019. [Fecha de acceso: 21 setiembre de 2021]. Disponible en: <https://rebrand.ly/uibl1v>
- Flores Y, Rojas J, Jurado J. Frecuencia de úlceras por presión y los factores asociados a su presentación, en pacientes de un hospital nacional de Lima. Lima: Revista Médica Herediana. 31(01):164-168. [Artículo] 2020. [Fecha de acceso: 03 setiembre de 2021]. Disponible en: <https://is.gd/jQEXHn>

- Fundación AstraZeneca, SEDISA. Documento para la atención integral al paciente post-COVID. Madrid: FAZ-SEDISA. [Internet] 2020. [Fecha de acceso: 15 setiembre de 2021]. Disponible en: <https://rebrand.ly/r99kiok>
- Gamarra Y, Rafael M. Factores asociados a las úlceras por presión en el adulto mayor en el Hospital Nacional Daniel Alcides Carrión. Huancayo: Universidad Roosevelt. [Tesis] 2021. [Fecha de acceso: 11 setiembre de 2021]. Disponible en: <https://rebrand.ly/jrvjhp5>
- García J, Piqueras J, Ortiz M, Martínez M, Carrilero C, Torralba M, Cebrian E, Cuesta M, Murcia I. Protocolo maniobra de decúbito prono en el servicio de medicina intensiva. Albacete: Gerencia de Atención Integrada de Albacete – SESCAM Servicio de Salud de Castilla – La Mancha. [Internet] 2018. [Fecha de acceso: 17 setiembre de 2021]. Disponible en: <https://acortar.link/9Dqp5f>
- Glotta A, Faldarini N, Biggiogero M, Saporito A, Olivieri D, Molteni C, Petazzi S, Mauri R, Capdevila X, Ceruti S. Papel del equipo de fisioterapia en la pronación de pacientes con enfermedad crítica COVID-19: ¿Puede una administración multidisciplinaria reducir la tasa de complicaciones? Lugano: Journal MedRxiv The Preprint Server for Health Sciences. 01(01):01-21. [Artículo] 2021. [Fecha de acceso: 20 setiembre de 2021]. Disponible en: <https://rebrand.ly/1kohpz9>
- Godoy M, Huamani B. Prevalencia de úlcera por presión en pacientes hospitalizados en una institución prestadora de servicios de salud. Lima: Universidad Peruana Cayetano Heredia. [Tesis] 2017. [Fecha de acceso: 11 setiembre de 2021]. Disponible en: <https://rebrand.ly/r2xyeoa>
- González F, Latife K, Olvera C, Valente B, Aguirre J, Franco J. Posición prono en pacientes con síndrome de insuficiencia respiratoria progresiva aguda por COVID-19. Madrid: Revista Médica Crítica. 2020;34(1):73-77. [Artículo] 2020. [Fecha de acceso: 04 setiembre de 2021]. Disponible en: <https://1ol2.short.gy/YollYU>
- Grupo Nacional para el Estudio y Asesoramiento en Úlceras por Presión y Heridas Crónicas, Sociedad Portuguesa de Heridas. Protocolo de cooperación entre ELCOS Sociedade portuguesa de feridas y Grupo Nacional para el Estudio y Asesoramiento en Úlceras por Presión y Heridas Crónicas. Portalegre: GNEAUPP-ELCOS. [Internet] 2021. [Fecha de acceso: 14 setiembre de 2021]. Disponible en: <https://rebrand.ly/448gmm1>
- Gutiérrez D. Evolución clínica del paciente en decúbito prono en la Unidad de Cuidados Intensivos Hospital Nacional Alberto Sabogal Sologuren. Lima: Universidad de San Martín de Porres. [Tesis] 2021. [Fecha de acceso: 17 setiembre de 2021]. Disponible en: <https://rebrand.ly/fdvri45>
- Hatmi Z. Una revisión sistemática de revisiones sistemáticas en la pandemia Covid-19. Teherán: Springer Nature Comprehensive Clinical Medicine. 01(01):01-18. [Artículo] 2021. [Fecha de acceso: 21 setiembre de 2021]. Disponible en: <https://rebrand.ly/ex0cbkr>

- Hernández C, Marín H, Vélez J, Galeano A, Vélez S, Martínez C, Ávila A, Restrepo J, Patiño M. Manejo de la piel en pacientes Covid-19: Protocolo piel sana en unidades de cuidados intensivos Parte 1. Logroño: GNEAUPP Grupo Nacional para el Estudio y Asesoramiento en Ulceras por Presión y Heridas Crónicas. [Internet] 2020. [Fecha de acceso: 12 setiembre de 2021]. Disponible en: <https://rebrand.ly/ampvvbv>
- Huamán E. Atención de enfermería en la prevención de lesiones por presión en pacientes de UCI de un hospital. Lima: Universidad Norbert Wiener. [Tesis] 2019. [Fecha de acceso: 18 setiembre de 2021]. Disponible en: <https://rebrand.ly/i6apieh>
- Ibarra G, Rivera A, Fernández B, Lorca C, García A. Ulceras Por Presión de posiciones propensas, en la Pandemia Covid-19: la experiencia de Madrid. Madrid: JPRAS An International Journal of Surgical Reconstruction. 74(2021):2141-2148. [Artículo] 2021. [Fecha de acceso: 06 setiembre de 2021]. Disponible en: <https://rebrand.ly/p7u9h9c>
- Jaén A. Nivel de conocimientos y grado de implementación entre los profesionales y estudiantes de enfermería sobre las recomendaciones qué no hacer en heridas crónicas del GNEAUPP. Alicante: Universidad de Alicante. [Tesis] 2021. [Fecha de acceso: 14 setiembre de 2021]. Disponible en: <https://rebrand.ly/eohlaie>
- Kai X, Yan T, Miao L, Wu L, Nan Ch, Jiao L, Guo J, Qiang X, Yi J. Eficacia y seguridad de las vacunas Covid-19: Una revisión sistemática. Wuhan: Journal Competence Pediatric. 23(03):221-228. [Artículo] 2021. [Fecha de acceso: 21 setiembre de 2021]. Disponible en: <https://rebrand.ly/xl6qsw5>
- Lima J. incidencia y factores de riesgo para el desarrollo de úlceras por presión en la Unidad de Cuidados Intensivos del Hospital Universitario Virgen del Rocío. Sevilla: Universidad de Sevilla. [Tesis] 2016. [Fecha de acceso: 12 setiembre de 2021]. Disponible en: <https://rebrand.ly/rzyd6vr>
- Lopez P, Pancorbo P, Verdú J, Rodríguez M, Soldevilla J, García F. Qué no hacer en las heridas crónicas. Recomendaciones basadas en la evidencia. Alicante: GNEAUPP. [Internet] 2020. [Fecha de acceso: 14 setiembre de 2021]. Disponible en: <https://rebrand.ly/add463q>
- Lucero Y, Mamani D, Quispe M. Conocimientos y prácticas del cuidador primario para la prevención de lesiones por presión en pacientes de alta de un hospital del ministerio de salud. Lima: Universidad Peruana Cayetano Heredia. [Tesis] 2020. [Fecha de acceso: 19 setiembre de 2021]. Disponible en: <https://rebrand.ly/61qn9ro>
- Machaín M, Aldana C, Larroza W, Capdevila D, Páez L, Cáceres M. Úlceras por presión en el Servicio de Urgencias de Adultos del Hospital de Clínicas. San Lorenzo: Revista Anales de la Facultad

- de Ciencias Médicas. 54(02):103-110. [Artículo] 2021. [Fecha de acceso: 11 setiembre de 2021]. Disponible en: <https://rebrand.ly/xb1cerw>
- Martín M, Magret M, Rialp G, Alvarado M, Molina M, Velasco V. Recomendaciones sobre movilización precoz y rehabilitación respiratoria en la Covid-19 de la Sociedad Española de Medicina intensiva, crítica y unidades coronarias (SEMICYUC) y la Sociedad Española de Rehabilitación y Medicina Física (SERMEF). Madrid: Los Profesionales del Enfermo Critico - Sociedad Española de Rehabilitación y Medicina Física. [Internet] 2020. [Fecha de acceso: 16 setiembre de 2021]. Disponible en: <https://rebrand.ly/j9mty16>
- Martindale R, Patel J, Taylor B, Warren M, McClave S. Terapia nutricional en el paciente con Covid-19 que requiere atención en la unidad de cuidados críticos. Portland: Sociedad Americana de Nutrición Parenteral y Enteral (ASPEN). [Internet] 2020. [Fecha de acceso: 16 setiembre de 2021]. Disponible en: <https://rebrand.ly/gqt3r6t>
- Martínez S, Braña B. Prevención de las úlceras por presión en el cuidado de pacientes colocados en decúbito prono: lecciones derivadas de la crisis Covid-19. Asturias: Revista de Enfermería ENE. 15(04):01-07. [Artículo] 2021. [Fecha de acceso: 19 setiembre de 2021]. Disponible en: <https://acortar.link/mWekWC>
- Mayo Clinic. Úlceras de decúbito (úlceras por presión). Scottsdale: MC. [Internet] 2020. [Fecha de acceso: 01 setiembre de 2021]. Disponible en: <https://rebrand.ly/rjgspul>
- Medicina de Nebraska. Protocolo de Pronación Covid-19 PRONOCOL. Nebraska: MN. [Internet] 2020. [Fecha de acceso: 17 setiembre de 2021]. Disponible en: <https://rebrand.ly/8boiozn>
- Ministerio de Salud del Perú. Guía de Procedimiento de Enfermería Prevención y Cuidados de Úlceras por Presión. Lima: MINSA. [Tesis] 2021. [Fecha de acceso: 11 setiembre de 2021]. Disponible en: <https://acortar.link/cPsiXd>
- Ministerio de Salud del Perú. La enfermedad del nuevo coronavirus COVID-19 en pacientes con úlceras por presión atendidos en la unidad de cuidados intensivos (UCI). Lima: MINSA. [Internet] 2020. [Fecha de acceso: 03 setiembre de 2021]. Disponible en: <https://acortar.link/4embvx>
- Ministerio de Salud Pública del Ecuador. Atención de enfermería a pacientes adultos con Covid-19 sin complicaciones respiratorias. Quito: MSP. [Internet] 2020. [Fecha de acceso: 16 setiembre de 2021]. Disponible en: <https://rebrand.ly/dhd9m1e>
- Ministerio de Salud y Bienestar Familiar Gobierno de la India. Covid-19 y el autocuidado de pacientes pronados. Nueva Delhi: MSBFGI. [Internet] 2020. [Fecha de acceso: 20 setiembre de 2021]. Disponible en: <https://rebrand.ly/yo0m2ug>

- Moncada S, Luna D, Lezana M, González M, Meneses F. Calidad del cuidado enfermero. Úlcera por presión en paciente crítico. Ciudad de México: Revista CONAMED. 26(02):82-88. [Artículo] 2021. [Fecha de acceso: 21 setiembre de 2021]. Disponible en: <https://rebrand.ly/i0s16qb>
- Moore Z, Patton D, Avsar P, McEvoy N, Curley G, Budri A, Nugent L, Walsh S, O'Connor T. Prevención de las úlceras por presión entre los individuos atendidos por la posición prona: Lecciones para la emergencia Covid-19. Dublín: Journal of Wound Care. 29(06):312-320. [Artículo] 2020. [Fecha de acceso: 08 setiembre de 2021]. Disponible en: <https://acortar.link/rg6tPK>
- Moreira E, Olano E, Manzanares W. Terapia nutricional en el paciente crítico con Covid-19. Una revisión. Montevideo: Revista Médica del Uruguay. 36(04):382-392. [Artículo] 2020. [Fecha de acceso: 16 setiembre de 2021]. Disponible en: <https://rebrand.ly/uhgg346>
- Oliveira A, Silva P, Teixeira J, Nogueira P. Reflexiones sobre las recomendaciones para la prevención de lesiones por presión durante la pandemia de COVID-19. São Paulo: Theoretical Reflection. 18(e2520):01-07. [Artículo] 2021. [Fecha de acceso: 08 setiembre de 2021]. Disponible en: <https://rebrand.ly/dm3ckjw>
- Organización Mundial de la Salud. Enfermedad respiratoria por coronavirus 2019 (COVID-19) causada por el síndrome respiratorio agudo severo 2 (SARS-CoV-2). Ginebra: OMS. [Internet] 2020. [Fecha de acceso: 03 setiembre de 2021]. Disponible en: <https://tinyurl.com/ssnyk6ps>
- Organización Mundial de la Salud. Información básica sobre la Covid-19. Ginebra: OMS. [Internet] 2020. [Fecha de acceso: 20 setiembre de 2021]. Disponible en: <https://rebrand.ly/x3lafpb>
- Organización Panamericana de la Salud. Cuidados de enfermería en decúbito de posición prona en pacientes de COVID-19 en las unidades de cuidados intensivos. Washington: OPS. [Internet] 2020. [Fecha de acceso: 03 setiembre de 2021]. Disponible en: <https://1ol2.short.gy/EaJ0Bp>
- Organización Panamericana de la Salud. Guía para el cuidado crítico de pacientes adultos graves con coronavirus (Covid-19) en las américas. Washington: OPS. [Internet] 2020. [Fecha de acceso: 20 setiembre de 2021]. Disponible en: <https://acortar.link/9yevrc>
- Ortiz I, García M, Beltrán V, Sánchez A, Ruiz M. Cura húmeda de úlceras por presión. Atención en el ámbito domiciliario. Veracruz: Revista Enfermería Universitaria. 14(04):243-250. [Artículo] 2017. [Fecha de acceso: 19 setiembre de 2021]. Disponible en: <https://rebrand.ly/gb6v51r>
- Orts J. Uso de ácidos grasos tópicos para la prevención de úlceras por presión. Revisión integrativa de la literatura y meta-análisis. Alicante: Universidad de Alicante. [Tesis] 2021. [Fecha de acceso: 19 setiembre de 2021]. Disponible en: <https://rebrand.ly/1ezo5gc>
- Ozdemir N. El desarrollo de las percepciones de atención individualizadas de las enfermeras y prácticas: El novicio de Benner a la perspectiva del modelo de expertos. Zonguldak:

- International Journal of Caring Sciences. 12(02):1279-1285. [Artículo] 2019. [Fecha de acceso: 21 setiembre de 2021]. Disponible en: <https://rebrand.ly/sm50ybi>
- Palacio A, Villegas C. Lesiones por presión un reto para la calidad del cuidado de enfermería. Medellín: Universidad Cooperativa de Colombia. [Tesis] 2021. [Fecha de acceso: 08 setiembre de 2021]. Disponible en: <https://rebrand.ly/9efa3yu>
- Patiño M, Restrepo J, Vásquez C. Protocolo de manejo de lesiones por presión en pacientes SARS-CoV-2 (COVID-19), en unidades de cuidados intensivos parte II. Logroño: GNEAUPP Grupo Nacional para el Estudio y Asesoramiento en Úlceras por Presión y Heridas Crónicas. [Internet] 2020. [Fecha de acceso: 12 setiembre de 2021]. Disponible en: <https://rebrand.ly/dik6uxy>
- Puente R. Identificación de pacientes con alto riesgo de úlceras por presión. Leiva: Universitat de Lleida. [Tesis] 2017. [Fecha de acceso: 12 setiembre de 2021]. Disponible en: <https://rebrand.ly/6phb8va>
- Quiquia M. Cuidados de enfermería en la prevención y control de úlceras por presión en pacientes postrados - Servicio de Medicina Interna, Hospital Nacional Hipólito Unanue. Lima: Universidad Nacional Federico Villareal. [Tesis] 2019. [Fecha de acceso: 20 setiembre de 2021]. Disponible en: <https://rebrand.ly/ub8gseo>
- Rigo A. Avances en úlceras por presión. Palma de Mallorca: Revista de Enfermería NPunto. 04(39):135-145. [Artículo] 2021. [Fecha de acceso: 09 setiembre de 2021]. Disponible en: <https://rebrand.ly/7kaghn2>
- Rodríguez D, Ramírez S, Díaz Y. Revisión de literatura cuidados de enfermería para efectuar la posición en decúbito prono en personas con síndrome respiratorio agudo. Bogotá: Universidad cooperativa de Colombia. [Tesis] 2021. [Fecha de acceso: 18 setiembre de 2021]. Disponible en: <https://rebrand.ly/lpgjvm9>
- Rodríguez J, Rodríguez M. Posicionamiento prono en el soporte ventilatorio invasivo del síndrome de dificultad respiratoria aguda por COVID-19. La Habana: Revista Cubana de Investigación Biomédica. 40(01):01-21. [Artículo] 2021. [Fecha de acceso: 04 setiembre de 2021]. Disponible en: <https://rebrand.ly/93zbywy>
- Rodríguez R, Esparza G, González S. Conocimientos del personal de enfermería sobre la prevención y el tratamiento de las úlceras por presión. Aguascalientes: Revista de Enfermería del Instituto Mexicano de Seguridad Social. 25(04):245-256. [Artículo] 2017. [Fecha de acceso: 11 setiembre de 2021]. Disponible en: <https://rebrand.ly/z0d0cai>
- Setten M, Plotnikow G, Accoce M. Decúbito prono en pacientes con síndrome de distrés respiratorio agudo. Buenos Aires: Revista Brasileira Terapia Intensiva. 28(04):452-462. [Artículo] 2016. [Fecha de acceso: 17 setiembre de 2021]. Disponible en: <https://rebrand.ly/h4ypjz6>

- Shearer S, Parsa K, Newark A, Peesay T, Walsh A, Fernández S, Gao W, Pierce M. Lesiones de presión facial de posicionamiento propenso en la era pandémica del Covid-19. Washington: Journal The American Laryngological, Rhinological and Otological Society, Inc. 131(07):E2139-E2142. [Artículo] 2021. [Fecha de acceso: 06 setiembre de 2021]. Disponible en: <https://rebrand.ly/bzo1q9m>
- Souto M, Palhano M, Assis C, Paiva R, Rodrigues A, Medeiros S. Posición prona como herramienta emergente en la atención al paciente acometido por Covid-19: revisión de escopo. Rio Grande do Norte: Revista Latinoamericana de Enfermagem. 29(e3397):01-12. [Artículo] 2021. [Fecha de acceso: 20 setiembre de 2021]. Disponible en: <https://acortar.link/TjJR3V>
- Sullon M. Cumplimiento de guía de medidas preventivas de úlceras por presión en el Servicio de Geriátría del Hospital Nacional Almanzor Aguinaga Asenjo. Chiclayo: Universidad de San Martín de Porres. [Tesis] 2017. [Fecha de acceso: 09 setiembre de 2021]. Disponible en: <https://rebrand.ly/mjomkmi>
- Team V, Team L, Jones A, Teede H, Weller C. Prevención de úlceras por presión en pacientes COVID-19 con Síndrome de Dificultad Respiratoria Aguda. Melbourne: Journal Frontiers in Medicine. 07(558696):01-08. [Artículo] 2021. [Fecha de acceso: 05 setiembre de 2021]. Disponible en: <https://rebrand.ly/nw1elec>
- Torra J. Constatando con cifras la epidemia de lesiones por presión como consecuencia de la primera fase de la pandemia de COVID-19 en España. Lleida: Prevención Úlceras y Heridas. Seguridad del Paciente en Acción. [Internet] 2020. [Fecha de acceso: 14 setiembre de 2021]. Disponible en: <https://rebrand.ly/k1y25ta>
- Torres M, Vega E. Competencia del personal de enfermería: cambio de posición supina a prona en pacientes ventilados con SARS-CoV-2. Ciudad de México: Universidad Nacional Autónoma de México. [Internet] 2020. [Fecha de acceso: 18 setiembre de 2021]. Disponible en: <https://acortar.link/4N15b3>
- Uriol C, Vasquez G. Ventilación espontánea en decúbito prono en pacientes con infección por SARS-CoV-2 sin ventilación mecánica invasiva. Trujillo: Universidad Nacional de Trujillo. [Tesis] 2020. [Fecha de acceso: 16 setiembre de 2021]. Disponible en: <https://acortar.link/FZU87N>
- Vallejo J, Jiménez E. Percepción del profesional de enfermería sobre los cuidados aplicados al paciente en posición de decúbito prono asociado al Covid-19. Ambato: Revista Enfermería Investiga. 06(02):36-42. [Artículo] 2020. [Fecha de acceso: 21 setiembre de 2021]. Disponible en: <https://rebrand.ly/v7mb2vf>

- Wiggermann N, Zhou J, Kumpar D. Pronación en pacientes con Covid-19: Una revisión de los equipos y los métodos. Indiana: Journal Human Factors. 62(07): 1069–1076. [Artículo] 2020. [Fecha de acceso: 18 setiembre de 2021]. Disponible en: <https://acortar.link/01IipB>
- Yu J, Wu B, Feng L, Chen H. El Covid-19 y las Ulceras Por Presión relacionadas en pacientes y como el personal de enfermería: Una revisión sistemática. Jiangsu: Journal of Tissue Viability. 30(2021):283-290. [Artículo] 2021. [Fecha de acceso: 06 setiembre de 2021]. Disponible en: <https://rebrand.ly/dzrth1r>
- Zhang Y, He L, Gou L, Pei J, Nan R, Chen H, Wang X, Du Y, Yan H, Dou X. Conocimiento, actitud y práctica de las enfermeras en UCI en la prevención de lesiones por presión de los pacientes en UCI Covid-19: un estudio transversal en China occidental. Lanzhou: International Wound Journal. 2021(01):01-10. [Artículo] 2021. [Fecha de acceso: 05 setiembre de 2021]. Disponible en: <https://rebrand.ly/yogetif>

Anexos

Anexo 1. Matriz de consistencia

Problemas	Objetivos	Hipotesis	Variable	Metodologia
<p>Problema General</p> <p>¿Cuál es la relación que existe entre el nivel de conocimiento y prevención de úlceras por presión en pacientes pronados en área de UCI COVID-19?</p> <p>Problemas Específicos</p> <p>¿Cuál es la relación que existe entre el nivel de conocimiento y prevención de úlceras por presión en la dimensión cuidados de la piel en pacientes pronados en área de UCI COVID-19?</p> <p>¿Cuál es la relación que existe entre el nivel de conocimiento y prevención de úlceras por presión en la dimensión movilización en pacientes pronados en área de UCI COVID-19?</p> <p>¿Cuál es la relación que existe entre el nivel de conocimiento y prevención de úlceras por presión en la dimensión higiene y confort en pacientes pronados en área de UCI COVID-19?</p>	<p>Objetivo General</p> <p>Determinar la relación que existe entre el nivel de conocimiento y prevención de úlceras por presión en pacientes pronados en área de UCI COVID-19.</p> <p>Objetivos Específicos</p> <p>Identificar la relación que existe entre el nivel de conocimiento y prevención de úlceras por presión en la dimensión cuidados de la piel en pacientes pronados en área de UCI COVID-19.</p> <p>Identificar la relación que existe entre el nivel de conocimiento y prevención de úlceras por presión en la dimensión movilización en pacientes pronados en área de UCI COVID-19.</p> <p>Identificar la relación que existe entre el nivel de conocimiento y prevención de úlceras por presión en la dimensión higiene y confort en pacientes pronados en área de UCI COVID-19.</p>	<p>Hipótesis General</p> <p>Existe relación significativa entre el nivel de conocimiento y prevención de úlceras por presión en pacientes pronados en área de UCI COVID-19.</p> <p>Hipótesis Específicas</p> <p>Existe relación significativa entre el nivel de conocimiento y prevención de úlceras por presión en la dimensión cuidados de la piel en pacientes pronados en área de UCI COVID-19.</p> <p>Existe relación significativa entre el nivel de conocimiento y prevención de úlceras por presión en la dimensión movilización en pacientes pronados en área de UCI COVID-19.</p> <p>Existe relación significativa entre el nivel de conocimiento y prevención de úlceras por presión en la dimensión higiene y confort en pacientes pronados en área de UCI COVID-19.</p>	<p>Variable 1</p> <p>Nivel de conocimiento</p> <p>Dimensiones:</p> <p>Estado general del paciente (4 ítems)</p> <p>Estado de la piel (10 ítems)</p> <p>Estado de movilidad (4 ítems)</p> <p>Estado nutricional (4 ítems)</p> <p>Cuidados de enfermería en el paciente crítico (6 ítems)</p> <p>Variable 2</p> <p>Prevención de úlceras por presión en pacientes pronados</p> <p>Dimensiones:</p> <p>Cuidados de la piel (6 ítems)</p> <p>Movilización (3 ítems)</p> <p>Higiene y confort (6 ítems)</p>	<p>Tipo y nivel:</p> <p>Tipo cuantitativo</p> <p>Nivel descriptivo</p> <p>Método y diseño</p> <p>Método hipotético-deductivo</p> <p>Diseño correlacional</p> <p>Población:</p> <p>30 profesionales de enfermería que laboran en el área de UCI COVID-19 Hospital Mongrut – Callao</p> <p>Muestra:</p> <p>30 profesionales de enfermería——</p> <p>Muestreo:</p> <p>Muestreo No Probabilístico por Conveniencia</p> <p>Técnica:</p> <p>Encuestas</p> <p>Instrumento:</p> <p>Instrumento 1</p> <p>Instrumento 2</p>

Anexo 2. Instrumentos

PRESENTACIÓN:

Estimado(a), colega somos las investigadoras Elizabeth Bailetty Gallegos y Amparo Brañez Estrella, estamos realizando un estudio de investigación con el fin de obtener información valiosa sobre: "Nivel de conocimiento y prevención de úlceras por presión en pacientes pronados en área de UCI COVID-19 Hospital Mongrut – Callao, 2021". Por lo tanto, le agradezco su valiosa colaboración y ruego a usted la mayor sinceridad posible en sus respuestas la cual sera anonima.

INSTRUCCIONES:

A continuación, se le presentará una serie de enunciados, para lo cual le pido que conteste a cada uno de ellos, según sea conveniente, marcando con un aspa (X) o respondiendo cada pregunta.

DATOS GENERALES:

Edad:

- a) 25 a 29 años
- b) 30 a 39 años
- c) 40 a 49 años
- d) 50 a 59 años
- e) 60 años a más

Sexo:

- a) Masculino
- b) Femenino

Estado civil:

- a) Soltero(a)
- b) Casado(a)
- c) Conviviente
- d) Separado(a)

Ocupación:

- a) Nombrado
- b) Contratado

Tiempo laboral en el área de UCI COVID-19 Hospital Mongrut – Callao:

- a) Menos de 1 mes
- b) 1 a 6 meses
- c) 7 a 12 meses
- d) Más de 1 año

DATOS ESPECÍFICOS:**NIVEL DE CONOCIMIENTO****Estado general del paciente**

1. Con respecto al estado de conciencia del paciente cual es la clasificación correcta:
 - a) Orientado, desorientado, letárgico, coma
 - b) Alerta, confuso, estuporoso, coma
 - c) Muerte cerebral, obnubilación, estupor, coma
 - d) Ninguna de las anteriores

2. De los siguientes diagnósticos médicos cuales son los más predisponentes a la aparición de úlceras por presión:
 - a) Trastornos neurológicos, enfermedades cardiovasculares, Alzheimer
 - b) Enfermedad renal crónica, Parkinson, traumatismos
 - c) ACV hemorrágico e isquémico, TEC grave, Alzheimer, Fracturas
 - d) Ninguna de las anteriores

3. Indicar las condiciones favorecedoras de la aparición de úlceras por presión
 - a) Edad avanzada, obesidad, mala circulación
 - b) Obesidad, estrés, mala circulación
 - c) Obesidad, desnutrición, edad avanzada
 - d) Todas las anteriores

4. ¿Qué aspecto adquiere mayor relevancia en el tratamiento de las Úlceras por presión?
 - a) La valoración psicosocial
 - b) La valoración nutricional
 - c) La identificación de enfermedades que puedan interferir en el proceso de curación
 - d) La valoración de factores relacionados con el entorno del paciente.

Estado de la piel

5. ¿Qué parámetros es necesario tener en cuenta a la hora de valorar una úlcera?
 - a) El estadio de la Úlcera por presión
 - b) El tipo de tejido existente en el lecho ulceral y si existen tunelizaciones o fístulas
 - c) Las dimensiones de la úlcera por presión
 - d) Todos los anteriores

6. ¿Qué parámetros es necesario tener en cuenta a la hora de valorar una úlcera teniendo en cuenta el factor humedad?
 - a) Incontinencia urinaria, sudoración excesiva, drenajes
 - b) Drenajes, exudado de las heridas, incontinencia fecal
 - c) Drenajes, exudado de las heridas, incontinencia urinaria
 - d) a y b

7. ¿Cuáles son las zonas del cuerpo más predisuestas a sufrir una úlcera por decúbito?
 - a) Occipital, trocante mayor, sacro y talones
 - b) Occipital, omoplatos, codo y sacro
 - c) Occipital, omoplatos, codo, sacro y talones
 - d) Occipital y trocánter mayor

8. En una úlcera por presión, ¿En qué estadio aparece afectación de la epidermis, la dermis y comienzo de la hipodermis?
 - a) Estadio I
 - b) Estadio II
 - c) Estadio III
 - d) Estadio IV

9. El eritema cutáneo aparece en las úlceras por presión de:
 - a) Primer grado
 - b) Segundo grado
 - c) Tercer grado
 - d) Cuarto grado

10. ¿Dónde suelen aparecer las úlceras si el paciente se encuentra en la posición de decúbito prono?
 - a) En las nalgas
 - b) En los codos
 - c) En las caderas
 - d) En las crestas ilíacas

11. Cuando una úlcera afecta a piel, tejido subcutáneo y músculo, decimos que la misma se encuentra en:
 - a) Grado I
 - b) Grado II
 - c) Grado IV
 - d) Ninguna de las anteriores

12. En un paciente en decúbito lateral la zona con riesgo de sufrir úlceras por presión será:
 - a) Talón
 - b) Rodilla
 - c) Trocánter mayor
 - d) Sacra

13. Según Jordan y Clark, las úlceras por presión se distribuyen en tantos por cien según su frecuencia en aparición. ¿Qué tanto por cien corresponde a los talones?
 - a) 50%
 - b) 20%
 - c) 15%
 - d) Ninguna de las anteriores

14. Características de úlcera de 3° grado:
 - a) Úlcera limpia, con aspecto de cráter y dolorosa
 - b) Lesión epidérmica y dérmica, con vesículas y piel agrietada
 - c) Zona eritematosa que no desaparece
 - d) Aumento de extensión y profundidad de la úlcera hasta el hueso

Estado de movilidad

15. En pacientes en cama, ¿cada cuánto tiempo realiza los cambios posturales?
- Cada 15 o 20 minutos
 - Cada 45 o 50 minutos
 - Cada 120 o 180 minutos
 - Cada 240 o 380 minutos
16. Las posiciones más frecuentes en la realización de cambios posturales son:
- Antitrendelemburg, Roser y decúbito prono
 - Decúbito supino, decúbitos laterales, Fowler y Sims
 - Trendelemburg, Jacknrite y Roser
 - Decúbito prono, decúbito supino y genupectoral
17. En función de la periodicidad de los cambios posturales cada 2-3 horas, ¿cuál es la situación de mayor riesgo de padecer Ulceras por Presión según escala de Norton?
- 15
 - 12
 - 20
 - Ninguna de las anteriores
18. En relación con su estado de actividad cuales son las más predisponentes a su aparición de úlceras:
- postrado
 - camina con ayuda
 - en silla
 - Ninguna de las anteriores

Estado nutricional

19. Si la valoración nutricional nos indica un desequilibrio nutricional por defecto se recomienda una dieta:
- Hipercalórica e hiperproteica
 - Normocalórica e hiperproteica
 - Hipercalórica y normoproteica
 - Normocalórica y normoproteica
20. ¿Cuáles son los nutrientes que permiten la renovación y reparación de los tejidos dañados?
- Lípidos
 - Proteínas
 - Glúcidos
 - Vitaminas
21. Un anciano en cama, delgado y malnutrido es propenso a...
- Deshidratarse
 - Padecer infecciones
 - A desarrollar úlceras por decúbito
 - Todas las anteriores

22. Según los estándares sobre IMC ¿Cuál es el valor más predisponente para desarrollar una úlcera por presión?
- Bajo peso <18.5, Obesidad >30
 - Peso normal 18.5-24.9, Obesidad >30
 - Sobrepeso >25, Bajo peso <18.5
 - Ninguna de las anteriores

Cuidados de enfermería en el paciente crítico

23. ¿Cuáles son los parámetros que mide la escala de valoración de riesgo de aparición de úlceras por presión denominada "escala de Norton"?
- Estado general - Raza - Edad - Sexo - Actividad
 - Estado general - Estado mental - Actividad - Edad - Alimentación
 - Estado general - Sexo - Edad - Movilidad - Alimentación
 - Estado general - Estado mental - Actividad - Movilidad - Incontinencia
24. ¿Cuáles son los parámetros que mide la escala de valoración de riesgo de aparición de úlceras por presión denominada "escala de Braden"?
- Percepción sensorial, humedad, actividad, movilidad, nutrición, fricción o roce
 - Estado general - Estado mental - Actividad - Movilidad - Incontinencia
 - Estado general - Sexo - Edad - Movilidad - Alimentación
 - Humedad, nutrición, humedad, edad, movilidad
25. En la valoración de una úlcera por presión con la escala de Norton se obtiene una puntuación de 5. ¿qué información aporta sobre el estado del paciente?
- Estado general muy malo, estuporoso, encamado, inmovilizado, con incontinencia urinaria y fecal
 - Estado general bueno, alerta, capaz de andar, con movilidad completa y sin incontinencia
 - Estado general malo, apático, capaz de andar, ligera limitación a la movilidad y sin incontinencia
 - Estado general bueno, alerta, en silla de ruedas, movilidad muy limitada y con incontinencia ocasional
26. Para conocer el proceso de formación de las úlceras por presión se recurre a varios datos como las cifras de la presión capilar normal que oscilan entre:
- 2 y 5mmHg
 - 7-10 mmHg
 - 16-33 mmHg
 - 50-100 mmHg
27. La mejor medida que podemos llevar a cabo para evitar la aparición de las úlceras por presión es:
- El uso de apósitos hidrocoloides
 - La prevención, a través de la eliminación de la fricción, de la humedad y de la eliminación o disminución de la presión entre otras medidas
 - El uso de apósitos hidrocélulares
 - El uso de apósitos hidropoliméricos

28. ¿Cuál de los siguientes pacientes tiene mayor riesgo de presentar úlceras por presión? indique la respuesta correcta:
- a) Paciente de 70 años parapléjico desde hace 10 años y que utiliza permanentemente una silla de ruedas
 - b) Paciente de 90 años que realiza una vida normal, pero que presenta una piel muy seca
 - c) Paciente de 72 años sin antecedentes patológicos de interés que lleva en cama dos días por un síndrome gripal
 - d) Todas las anteriores

PREVENCIÓN DE ÚLCERAS POR PRESIÓN EN PACIENTES PRONADOS

Cuidados de la piel	Nunca	A veces	Siempre
1. Se identifica a los pacientes con riesgo a UPP			
2. Se observa y valora las zonas de presión en cada turno			
3. Se realiza la protección de zonas sensibles a lesión			
4. Se realiza el control de peso periódicamente			
5. Se brinda orientación a la familia en relación al cuidado de la piel			
6. Se registra las actividades realizadas a las pacientes relacionadas UPP			
Movilización	Nunca	A veces	Siempre
7. Se realizan cambios posturales programados			
8. Se realizan cambios posturales esporádicos o a la demanda			
9. Se planifican y ejecutan ejercicios pasivos y/o activos de miembros superiores e inferiores y/o de acuerdo al requerimiento			
Higiene y confort	Nunca	A veces	Siempre
10. Se valora al paciente en el baño de esponja diario según necesidad			
11. Se supervisa el baño de esponja realizado a paciente			
12. Se evalúa el tendido de la ropa de cama evitando pliegues			
13. Se aplica cremas o lociones hidratantes en la piel			
14. Se realiza masajes en zonas susceptibles de lesiones			
15. Se protege de la humedad la zona perianal			

Anexo 3: Data consolidado de resultados

NIVEL DE CONOCIMIENTO DE ÚLCERAS POR PRESIÓN EN PACIENTES PRONADOS EN ÁREA DE UCI COVID-19

N°	Estado general del paciente				Estado de la piel										Estado de movilidad				Estado nutricional				Cuidados de enfermería en el paciente crítico							
	01	02	03	04	05	06	07	08	09	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28		
01	0	0	0	0	0	1	1	0	1	1	0	0	0	0	0	1	0	1	1	1	1	1	0	0	0	1	0	0		
02	1	1	0	1	1	0	0	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	0	0	0	1	0	1	1	0	0	1	0		
03	0	1	1	1	0	1	1	1	1	1	0	0	0	1	1	1	0	1	1	1	0	0	0	1	0	0	0	1		
04	1	0	1	1	1	0	0	0	1	0	1	1	0	0	0	1	0	0	1	0	1	1	1	1	1	0	1	1		
05	0	1	0	1	0	1	1	1	0	0	0	1	1	0	1	0	1	1	1	1	0	1	1	1	0	1	1	1		
06	1	1	1	0	0	0	1	0	1	1	1	1	0	0	0	1	1	1	1	1	0	0	0	1	0	0	0	1		
07	0	0	0	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	0	0	0	0	0	1	0	1	0	1	0	1	0	1	0		
08	1	0	1	0	1	1	1	1	0	0	0	1	0	1	1	0	0	1	0	0	0	0	0	1	0	0	0	1		
09	1	0	1	0	0	0	1	0	1	0	1	0	1	1	1	1	0	0	1	0	1	0	0	0	1	0	0	0		
010	1	0	0	1	0	1	0	0	0	0	0	1	0	0	1	0	0	0	0	1	0	1	0	1	0	1	1	0		
11	1	1	0	0	0	0	1	0	1	0	0	0	1	1	0	0	0	1	1	1	1	1	0	0	0	0	1	1		
12	0	1	1	1	0	0	0	1	0	1	0	1	1	0	1	1	1	0	0	0	1	0	1	1	0	1	1	0		
13	1	0	0	0	1	0	1	1	0	0	1	1	1	1	0	1	0	1	1	1	0	0	0	1	0	1	0	0		
14	0	1	1	0	0	1	1	0	0	1	1	0	1	1	0	0	0	0	1	0	1	1	1	1	1	1	0	1		
15	1	1	0	0	1	1	0	1	0	1	0	0	1	0	1	0	1	1	1	1	0	1	1	1	1	0	0	0		
16	0	0	0	0	1	0	0	0	1	0	0	1	0	0	0	0	1	1	1	1	0	0	0	1	1	0	1	0		
17	0	0	1	1	0	0	1	1	1	0	0	0	1	0	1	0	0	0	1	0	1	0	1	0	1	0	1	1		
18	1	0	0	1	0	0	0	1	0	0	1	0	0	1	0	1	0	1	0	0	0	0	0	1	1	1	1	0		
19	0	0	0	0	0	1	0	0	0	1	0	1	1	1	0	0	0	0	1	0	1	0	0	0	1	1	0	1		
20	1	0	1	0	1	0	1	0	0	1	0	0	1	0	0	1	0	0	0	1	0	1	0	1	0	0	0	1		
21	0	1	0	0	1	0	0	1	1	1	0	1	0	1	0	1	1	0	1	1	0	0	1	1	0	0	1	0		
22	1	0	1	1	1	0	1	0	0	0	1	0	0	0	1	0	0	1	1	0	0	1	1	0	1	0	0	1		
23	0	1	0	0	0	1	0	0	1	0	0	0	1	1	1	0	1	1	0	1	0	1	0	0	0	0	0	0		
24	1	0	1	1	0	0	1	0	0	1	0	1	0	1	0	0	1	0	0	0	1	0	0	1	0	0	1	1		
25	0	1	0	1	1	0	1	0	0	0	1	0	0	0	0	1	0	0	1	1	1	0	0	0	1	1	0	0		
26	0	0	0	1	0	0	1	1	0	1	1	0	1	0	0	1	0	0	0	1	0	0	1	0	1	0	1	1		
27	1	1	1	0	0	1	1	0	1	1	0	0	1	0	0	1	0	1	0	0	0	1	0	1	0	0	0	1		
28	0	0	0	0	0	1	1	1	1	0	1	0	1	0	0	1	1	0	1	0	0	1	0	0	0	1	1	1		
29	0	0	0	1	0	0	0	1	0	0	0	1	1	1	0	1	1	0	0	1	1	1	0	1	0	1	1	1		
30	0	1	1	0	1	0	1	0	0	1	1	1	1	0	1	1	1	0	1	0	0	0	1	0	0	0	0	1		

PREVENCIÓN DE ÚLCERAS POR PRESIÓN EN PACIENTES PRONADOS EN ÁREA DE UCI COVID-19

	Cuidados de la piel						Movilización			Higiene y confort					
	01	02	03	04	05	06	07	08	09	10	11	12	13	14	15
01	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2
02	2	2	2	2	3	2	3	2	3	2	3	2	2	2	3
03	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3
04	3	3	2	3	3	3	2	3	2	3	3	2	3	3	2
05	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3
06	3	2	3	2	3	2	3	2	3	2	2	3	2	3	2
07	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	2
08	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2
09	3	3	1	3	3	2	3	3	2	2	3	3	3	3	2
010	3	3	2	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3
11	3	3	2	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3
12	3	3	2	3	3	3	2	2	2	3	3	3	3	3	3
13	3	2	2	3	3	3	3	3	3	3	2	2	3	3	3
14	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	2	3	3	3	2
15	3	3	1	3	3	2	2	1	3	3	2	2	3	3	3
16	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	1	2	3	3	1
17	3	3	3	2	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	2
18	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	2	2	3	2	2
19	3	3	1	3	3	2	3	3	3	3	2	2	3	2	3
20	3	3	2	3	3	3	3	3	3	3	3	2	2	2	2
21	3	2	1	2	3	1	3	1	2	3	1	2	3	3	1
22	3	3	2	3	3	3	3	3	3	2	3	3	3	2	2
23	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	2	2	3	2	2
24	2	3	3	3	3	1	2	3	3	3	2	2	2	2	2
25	3	3	3	3	3	3	3	3	2	3	1	3	3	3	3
26	3	1	1	3	2	3	2	2	2	2	2	2	3	3	3
27	3	3	2	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3
28	3	3	2	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3
29	3	3	2	3	3	3	2	2	2	3	3	3	3	3	3
30	3	2	2	3	3	3	3	3	3	3	2	2	3	3	3

Anexo 4: Cronograma del programa experimental

N°	MESES	2021					2022	
	ACTIVIDADES	AGO	SET	OCT	NOV	DIC	ENE	FEB
1	Formulacion del estudio							
2	Esquema del proyecto de investigacion							
3	Formulacion de la reaidad problemática							
4	Objetivos de la investigacion							
5	Elaboracion del marco teórico							
6	Autorizacion del instrumento							
7	Primera presentacion del avance del estudio							
8	Autorizacion para la aplicación del instrumento							
9	Reclutamiento de la informacion							
10	Procesamient de la informacion							
11	Discusion de datos estadisticos							
12	Revision y correccion de tesis							
13	Entrega final de tesis							
14	Sustentacion de tesis							

Anexo 5: Testimonios fotográficos

Foto 1: Investigadoras ingresando a la institución de salud para realizar las encuestas



Foto2: Investigadoras captando a las participantes para aplicar el instrumento de la investigación



Foto 3: Investigadora recolectando la información de datos para culminar el estudio de investigación



Foto 4: Investigadoras realizando la encuesta al profesional de enfermería que labora en la unidad de cuidados intensivos

Anexo 6: Juicio de expertos

Lima 14 de Noviembre del 2021

Magister: Rocío Mamani Mamani

Presente

Asunto: VALIDACION DE INSTRUMENTO A TRAVES DE JUICIO DE EXPERTO.

Es muy grato comunicarnos con usted para expresarle nuestro saludo y así mismo, hacer de su conocimiento que, siendo Bachilleres de Enfermería, Elizabeth Bailetty Gallegos y Amparo Brañez Estrella de la universidad Interamericana para el Desarrollo requerimos validar los instrumentos con los cuales recogeremos los datos necesarios para desarrollar nuestra investigación, para optar el Título profesional de Licenciada en Enfermería, por lo que solicitamos su valiosa opinión sobre los instrumentos que adjuntamos.

El título de nuestro proyecto de investigación es: **“Nivel de conocimiento y prevención de úlceras por presión en pacientes pronados en el área de UCI COVID-19, Hospital Mongrut-Callao 2021”** y siendo imprescindible contar con la aprobación de docentes expertos en las diferentes especialidades de Enfermería o en investigación, hemos considerado conveniente recurrir a Usted, para solicitarle tenga a bien emitir su opinión sobre la pertinencia y claridad de instrumento de recolección de datos que adjuntamos.

El expediente de validación que se le hace llegar contiene:

- Carta de solicitud de su opinión.
- Matriz de Operacionalización de las variables.
- Instrumento de validación de los instrumentos.

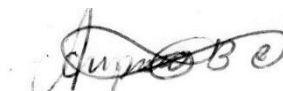
Expresándole nuestros sentimientos de respeto y consideración, nos despedimos de Usted, no sin antes agradecer por la atención que dispense a la presente.

Atentamente,



Elizabeth Bailetty Gallegos

Autora



Amparo Brañez Estrella

Autora

FICHA DE VALIDACION DEL INSTRUMENTO POR JUICIO DE EXPERTOS

I. DATOS GENERALES

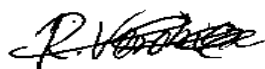
- I.1 Apellidos y nombres del experto: Mamani Mamani, Rocío Verónica
 I.2 Grado académico: Magíster
 I.3 Cargo e institución donde labora: Docente de la Universidad Tecnológica del Perú
 I.4 Título de la Investigación: "Nivel de conocimiento y prevención de úlceras por presión en pacientes pronados en el área de UCI COVID-19, Hospital Mongrut-Callao 2021"
 I.5 Autor del instrumento: Bachiller Bailetty Gallegos, Elizabeth y Brañez Estrella, Amparo
 I.6 Nombre del instrumento: Ficha de Validación UNID 2021

INDICADORES	CRITERIOS CUALITATIVOS/CUANTITATIVOS	Deficiente 0-20%	Regular 21-40%	Bueno 41-60%	Muy Bueno 61-80%	Excelente 81-100%
1. CLARIDAD	Está formulado con lenguaje apropiado.				75%	
2. OBJETIVIDAD	Está expresado en conductas observables.				75%	
3. ACTUALIDAD	Adecuado al alcance de la ciencia y tecnología.				75%	
4. ORGANIZACIÓN	Existe una organización lógica.				75%	
5. SUFICIENCIA	Comprende los aspectos de cantidad y calidad.				75%	
6. INTENCIONALIDAD	Adecuado para valorar aspectos del estudio.				75%	
7. CONSISTENCIA	Basados en aspectos Teóricos-Científicos y del tema de estudio.				75%	
8. COHERENCIA	Entre las Variables, dimensiones e indicadores,				75%	
9. METODOLOGIA	La estrategia responde al propósito del estudio.				75%	
10. CONVENIENCIA	Genera nuevas pautas en la investigación y construcción de teorías.				75%	
SUB TOTAL					75%	
TOTAL					75%	

VALORACION CUANTITATIVA (Total x 0.20) : 75 %

VALORACION CUALITATIVA : MUY BUENO

OPINIÓN DE APLICABILIDAD : APLICA



Lugar y fecha: Lima, 16 de noviembre del 2021

 Apellidos y Nombre: ROCIO VERONICA MAMANI MAMANI

CARTA DE PRESENTACIÓN

Lic.: SANTOS LOYOLA ANA

Presente

Asunto: VALIDACIÓN DE INSTRUMENTOS A TRAVÉS DE JUICIO DE EXPERTO

Es muy grato comunicarme con usted para expresarle mi saludo y así mismo, hacer de su conocimiento que, siendo Bachiller de la carrera de Enfermería requiero validar los instrumentos con los cuales recogeré la información necesaria para desarrollar mi investigación y con la cual optaremos el Título profesional de Lic. En Enfermería.

El título nombre de mi proyecto de investigación es: **“Nivel de conocimiento y prevención de úlceras por presión en pacientes pronados en área de uci covid-19 hospital mongrut - callao, 2021 ”** y siendo imprescindible contar con la aprobación de docentes especializados para aplicar los instrumentos en mención, he considerado conveniente recurrir a Usted, ante su connotada experiencia en temas de la especialidad e investigación.

El expediente de validación que le hago llegar contiene:

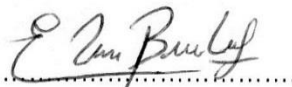
- Carta de presentación
- Matriz de operacionalización de las variables
- Instrumento de validación de los instrumentos.

Expresándole los sentimientos de respeto y consideración, me despido de Usted, no sin antes agradecer por la atención que dispense a la presente.

Atentamente



.....
Amparo Brañez Estrella



.....
Elizabeth Bailetty Gallegos

FICHA DE VALIDACION DEL INSTRUMENTO POR JUICIO DE EXPERTOS

I. DATOS GENERALES

- 1.1 Apellidos y nombres del experto: Santos Loyola Ame Mañita Soledad
 1.2 Grado académico: Especialista Emergencia - Resúmenes
 1.3 Cargo e institución donde labora: Docente universitaria Lic enf- Hospital es Salud Mongrut
 1.4 Título de la Investigación: "Nivel de conocimiento y prevención de úlceras por presión en pacientes pronados en área de uci covid-19 hospital mongruto- callao,2021
 1.5 Autor del instrumento: Brañez Estrella Amparo y Bailetty Gallegos Elizabeth
 1.6 Nombre del instrumento: Ficha de Validación UNID 2021

INDICADORES	CRITERIOS CUALITATIVOS/CUANTITATIVOS	Deficiente 0-20%	Regular 21-40%	Bueno 41-60%	Muy Bueno 61-80%	Excelente 81-100%
1. CLARIDAD	Está formulado con lenguaje apropiado.					90
2. OBJETIVIDAD	Está expresado en conductas observables.					90
3. ACTUALIDAD	Adecuado al alcance de ciencia y tecnología.				80	
4. ORGANIZACIÓN	Existe una organización lógica.					85
5. SUFICIENCIA	Comprende los aspectos de cantidad y calidad.					90
6. INTENCIONALIDAD	Adecuado para valorar aspectos del estudio.				80	
7. CONSISTENCIA	Basados en aspectos Teóricos-Científicos y del tema de estudio.				80	
8. COHERENCIA	Entre los índices, indicadores, dimensiones y variables.				80	
9. METODOLOGIA	La estrategia responde al propósito del estudio.					100
10. CONVENIENCIA	Genera nuevas pautas en la investigación y construcción de teorías.					90
SUB TOTAL						
TOTAL						

VALORACION CUANTITATIVA (Total x 0.20) : 50%

VALORACION CUALITATIVA : BUENO

OPINIÓN DE APLICABILIDAD : APLICA

Santos Loyola Ame
 LIC. EN ENFERMERIA
 ESPECIALISTA EMERGENCIAS DEBENTRES
 C.E.P. 54564

Lima 31 de octubre del 2021

Santos Loyola Ame Mañita

Santos Loyola Ame
 LIC. EN ENFERMERIA
 ESPECIALISTA EMERGENCIAS DEBENTRES
 C.E.P. 54564
 REE 9311

CARTA DE PRESENTACIÓN

Lic.: ROMERO DIAZ MIRIAN

Presente

Asunto: VALIDACIÓN DE INSTRUMENTOS A TRAVÉS DE JUICIO DE EXPERTO

Es muy grato comunicarme con usted para expresarle mi saludo y así mismo, hacer de su conocimiento que, siendo Bachiller de la carrera de Enfermería requiero validar los instrumentos con los cuales recogeré la información necesaria para desarrollar mi investigación y con la cual optaremos el Título profesional de Lic. En Enfermería.

El título nombre de mi proyecto de investigación es: **“Nivel de conocimiento y prevención de úlceras por presión en pacientes pronados en área de uci covid-19 hospital mongrut - callao, 2021 ”** y siendo imprescindible contar con la aprobación de docentes especializados para aplicar los instrumentos en mención, he considerado conveniente recurrir a Usted, ante su connotada experiencia en temas de la especialidad e investigación.

El expediente de validación que le hago llegar contiene:

- Carta de presentación
- Matriz de operacionalización de las variables
- Instrumento de validación de los instrumentos.

Expresándole los sentimientos de respeto y consideración, me despido de Usted, no sin antes agradecer por la atención que dispense a la presente.

Atentamente


.....
Amparo Brañez Estrella


.....
Elizabeth Bailetty Gallegos

FICHA DE VALIDACION DEL INSTRUMENTO POR JUICIO DE EXPERTOS

I. DATOS GENERALES

- I.1 Apellidos y nombres del experto: *ROMERO DIAZ MIRIAN JENY*
 I.2 Grado académico: *ENFERMERA ESPECIALISTA EN UNIDAD DE CUIDADOS INTENSIVOS*
 I.3 Cargo e institución donde labora: Docente universitaria *Lic ENFERMERA HOSPITAL MONGRUT MUÑOZ*
 I.4 Título de la Investigación: "Nivel de conocimiento y prevención de úlceras por presión en pacientes pronados en área de uci covid-19 hospital mongruto- callao,2021"
 I.5 Autor del instrumento: Brañez Estrella Amparo y Bailyty Gallegos Elizabeth
 I.6 Nombre del instrumento: Ficha de Validación UNID 2021

INDICADORES	CRITERIOS CUALITATIVOS/CUANTITATIVOS	Deficiente 0-20%	Regular 21-40%	Bueno 41-60%	Muy Bueno 61-80%	Excelente 81-100%
1. CLARIDAD	Está formulado con lenguaje apropiado.			60%		
2. OBJETIVIDAD	Está expresado en conductas observables.				80%	
3. ACTUALIDAD	Adecuado al alcance de ciencia y tecnología.				80%	
4. ORGANIZACIÓN	Existe una organización lógica.					90%
5. SUFICIENCIA	Comprende los aspectos de cantidad y calidad.				80%	
6. INTENCIONALIDAD	Adecuado para valorar aspectos del estudio.					90%
7. CONSISTENCIA	Basados en aspectos Teóricos-Científicos y del tema de estudio.				80%	
8. COHERENCIA	Entre los índices, indicadores, dimensiones y variables.				80%	
9. METODOLOGIA	La estrategia responde al propósito del estudio.					90%
10. CONVENIENCIA	Genera nuevas pautas en la investigación y construcción de teorías.					90%
SUB TOTAL						
TOTAL						

VALORACION CUANTITATIVA (Total x 0.20) : 50%

VALORACION CUALITATIVA : BUENO

OPINIÓN DE APLICABILIDAD : APLICA

Lima 31 de octubre del 2021


 LIC. MIRIAN JENY ROMERO D.
 ENFERMERA ESPECIALISTA
 UNIDAD DE CUIDADOS INTENSIVOS
 CEP 74686 REE 21512

Anexo 4: Cronograma del programa experimental