

UNIVERSIDAD NACIONAL DEL CALLAO
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA



**CONOCIMIENTO Y PRACTICAS PREVENTIVAS EN LESIONES POR
PRESION EN PERSONAL DE ENFERMERIA DE LA UNIDAD DE
CUIDADOS INTENSIVOS DEL HOSPITAL REGIONAL GUILLERMO
DIAZ DE LA VEGA ABANCAY 2022**

**TESIS PARA OPTAR EL TÍTULO DE SEGUNDA ESPECIALIDAD
PROFESIONAL EN ENFERMERÍA INTENSIVA**

**AUTORA:
HILDA ROCIO ANDIA PIPA**

**CALLAO - 2022
PERÚ**

HOJA DE REFERENCIA DEL JURADO Y APROBACIÓN

MIEMBROS DEL JURADO:

- Dr. HERNAN OSCAR CORTEZ GUTIERREZ. PRESIDENTE
- Dra. VILMA MARÍA ARROYO VIGIL. SECRETARIA
- Mg. LAURA DEL CARMEN MATAMOROS SAMPÉN. VOCAL

ASESORA: Dra. MERCEDES LULILEA FERRER MEJIA

Nº de Libro: 06

Nº de Acta: 101-2022

Fecha de Aprobación de tesis: 21 DE NOVIEMBRE DEL 2022

Resolución de sustentación de la Sección de Post Grado

Nº **234**-2022-D/FCS

DEDICATORIA

A mis padres, por su amor, trabajo y sacrificio. En todos estos años, gracias a ustedes he logrado llegar hasta aquí y convertirme en lo que soy. Es un orgullo y privilegio ser su hija. Son los mejores padres.

AGRADECIMIENTO

A Dios por protegernos durante todo nuestro camino y darnos fuerzas para superar los obstáculos y dificultades a lo largo de nuestras vidas.

A mi familia por su apoyo en los momentos más difíciles

A la Universidad Nacional Del Callao, que nos abrió las puertas para poder cumplir con nuestro objetivo y a la facultad de enfermería por el apoyo en la ejecución del trabajo de investigación.

Al asesor Mg., por su apoyo, enseñanzas y mucha paciencia con cada uno de nosotros para de esta forma poder culminar con nuestro trabajo de investigación.

A nuestros profesores a quienes les debemos gran parte de nuestros conocimientos.

La autora

RESUMEN

La presente investigación tiene gran relevancia porque las lesiones por presión (LPP) simbolizan un considerable problema de salud pública que daña a miles de personas en todo el mundo perjudicando su estado de salud, la calidad de vida, discapacidad y llegando a la muerte. Esta investigación tuvo como **objetivo:** Determinar la relación entre el conocimiento y prácticas preventivas en lesiones por presión en profesionales de enfermería de la unidad de cuidados intensivos del Hospital Regional Guillermo Díaz de la Vega Abancay 2022. **Metodología:** Se utilizó el tipo de investigación cuantitativa, diseño no experimental y descriptivo relacional. La muestra estuvo conformada por 30 enfermeras que laboran en la unidad de cuidados intensivos del hospital Regional Guillermo Díaz de la Vega Abancay. La técnica utilizada fue la encuesta con un cuestionario de nivel de conocimiento” se utilizó la Escala vigesimal adaptada al número de preguntas del instrumento, ya que es la escala numérica empleada en el país para poder medir el aprendizaje. Para la categorización de la variable “prácticas preventivas de lesiones por presión” fue utilizado la Escala vigesimal adaptada al número de preguntas del instrumento, los datos obtenidos a través de los cuestionarios fueron procesados con el programa Excel y SPSS 25.0. **Resultados:** luego de realizar el contraste de hipótesis, relación entre conocimiento y prácticas preventivas en lesiones por presión en profesionales de enfermería de la unidad de cuidados intensivos del Hospital Regional Guillermo Díaz de la Vega Abancay 2022.

Palabras clave: conocimiento, prácticas preventivas, lesiones por presión, enfermeros, unidad de cuidados intensivos.

ABSTRACT

This research is highly relevant because pressure injuries (PPI) symbolize a considerable public health problem that harms thousands of people around the world, impairing their health status, quality of life, disability and leading to death. The **objective** of this research was: To determine the relationship between knowledge and preventive practices in pressure injuries in nursing professionals of the intensive care unit of the Regional Hospital Guillermo Díaz de la Vega Abancay 2022. **Methodology:** The type of quantitative research was used, non-experimental and descriptive relational design. The sample consisted of 30 nurses who work in the intensive care unit of the Guillermo Díaz de la Vega Abancay Regional Hospital. The technique used was the survey with a questionnaire on the level of knowledge", the Vigesimal Scale adapted to the number of questions of the instrument was used, since it is the numerical scale used in the country to measure learning. For the categorization of the variable "pressure injury preventive practices" the Vigesimal Scale adapted to the number of questions of the instrument was used, the data obtained through the questionnaires were processed with the Excel program and SPSS 25.0. **Results:** after performing the hypothesis contrast, relationship between knowledge and preventive practices in pressure injuries in nursing professionals of the intensive care unit of the Regional Hospital Guillermo Díaz de la Vega Abancay 2022.

Keywords: knowledge, preventive practices, pressure injuries, nurses, intensive care unit.

INTRODUCCIÓN

Las lesiones por presión (LPP) simbolizan un considerable problema de salud pública que daña a miles de personas en todo el mundo perjudicando su estado de salud, la calidad de vida, discapacidad y llegando a la muerte. Las LPP producen altos costos para los sistemas de salud de muchos países y severas participaciones éticas y legales para los profesionales de salud y las organizaciones. El conocimiento científico recién ha probado que es probable prevenir casi la totalidad de estas lesiones (al menos el 95%), dichos daños son efecto adverso y significa una amenaza de primera magnitud a la seguridad de los pacientes internados en todos los sistemas sanitarios, sociales y en la comunidad.

El presente trabajo de investigación titulado “conocimiento y prácticas preventivas en lesiones por presión en personal de enfermería de la unidad de cuidados intensivos del hospital Regional Guillermo Díaz de la Vega Abancay 2022”, tiene por finalidad determinar el conocimiento de prácticas preventivas los cuidados de enfermería en pacientes con úlceras por presión. Asimismo, contribuirá a identificar oportunamente el riesgo, lo cual es un paso muy importante para prevenir las LPP, y disminuir los costos en salud, a fin de obtener mejores resultados terapéuticos, disminuir la estancia hospitalaria, y mejorar así la calidad de vida de los pacientes adultos mayores.

El presente informe final de investigación consta de siete apartados; **I**: planteamiento del problema, que incluye la determinación del problema, formulación del problema, objetivos y justificación, **II**: incluye los antecedentes, el marco conceptual y la definición de términos, **III**: considera las variables e hipótesis, así como la operacionalización de variables, **IV**: metodología; **V**: cronograma, **VI**: presupuesto y el **VII**: referencias bibliográficas, asimismo, contiene un apartado de anexos.

ÍNDICE

DEDICATORIA.....	4
AGRADECIMIENTO.....	5
I. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA	11
1.1. Descripción de la Realidad Problemática	11
1.2. Formulación del Problema	14
1.2.1. Problema General.....	14
1.2.2. Problemas específicos.....	14
1.3. Objetivos de la Investigación.....	15
1.3.1. Objetivo General.....	15
1.3.2. Objetivos Específicos	15
1.4. Justificación	16
1.5 Delimitantes de la investigación.....	16
1.5.1 Limitante teórica	16
1.5.2 Limitante temporal.....	17
II. MARCO TEÓRICO.....	18
2.1. Antecedentes	18
2.1.1. Antecedentes Internacionales	18
2.1.2. Antecedentes Nacionales.....	21
2.2. Bases Teóricas	23
2.2.1. Teoría de Cuidado Humanizado.....	23
2.2.2. Teoría de las 14 Necesidades Humanas	24
2.2.3. Teoría en enfermería	25
2.3. Marco Conceptual	26
2.4. Definiciones términos básicos.....	38
III. HIPÓTESIS Y VARIABLES	40
3.1HIPOTESIS.....	40
Hipótesis General	40
Hipótesis Específica	40
3.1.1 Operacionalización de variables	41
IV. METODOLOGÍA DEL PROYECTO.....	43

4.1	Diseño metodológico	43
4.2	Método de Investigación	43
4.4	Población y Muestra	44
4.4.1	Población.....	44
4.4.2	Muestra de Estudio.....	44
4.4	Lugar de estudio y periodo desarrollado.....	45
	La presente investigación toma como lugar de estudio al distrito de Abancay – Apurímac – Perú en el año 2022 debido a la localización del investigador	45
4.5	Técnica e Instrumentos para la Recolección de la Información. .	45
4.5.1	Técnicas	45
4.5.2	Instrumentos	45
4.6	Análisis y procesamiento de datos.....	46
V.	RESULTADOS.....	49
5.1	Resultados descriptivos.	49
VI	DISCUSIÓN DE RESULTADOS	73
6.1.	Contrastación y demostración de la hipótesis con los resultados..	73
6.2.	Contrastación de los resultados con otros estudios similares.....	74
6.3.	Responsabilidad ética	76
	REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS	79
	ANEXOS.....	86

I. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

1.1. Descripción de la Realidad Problemática

Las lesiones por presión (LPP) simbolizan un considerable problema de salud pública que daña a miles de personas en todo el mundo perjudicando su estado de salud, la calidad de vida, discapacidad y llegando a la muerte. Las LPP producen altos costos para los sistemas de salud de muchos países y severas participaciones éticas y legales para los profesionales de salud y las organizaciones. El conocimiento científico reciente ha probado que es probable prevenir casi la totalidad de estas lesiones (al menos el 95%), dichos daños son efecto adverso y significa una amenaza de primera magnitud ala seguridad de los pacientes internados en todos los sistemas sanitarios, sociales y en la comunidad. (1)

Estudios a nivel de mundial el rango global para la tasa de LPP en hospitales es de 5,1% a 28,3%; Japón está en 5,1%; España está al 8%; Italia está en el 8,3%; Estados Unidos está al 15%; en países bajos está en 23.1%; y Canadá está en 26%. En Sudamérica, Brasil reporta una prevalencia de 41,1%, Chile tiene una prevalencia de hasta 38% en la Unidad de Cuidados Intensivos, mientras que estudios en Perú muestran prevalencias de 11,4 %. (Chacón, 2019). (2)

Dentro de la misma perspectiva, se menciona que las LPP hoy en día son una preocupación en el sector salud, incidiendo en el sistema de salud y aumentando a nivel mundial. Debido a la naturaleza iatrogénicamente relacionada de las úlceras por presión, su ocurrencia puede ser evitada con una adecuada planificación y organización por parte de los centros de salud, elevando en consecuencia los indicadores de calidad.

Por otro lado, a nivel de Latinoamérica en un artículo aplicado en un hospital de Seguridad Social de México se menciona que los casos de LPP son evitables, siendo esto un punto de reflexión de los distintos factores que tienden a condicionar la aparición de dichos problemas; unos de los factores que ayuda a prevenir la ulcera es el trabajo del personal de enfermería, esto se debe a que esta morbilidad es un evento adverso, siendo consecuencia de las distintas intervenciones hechas y no hechas a las personas, siendo la prevención un tratamiento para combatir las lesiones ya mencionadas, donde se halló que un 53.78% de su muestra mostró un nivel bajo en los conocimientos en relación a las acciones preventivas de las LPP; encontrándose que las barreras en la prevención se refirieron a la falta de personal en un 81.51%, pacientes que no cooperan en un 67.22% y falta de tiempo en un 64.70%; asimismo se encontró que hubo deficiencia en la cantidad de personal de apoyo en la movilización, esto en el 91.59%, de igual manera una falta de profesionales de enfermería en un 80.67% y falta de tiempo en un 72.26%, evidenciando que al no tratar estos casos podría afectar a la salud y condición del paciente empeorando su diagnóstico. (3).

Asimismo, a nivel nacional se menciona que parte de los elementos esenciales en el sistema de salud es la prevención de eventos que no son adecuados o saludables para los pacientes principalmente en pre hospitalizado, es aquí donde las lesión por presión representan una problemática dentro de este sistema el cual debe ser prevenido y atendido con relevancia, dentro de este contexto en un estudio aplicado en el Hospital Nacional Edgardo Rebagliati se encontró que la mayor incidencia de las úlceras por presión se presentó en los servicios de UCI en un 41.67% y cirugía general con un 16.67%, pero también se presentó en un 9.52% en medicina interna, 6.94% en obstetricia, por lo que se evidenció una relación entre estos servicios en cuanto a la presencia de las úlceras por presión.⁸ Por otro lado, a nivel local, en el Hospital Guillermo Díaz de la Vega de Abancay, en el Servicio de Cuidados Intensivos se ha observado la hospitalización en el grupo de pacientes que presentan ciertos problemas

en su comodidad y confort, así como dolor constante, como consecuencia de su condición en el servicio, y de determinadas patologías y diagnósticos que presenten por las lesiones por presión, por otro lado, se observa que algunos profesionales de enfermería no conocen los procedimientos adecuados en la prevención de las lesiones por presión en los pacientes; conversar con ellos revela que su conocimiento en esta área es sustancial; sin embargo, en la práctica se observa que los de enfermería no cumplen con los procedimientos establecidos en la prevención de las úlceras por presión; por lo tanto, es importante entender cómo su conocimiento se refleja o se relaciona al tipo de tratamiento que acudir al paciente por su estado. El cuidado de las lesiones es un problema cotidiano, que incluye, medidas de prevención eficaces, un diagnóstico preciso y un tratamiento adecuado”. Las lesiones por presión (UPP) suponen un problema por su prevalencia y por sus repercusiones, tanto sobre el estado de salud de los enfermos que las padecen como sobre el sistema de salud. El Sistema de Salud debe hacer frente a un aumento en la necesidad de cuidados, un gasto en el material de curas, tratamiento de complicaciones, prolongación de las estancias y un aumento de los costes sanitarios difícil de asumir sin cuestionar ¿qué ha pasado? teniendo en cuenta que “un 95% son evitables” con los cuidados adecuados. La elaboración del protocolo de práctica en cuidados intensivos, así como sus revisiones periódicas tiene como finalidad la estandarización de las actuaciones de los profesionales, por tanto, ser un instrumento de ayuda profesional para reducir el grado de incertidumbre y disminuir la heterogeneidad de las decisiones clínicas proporcionando herramientas que permitan actuar mediante recomendaciones basadas en la evidencia para prevención y tratamiento de las UPP.

Un importante problema eludible en el Hospital Regional Guillermo Díaz de la Vega de la Regional de Apurímac lo constituyen las lesiones por presión, mediante la organización y capacitación establecida por la institución y personal de salud. Las medidas preventivas estandarizados mediante el

cumplimiento adecuado de la guía clínica, evitaría mayor estancia hospitalaria, consumo de recursos en salud, admisiones repetitivas en un mismo periodo, uso de medicamentos innecesarios, lo cual permitió brindar una mejor calidad de atención al paciente adulto mayor, siendo importante reducir los riesgos predisponentes al desarrollo de las lesiones por presión, la concientización de los profesionales, el asesoramiento a los familiares y la mejora en la organización interna de los servicios de salud. Por lo tanto, se requiere tener un cumplimiento adecuado basado en conocimientos, actitudes y prácticas por el personal de enfermería. (4)

1.2. Formulación del Problema

1.2.1. Problema General

- ¿Cuál es la relación entre conocimiento y prácticas preventivas en lesiones por presión en profesionales de enfermería de la unidad de cuidados intensivos del Hospital Regional Guillermo Díaz de la Vega Abancay 2022?

1.2.2. Problemas específicos

- ¿Cuál es la relación que existe entre el conocimiento sobre el estado general del paciente y prácticas preventivas en lesiones por presión en profesionales de enfermería de la unidad de cuidados intensivos del Hospital Regional Guillermo Díaz de la Vega Abancay 2022
- ¿Cuál es la relación que existe entre el conocimiento sobre el estado de la piel y prácticas preventivas en lesiones por presión en profesionales de enfermería de la unidad de cuidados intensivos del Hospital Regional Guillermo Díaz de la Vega Abancay 2022?
- ¿Cuál es la relación que existe entre el conocimiento sobre la hidratación, nutrición y prácticas preventivas en lesiones por presión en profesionales de enfermería de la unidad de cuidados intensivos del Hospital Regional Guillermo Díaz de la Vega Abancay 2022?

1.3.Objetivos de la Investigación

1.3.1. Objetivo General

- Determinar la relación entre el conocimiento y prácticas preventivas en lesiones por presión en profesionales de enfermería de la unidad de cuidados intensivos del Hospital Regional Guillermo Díaz de la Vega Abancay 2022

1.3.2. Objetivos Específicos

- Establecer la relación que existe entre conocimiento sobre el estado general del paciente y prácticas preventivas en lesiones por presión en profesionales de enfermería de la unidad de cuidados intensivos del Hospital Regional Guillermo Díaz de la Vega Abancay 2022.
- Establecer la relación que existe entre conocimiento sobre el estado de la piel y prácticas preventivas en lesiones por presión en profesionales de enfermería de la unidad de cuidados intensivos del Hospital Regional Guillermo Díaz de la Vega Abancay 2022.
- Establecer la relación que existe entre conocimiento sobre la Hidratación, nutrición y prácticas preventivas en lesiones por presión en profesionales de enfermería de la unidad de cuidados intensivos del Hospital Regional Guillermo Díaz de la Vega Abancay 2022.

1.4. Justificación

En el Hospital Guillermo Díaz de la Vega de Abancay el escenario donde se llevó a cabo la investigación , específicamente en el servicio unidad de cuidados intensivos se ha observado que las enfermeras atienden a pacientes postrados conectado e ventilador mecánico y con sedo analgesia que conlleva al riesgo de LPP y sin embargo en estos ingresos no se utiliza una escala específica de valoración del riesgo de LPP, que muestre qué pacientes son candidatos a desarrollar LPP, generalmente los cambios de posición no están programados, ni registrados en el Kardex ni en las notas de enfermería, por ende afirmamos que el paciente está propenso a desarrollar LPP, en consecuencia se evidencia que las intervenciones de enfermería no están guiadas por un protocolo, no es objetivo o medible y que en los registros no se comprueban las acciones que realiza la enfermera.

La presente investigación busca tener un mayor conocimiento acerca de prácticas preventivas en lesiones por presión en el personal de enfermería de la unidad de cuidados intensivos del Hospital Regional Guillermo Díaz de la Vega Abancay 2022.

1.5 Delimitantes de la investigación

1.5.1 Limitante teórica

Porque se consultó 3 teorías para explicación de las variables de estudio y se verá en el marco teórico un análisis de ellas pudiendo tener un conocimiento más accesible que aporte a otros estudio o interesados en el tema de la prevención de las lesiones por presión. Como Teoría en enfermería, Teoría de Cuidado Humanizado Teoría de las 14 Necesidades Humanas.

1.5.2 Limitante temporal

La investigación se ejecutó en el año 2022.

1.5.3 Limitante espacial

El presente trabajo de investigación se realizó en el departamento de Apurímac provincia Abancay Hospital Guillermo Díaz de la vega, en cual fue analizada el nivel de conocimiento y practicas preventivas en lesiones por presión en profesionales de enfermería de la unidad de cuidados intensivos del Hospital Regional Guillermo Díaz de la Vega Abancay 2022.

II. MARCO TEÓRICO

2.1. Antecedentes

2.1.1. Antecedentes Internacionales

Brenes F, Bravo P, García M. (Nicaragua, 2019), presentó su estudio titulado: Conocimiento y práctica del personal de enfermería sobre la prevención y manejo de las úlceras por presión en pacientes con afectaciones neurológicas en sala de cuidados intensivos de neurocirugía del Hospital Antonio Lenín Fonseca. Managua Nicaragua, segundo semestre 2018; con el objetivo de analizar el conocimiento y la práctica por parte del profesional de enfermería respecto a la prevención y manejo de la LPP, siendo un estudio descriptivo, con enfoque cuantitativo y prospectivo; para ello se trabajó con 34 participantes: 11 enfermeros y 23 pacientes a quienes se les aplicó un cuestionario; teniendo como resultado un nivel de conocimiento aceptable; también se evidenció que hay intervenciones de enfermería para el manejo y prevención de las LPP que no son cumplidas por el personal lo que puede ser causa de las complicaciones encontradas. Logrando concluir que existe un mayor dominio en los acápites de cambios de posiciones, manejo nutricional y cuidados de enfermería solo en la II etapa de las LPP. La finalidad de la investigación fue determinar la capacidad que se obtuvo como personal de enfermería en manejar las úlceras por presión en pacientes con afectaciones neurológicas. Ese personal fue evaluado mediante su inteligencia que entrega en las emociones y escalas de residente para enfrentar las adversidades complejas de la vida. La capacidad de conocimiento se fortalecerá de acuerdo a la práctica que se desarrolle frente a la serie de pacientes que confronte los tipos de úlceras de presión.

(5)

Chachipanta R, Lázaro M, (Ecuador, 2018), en Ecuador, presentó su estudio titulado: Factores que Influyen en la Aparición De Las Lesiones Por Presión En Los Pacientes Hospitalizados en el Hospital Guayaquil, teniendo como objetivo determinar los factores que influyen en la aparición de las Lesiones por presión en los pacientes hospitalizados, cuyo resultados muestran que el 46% emplea materiales absorbentes especializados para la exposición de la humedad mientras que el 36% no, el 40% resguarda las zonas de presión con elementos adecuados mientras que el 36% no, el 40% no evalúa continuamente la piel, el 60% no realiza un cambio de posturas en pacientes cada dos horas, el 76% del personal encuestado aseveraron que las neuropatías son el principal factor permanente de ocurrencia de las lesiones por presión, dentro de los factores variables el 60% se inclinaron por la inmovilidad, 16% incontinencia y 10% mala nutrición de los pacientes; concluyeron que los factores que influyen en la aparición de las lesiones por presión agravan y ralentizan la recuperación de los pacientes, y estas a su vez presentan mayor ocurrencia cuando no se brindan los cuidados necesarios y cuando no se cumplen los protocolos establecidos para su prevención. (6)

Rodríguez R, Esparza G, González S. (Mexico, 2017), presentó su estudio titulado: Conocimientos del personal de enfermería sobre el tratamiento y la prevención de las LPP; teniendo como objetivo determinar el nivel de conocimientos del personal de enfermería en el tratamiento y prevención de las LPP; siendo un estudio descriptivo, transversal y correlacionar; cuya muestra fue 102 enfermeros; a quienes se le aplicó un instrumento de recolección de datos. Cuyo resultado fue un nivel global de conocimiento en un 60.4% de insuficiencia, y respecto a la prevención un 56%.

El propósito es establecer qué nivel de conocimiento tiene el personal de enfermería para afrontar los estudios y las medidas de prevención que logran realizar para afrontar las úlceras por presión. Hoy en día los avances tecnológicos contribuyen en el fortalecimiento del conocimiento del

personal, así como la práctica que realizan durante sus labores, enriqueciendo su experticia, la cual contribuirá a que mejoren su calidad de atención.

La orientación de la investigación demuestra que el personal de enfermería, maneja las úlceras por presión en pacientes de UCI, la cual se va fortaleciendo conforme la persona vaya viviendo las experiencias y obteniendo información, la cual hará parte de la base de su desarrollo práctico del entorno para el conocimiento, en el área de UCI y en saber enfrentar las situaciones de cualquier tipo de nivel de capacidad, logrando así mejorar su desempeño profesional y brindará una mejor atención al paciente. (7)

Galvan J, García E, Ballestas H, (Colombia, 2016), presentó su estudio titulado: Nivel De Riesgo Y Aparición De Úlceras De Presión En Pacientes Ingresados A La U.C.I. De La Clínica Blas De Lezo, Cartagena 2016, cuyo objetivo fue valorar el nivel de riesgo y la aparición de úlcera de presión en los pacientes que ingresaron a la U.C.I. de la Clínica Blas de Lezo de Cartagena en el mes de Mayo del año 2016 a partir de la valoración de la Escala de Braden, teniendo como resultado que el 61% de ellos presentan según la escala de Braden un alto riesgo de padecer úlcera por presión, el 34% presenta un riesgo bajo de padecer úlceras por presión y el 3% presenta un riesgo moderado. Concluyendo que las Úlceras por Presión son lesiones cutáneas que se produce por la falta de oxigenación de los tejidos y la dificultad de la linfa y la sangre para alcanzar y abandonar la región sometida a presión, pueden presentarse en regiones del cuerpo donde se ejerce mayor presión cuando se está acostado o sentado, unas de estas regiones es la parte lumbar sacra, espalda, talones, codos y glúteos. (8)

2.1.2. Antecedentes Nacionales

Arce L. (Arequipa, 2019), presentó 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. Hospital Regional III Honorio Delgado. Arequipa, 2019; con el objetivo de determinar como el nivel de conocimiento se relacionan con las prácticas en el manejo de las LPP, por parte del profesional de enfermería., siendo un estudio descriptivo correlacional; se trabajó con 18 enfermeros; se usó como instrumento el cuestionario y la ficha de observación; teniendo como resultado que existe un nivel bueno de conocimiento en un 72.2% respecto al manejo de las LPP, asimismo unas buenas prácticas en la prevención de LPP en un 83.3%; concluyendo que existe una relación positiva y directa entre el conocimiento y las prácticas de LPP.

La orientación de la investigación demuestra que el personal de enfermería, maneja las úlceras por presión en pacientes de UCI, la cual se va fortaleciendo conforme la persona vaya viviendo las experiencias y obteniendo información, la cual hará parte de la base de su desarrollo práctico del entorno para el conocimiento, en el área de UCI y en saber enfrentar las situaciones de cualquier tipo de nivel de capacidad, logrando así mejorar su desempeño profesional y brindará una mejor atención al paciente. (9)

Amaro G, (Huancayo, 2019), presentó su estudio titulado: con el propósito de conocer como las acciones preventivas se relacionan con incidencia de la LPP, en la UCI del Hospital Nacional Ramiro Prialé Prialé EsSalud Huancayo, esto mediante un estudio descriptivo, donde se encontró que las acciones preventivas se relacionan de manera significativa con la incidencia de las LPP, asimismo el 87% presenta acciones optimas, lo que se relaciona con los factores de riesgo que incrementan las posibilidades de que el paciente produzca úlceras por presión, por lo que dicha relación es importante para la disminución de la problemática. Se evidenció que las

lesiones en la piel se presentaron en el 0.17%, por lo que es un nivel bajo, así mismo la relación fue directa. (10)

Quiquia M, (Lima, 2019), presentó su estudio titulado: Cuidados de enfermería en la prevención y control de úlceras por presión en pacientes postrados - Servicio de Medicina Interna, Hospital Nacional Hipólito Unánue 2018. tuvo como finalidad u objetivo dictaminar los cuidados que realiza el personal de enfermería para prevenir y controlar la LPP, en los pacientes que se atienden en el Servicio de Medicina Interna, del Hospital Nacional Hipólito Unánue, 2018. Se obtuvieron los siguientes resultados: la mayoría del personal de enfermería siempre realiza los controles de prevención (91,3%); en la dimensión sobre la movilización del paciente un poco más de la mitad de los profesionales siempre lo ponen en práctica (52%), lo que respecta a los cuidados higiénicos para la comodidad del paciente se percibe que siempre es realizado. En conclusión, se observó que el personal de enfermería de dicho hospital realiza el control preventivo de las úlceras por presión en su mayoría, por otro lado, se evidencio que el control de peso nunca lo hacen. (11)

Medina L. (Trujillo, 2018), presentó su estudio titulado: Nivel de conocimiento y su relación con los cuidados preventivos de úlceras por presión en los profesionales de enfermería del Hospital I La Esperanza-Essalud, Trujillo 2018; con el objetivo evaluar al conocimiento relacionados con los cuidados de prevención de LPP, en profesionales de enfermería; siendo una metodología descriptiva correlacional y con una muestra de 40 profesionales de enfermería. Se les aplicó un cuestionario para medir el nivel de conocimiento y una ficha de cotejo para el cuidado de la prevención de LPP; obteniéndose como resultado que el 65% presentó un conocimiento regular; concluyendo que los profesionales presentan un nivel regular respecto al conocimiento de las LPP y un 50% en un nivel bueno respecto al cuidado preventivo de la LPP.

Este estudio contribuyó a determinar el nivel de conocimiento de los profesionales de enfermería y su relación simple según las habilidades técnicas que se implementan para los cuidados preventivos de úlceras por presión; teniendo en cuenta los diferentes ámbitos de manera que se brinde un mayor confort como personal de enfermería en dimensiones, y cuidados de piel para el mejor manejo logrando un mejor cuidado del paciente, de manera que se logre brindar un mejor servicio, logrando ser el eje principal el paciente. (12)

2.2. Bases Teóricas

2.2.1. Teoría de Cuidado Humanizado

Watson indica que la acción de cuidar es la parte esencial del ser y es un acto innato que realiza el ser humano, en efecto del otro ser que necesita ayuda. Esta invocación al otro ser, es el peldaño necesario para la profesión de enfermería. El cuidado que brindan es organizado, establecido y orientado a cubrir las necesidades del otro ser humano con el fin de fomentar y conservar la salud. La acción de cuidar, ejerce una respuesta del otro ser que lo necesita, además tiene objetivos propios, se basa en una situación de conocimientos propios y además de que lo adquiere durante la profesión de enfermería. El cuidado, expuesto en forma de supuestos y factores, da cuenta de una metodología inspirada en la fenomenología como una forma de aproximación para que el cuidador profesional se convierta en instrumento terapéutico y una forma de entender la relación intersubjetiva, interpersonal y transpersonal situada en una esfera cósmica, donde cada acción tiene un impacto, además impone una responsabilidad, entendida como una respuesta de profundo contenido ético en la relación con los usuarios, estimulando un proceso dinámico (13)

2.2.2. Teoría de las 14 Necesidades Humanas

Según la principal propuesta de Virginia Henderson, en el rol asistencial, está directamente relacionado con la capacidad del profesional de enfermería para que el usuario recupere su independencia, para lograr la inserción del individuo en la sociedad. Esta propuesta de las 14 necesidades básicas que todo ser humano tiene, constituye el elemento integrador en el aspecto físico, social, psicológico y espiritual. Los cuales se enuncian de esta manera. (14)

1. Respirar normalmente.
2. Alimentarse e hidratarse.
3. Eliminar por todas las vías corporales.
4. Moverse y mantener posturas adecuadas.
5. Dormir y descansar.
6. Escoger ropa adecuada, vestirse y desvestirse.
7. Mantener la temperatura corporal.
8. Mantener la higiene y la integridad de la piel.
9. Evitar peligros ambientales y lesionar a otras personas.
10. Comunicarse con los demás para expresar emociones, temores.
11. Vivir de acuerdo con los propios valores y creencias.
12. Ocuparse en algo que su labor tenga un sentido de realización personal.
13. Participar en actividades recreativas.
14. Aprender, descubrir o satisfacer la curiosidad que conduce al desarrollo y a la salud normal

El modelo de Henderson según (Hernández Martín, 2015), en la actualidad se relaciona con cuatro componentes básicas que interactúan con cada una de las 14 necesidades básicas. (15)

Salud: En la actualidad la salud según la (Organización Mundial de la Salud (OMS), 2018), “la salud es un estado de completo bienestar físico, mental y social, y no solamente la ausencia de afecciones o enfermedades”. Virginia Henderson relaciona que las 14 necesidades ayudan a la satisfacción del individuo en el plano físico, social psicológico y espiritual.

Persona: El usuario es un ser integrador que conforma los planos ya mencionados y mediante las 14 necesidades no solo se deberá lograr su (16)máximo bienestar, también se debe ayudar a su independencia para que logres su autonomía y pueda ser reinsertado en la sociedad. (17)

Entorno: Una persona es capaz de elegir su entorno a sus necesidades, pero un individuo enfermo, no es capaz de discernir cual es el mejor ambiente para su desarrollo vital, por lo que es necesario de la intervención del profesional de enfermería para evitar un entorno que cause complicaciones a lo largo de la rehabilitación del usuario.

Enfermera: (cuidados o rol profesional): Las intervenciones del personal de enfermería deben ser oportunas para evitar posibles complicaciones, mediante el cuidado directo estamos ayudando a su recuperación y a su independencia personal, en caso de los cuidados paliativos se brindará una muerte digna y una atención de calidad en las últimas etapas vitales

2.2.3. Teoría en enfermería

Castro, et al. (2016) menciona que el **modelo de Peplau**, se centra en la Teoría de relaciones interpersonales y destaca la importancia de la enfermera/o en el proceso interpersonal definido como terapéutico en cual propone resultados menos abstractos y más específicos en la práctica propia del ejercicio de la enfermería y delimita el campo de la práctica

profesional, la edad del paciente, la acción o intervención del enfermero y el resultado propuesto.

Peplau identifica dos supuestos explícitos: El aprendizaje de cada paciente cuando recibe una asistencia de enfermería es sustancialmente diferente según el tipo de persona que sea el enfermero. Estimular el desarrollo de la personalidad hacia la madurez es una función de Enfermería. Sus profesionales aplican principios y métodos que orientan el proceso hacia la resolución de problemas interpersonales. Este modelo tiene los siguientes principios de base: Toda conducta humana es importante y está orientada hacia una meta que puede ser la investigación de un sentimiento de satisfacción mismo. Todo lo que constituye un obstáculo o un impedimento a una necesidad, un impulso o un objetivo constituye “una frustración”. Considerando que la ansiedad puede suceder en las relaciones interpersonales, es necesario estar consciente que el enfermero puede aumentar la ansiedad del paciente no informándole bastante o no contestando preguntas, entre otros.

2.3.Marco Conceptual

2.3.1 Lesión por Presión

Una lesión por presión (LPP) se define como una lesión localizada en la piel y/o el tejido subyacente, generalmente sobre una prominencia ósea, como resultado de la presión o la presión en combinación con el cizallamiento. Varios factores contribuyentes también están asociados con la úlcera por presión; la importancia de estos factores aún no se ha dilucidado. (18)

A. Causas de las lesiones por presión

El motivo más importante que genera lesiones en la piel es la constante presión que se ejerce sobre la piel, las cuales desarrolla en el individuo problemas de salud como son: problemas en la movilización del oxígeno,

lesiones cutáneas, alteración en el estado de la conciencia, presenta dificultad en las acciones motoras, sensorial y nutrición. (19)

En la investigación se puede clasificar las úlceras por la profundidad de afectación del tejido o estructuras según los tejidos que presente la piel, se pueden observar que se presenta en forma cutáneas de coloración, también en observación de pérdida de grosor de la epidermis, con ellos se lleva la pérdida de tejidos con destrucción extensas acompañada de los músculos y el hueso, para ellos se debe manejar los diferentes procedimientos de farmacología según indicación y tratamiento para el manejo del tipo de lesión.

CONSECUENCIAS DE LAS LESIONES POR PRESIÓN

Las consecuencias que producen las LPP y pueden poner en riesgo la salud de la persona, son las siguientes: Cáncer; se da cuando las heridas no logran cicatrizar en un largo plazo conocido con el nombre de úlcera de Mariolin, lo cual puede convertirse en carcinoma de células escamosas. Asimismo, tenemos la septicemia; lo cual se da rara vez puesto que la LPP en la piel deriva en septicemia. También tenemos la celulitis; siendo una infección en la piel, la cual guarda relación con los tejidos blandos; esta puede poner la piel enrojecida e hinchada en el lugar afectado y sentir calor. Cabe mencionar que aquellas personas que presentan daños en los nervios comúnmente no presentan algún tipo de dolor. Finalmente tenemos las infecciones óseas y articulares; siendo una infección de LPP, las cuales pueden traspasar los huesos y articulaciones, dañando cartílagos y los tejidos, asimismo las infecciones óseas pueden provocar una disminución en la función articular y extremidades. (20)

Se enfoca en la hidratación y cuidado de la piel para evitar cualquier tipo de infección relacionado con los tejidos blandos, por eso es necesario que el personal de enfermería pueda ayudar a prevenir, realizando los cuidados de la piel con un suave limpiador, proteger las áreas de la piel con cremas

donde la piel pueda irritarse, también tener bajo observación la piel, porque con el tiempo se puede prolongar a una piel cancerígena o una septicemia, se debe saber cómo manejar el estado de la úlcera para poder ser tratada por el personal de enfermería.

DIAGNÓSTICO DE LAS LESION POR PRESIÓN

Desde un inicio todos los seres humanos se deben de considerar en riesgo, siendo valoradas de manera adecuada, para ello se debe de valorar de manera detenida el estado del individuo para considerar si presenta o no riesgo en la aparición de las úlceras por presión y de esta forma excluirlo de alguna medida preventiva. Cuando el individuo presente algún cambio de manera general, en su entorno o el tratamiento que lleve, es necesario una valoración: Isquemia de variado origen, menos de 10 horas de intervención quirúrgica valorada; la pérdida de la sensibilidad; la hipotensión prolongada; cambio en el cuidador habitual; diagnósticos o terapias de reposo en cama por más de 24 horas. Asimismo, se hará uso de manera sistémica una valoración de LPP validada, para la valoración de riesgo en el deterioro de integridad cutánea. Entre lo más recomendable se usará la escala de Braden por contener un mayor balance en la sensibilidad, siendo más específico y con un manejo fácil. (21)

En la investigación se debe conocer al paciente para poder proporcionarle el conocimiento necesario, para así prevenir la aparición, de las LPP. Se debe realizar un plan de cuidado, teniendo que valorar el estado de riesgo de la piel y con ello evitar la aparición de las úlceras, para que el personal de enfermería pueda aplicar las medidas necesarias, creando diferentes diagnósticos para la prevención y los cuidados adecuados y con ello obtener un mejor balance en las atenciones dadas al paciente hospitalario y así evitaremos la estadía prolongada en el centro de salud.

Medidas de prevención en las lesiones por presión

Medidas Generales

- Valoración integral del paciente
- Resaltar medidas preventivas
- Apoyo Familiar
- Asistencia médica basada en evidencia científica
- Evaluación continua de los profesionales de salud, incorporando a su participación el desarrollo de actividades investigativas. (22)

Tratamiento de las Lesiones por Presión

Cuidados Generales

Alivio de la presión sobre los tejidos y prevención de nuevas lesiones

Los pacientes que presentan o presentaron una o varias lesiones son considerados pacientes de alto riesgo de desarrollar nuevas lesiones por lo que aplicaremos las directrices dadas en la prevención sobre la utilización de las SEMP. (23)

Soporte nutricional

La nutrición juega un papel relevante en la prevención y el abordaje de la cicatrización de las heridas. Un buen soporte nutricional favorece la cicatrización de las LPP, también puede evitar la aparición de éstas, y de la infección. Las necesidades nutricionales de una persona con úlceras por presión están aumentadas debido a las necesidades inherentes al proceso de cicatrización. (23)

Manejo del dolor

Valorar a todos los pacientes en cuanto al dolor relacionado con la U.P.P., con su tratamiento y patologías asociadas. La percepción del dolor es subjetiva, cuando un paciente se queja de dolor hay que tratarlo. Considerar los parámetros siguientes. (23)

Valoración Psico-Social

Es necesario identificar al cuidador principal y valorar la capacidad, habilidad, conocimientos, recursos, y motivación de éste y del paciente para participar en el plan de cuidados. Diseñar, aplicar y evaluar medidas de implicación del paciente y familia en la prevención y cuidado de las LPP. Así como, facilitarles el acceso a los recursos sociales para planificar sus necesidades. (23)

Soporte Emocional

La presencia de una LPP puede provocar un cambio importante en las actividades de la vida diaria del individuo y su familia a tener presente en la planificación de sus cuidados:

- Problemas físicos, emocionales, sociales y económicos que se pueden traducir en un déficit en la demanda de autocuidados. Déficit de autonomía, autoimagen, autoestima, etc.
- Necesidad de apoyos Sociales ante situación de difícil manejo en su entorno. (23)

Cuidados en LPP

Define el cuidado como “una actividad orientada hacia el objetivo de satisfacer necesidades determinadas”. Desde la perspectiva del auto cuidado lo explica como “una conducta que existe en situaciones concretas de la vida, dirigidas por las personas hacia sí mismas o hacia el entorno, para regular los factores que afectan a su propio desarrollo y funcionamiento en beneficio de su vida, salud o bienestar”. (24)

También se define al cuidado como un proceso entre dos personas con una dimensión propia y personal, en el que se involucran los valores, conocimientos, voluntad, y compromisos en la acción de cuidar. Aquí la enfermería elabora un concepto de idea moral, el ideal moral de enfermería es la protección, mejora y preservación de la dignidad humana. (25)

Entonces sí, Brindar cuidados significa ser responsable de proveer o encargarse de individuos que dependen de otros por sus condiciones o

estado de salud podemos conceptualizar el Cuidado Enfermero como “conjunto de funciones que desarrolla la enfermera (o) en la atención y cuidado al usuario, fundamentadas en la relación interpersonal y en el dominio de lo técnico-científico orientada a comprender a la persona usuaria en el entorno en el que se encuentra , actuando en la prevención, la curación y la rehabilitación de la persona en el proceso salud enfermedad. (26)

La finalidad de los cuidados de enfermería consiste en ayudar a las personas a satisfacer sus necesidades con el propósito de alcanzar un mayor bienestar y, en consecuencia, conducirlos a recuperar su independencia en la ejecución de sus propios cuidados; por ello, la enfermera(o) debe poseer conocimientos y desarrollar habilidades que le permitan ofrecer una atención con calidad. (27)

Valoración en LPP

La Valoración en LPP es evidente que se necesita más esfuerzo para garantizar que se presten unos cuidados apropiados y basados en la evidencia a los pacientes a lo largo del proceso de los cuidados, en un método de colaboración para prevenir y tratar las heridas como se menciona a continuación. (28)

- Llevar a cabo una valoración de la historia clínica y una valoración física orientadas
- Llevar a cabo una valoración psicosocial para determinar los objetivos del paciente y su capacidad y motivación para comprender las opciones del plan de cuidados y conseguir su adherencia
- Valorar la calidad de vida desde el punto de vista del paciente
- Garantizar un aporte alimentario adecuado para prevenir la malnutrición o mejorar las deficiencias existentes, en la medida en que esto sea compatible con los deseos de la persona.
- Valorar el dolor asociado a las úlceras por presión o su tratamiento en los pacientes

- Valorar la localización, la frecuencia y la intensidad del dolor para determinar la presencia de una enfermedad subyacente, la exposición de las terminaciones nerviosas, la eficacia de los cuidados de las lesiones locales y las necesidades psicológicas.

Factores que predisponen LPP

La etiología de las LPP debe considerarse siempre multifactorial, pudiendo establecerse dos grandes grupos de factores predisponentes para su desarrollo, los factores intrínsecos y extrínsecos.

En el proceso de producción de la LPP existen dos elementos clave:

- Las fuerzas de presión, fricción o cizalla.
- La disminución de la resistencia de los tejidos a estas fuerzas.

Por tanto, en la formación de las LPP se identifican tres tipos de fuerzas: presión, fricción y cizalla y en la disminución de la resistencia de los tejidos a estas fuerzas, un conjunto de factores extrínsecos, intrínsecos o la combinación de ambos, que propician la disminución a la tolerancia de los tejidos a las fuerzas mecánicas.

Los factores de riesgo que predisponen LPP, se dividen en 2 subclases, dentro ello tenemos factores extrínsecos e intrínsecos:

Factores intrínsecos considerados como aquellos que pueden ser evitados con facilidad, ya que depende del paciente sus características propias, o derivado de enfermedad, dentro de ello los más relevantes, se considera a pérdida de función sensitiva y motora, por daño cerebral, no cuentan con sensibilidad al dolor o presión, por ello movilización es limitada, la disminución de percepción o conciencia, no toman conciencia en que deben cambiar de posición (29)

La deshidratación y la deficiencia nutricional, como pobre ingesta de vitaminas e hipoproteïnemia, teniendo la vitamina C, importante para síntesis de colágenos, por tanto, el sobrepeso tiene mayor presión el paciente en el reposo y la delgadez tiene fricción de piel por menor tejido celular subcutáneo. Paciente en ventilación mecánica con déficit de

oxígeno conllevan a disminución de la vascularización de tejidos, la edad es fundamental ya que a mayor edad existe aumento de fragilidad y menor elasticidad de piel y aumentan enfermedades crónicas (30)

Factores extrínsecos, son aquellos desde el entorno del paciente induciendo a aparición de LPP, manteniendo presión de dos planos durante un tiempo, se acelera en base a presencia de factores intrínsecos, los primordiales son presión ya que no se lateraliza al paciente, producto de aplastamiento de tejido con superficie dura, nos lleva al aplastamiento tisular, la fricción es el contacto entre la piel y superficie de soporte , ya sea por arrugas de cama o movilización inadecuado de paciente, la humedad anexado al calor del propio organismo origina la maceración de tejidos , los cuidados de baño e higiene son fundamentales , el tiempo prolongado (31)

La fusión de estos factores nos produce: La textura de la piel, destrucción celular en la epidermis, la renovación epidémica, la piel seca o con grietas aumenta la probabilidad de LPP, enfermería es fundamental para evitar complicaciones y presencia de LPP. (31)

Los factores extrínsecos se relacionan con el entorno del paciente, en el más amplio sentido de la palabra. Desde un punto de vista puramente mecánico, los factores extrínsecos determinan la magnitud, duración y tipo de fuerzas que actúan a nivel de la superficie cutánea, así como las propiedades mecánicas de las capas superiores de la piel. (32)

2.3. Nivel Conocimiento

Marcos, Torres, & Vilchez (2018) mencionan que el nivel de conocimiento es el nivel de saberes que tiene un individuo para responder a las dudas; estos niveles son determinados en función del nivel de interés que tiene.

Nivel del Conocimiento de lesión por presión

El conocimiento es una actividad mental que tiene una relación directa con el nivel de conciencia y la percepción sensorial de una realidad concreta a

través del proceso de enseñanza aprendizaje o como el resultado de una investigación científica, para constituirse como competencia cognitiva. (33).

Dimensión de Estado General del Paciente

El profesional de enfermería debe tener el conocimiento adecuado para poder determinar la presencia de las úlceras por presión (LPP), 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 (LPP). 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 y nivel de gravedad. 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 (LPP). López (2020). (34)

(35)

Dimensión de Estado de la piel

Se debe tener en cuenta las zonas más riesgosas en donde puede aparecer las lesiones por presión (LPP) 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) (35)

Dimensión de Hidratación y nutrición

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). (36)

La hidratación y nutrición es parte del requerimiento calórico y de líquidos para preservar la vida, que permiten cumplir con otorgar energías y regular el proceso metabólico, el aporte de agua como fluido es importante donde están disueltos los solutos y electrolitos necesario a través de los principios nutritivos, los mismos favorece un adecuado equilibrio denominado como medio interno.

Preventivas lesiones por presión (LPP)

Son una complicación frecuente y de difícil manejo en pacientes hospitalizados, incluidos los ingresados en Unidades de Cuidados Intensivos (UCI). Las zonas del cuerpo del paciente acampanado que descansan directamente sobre el colchón tienen mayor riesgo de desarrollar LPP en la Unidades de Cuidados Intensivos (UCI), muchos pacientes que requieren atención UCI también requieren posicionamiento DP (de cúbito prono) para mejorar su intercambio gaseoso (37).

Dimensión de higiene corporal

La higiene corporal se reconoce al conjunto de técnicas y conocimiento orientados a prevenir los factores de riesgo, su incumplimiento puede tener efectos nocivos en la salud de los individuos, por lo que se constituye en una estrategia sanitaria que tiene como objeto mejorar la salud, prevenir enfermedades o infecciones. (28)

Baño e higiene. Proceso a través del cual se eliminan los residuos fisiológicos, con ayuda de una fuente de agua y un emulsificador de grasa, antisépticos, para remover las sustancias de desecho del cuerpo humano, en efecto tienen alcance al cuidado de la piel y mucosas, actividad que permite una adecuada presentación, alivio en el confort, mejora la vitalidad.

Secado. Es el proceso a través del cual se realiza el secado utilizando toalla, o lienzos que absorba la humedad, considerando que algunas áreas donde exista humedad son aliados de una mayor reproducción de bacterias sobre todo de hongos.

Uso de pañales. Son dispositivos de uso personal e íntimo como protección personal, en pacientes que tienen incontinencia urinaria, y como protector de la ropa de cama. Como se puede entender la orina y deposición tienen componentes bioquímicas que generan reacciones en la piel y mucosa, es recomendable su recambio cada cierto tiempo como medida preventiva.

Limpieza de las úlceras por presión. Es indudable el uso de agua o solución salina para limpiar las sustancias de desecho generadas en el área de la lesión, mucho va depender del grado de lesión, en algunas oportunidades será de utilidad el uso de un antiséptico o soluciones que disminuya la tensión de la superficie de la piel, para tal efecto el operador debe utilizar las técnicas de bioseguridad utilizando campos estériles, gasas y el uso del guante es imprescindible.

Dimensión de integridad de la piel

La integridad de la piel está considerada como la primera defensa de una agresión externa, cualquier condición ajena a la integridad es un factor de riesgo para contraer gérmenes patógenos. En tal efecto las úlceras por presión es la consecuencia de la aplicación de una presión en una determinada área se produce una isquemia que concluye con necrosis y pérdida de la integridad cutánea y sus tejidos subyacentes, preservar la integridad de la piel es de responsabilidad de enfermería.

Cambios posturales. Los cambios posturales es una de las estrategias más utilizadas para conservar la integridad cutánea, que tienen como propósito disminuir la presión ejercida en mayor tiempo, además contribuye a favorecer la comodidad del paciente, está contraindicada en algunas presentaciones clínicas. (29)

Uso de flotadores. Usar dispositivos como almohadas o cuñas de espuma, rodetes, que aíslan la presión en superficie de prominencias óseas es el propósito en el cuidado de la integridad cutánea. (29)

Uso de colchones neumáticos Son dispositivos que se coloca sobre el colchón de la cama, un colcho que contiene aire o agua, que permite distribuir la presión de manera uniforme con posibilidad de alternar automáticamente, no suple los cambios posturales. (29)

Dimensión de Movilización

la movilización es la capacidad funcional de garantizar el hombre la capacidad de satisfacer sus necesidades básicas por sí solo, el paciente crítico lo tiene menguado, garantizar los procesos de funcionabilidad responde al trabajo del enfermero, los enfermeros valoran y ayudan o asisten cumplir con su cometido, para ello existe una escala para conocer la capacidad de medir las actividades básicas de vida y cotidiana.

Cambios posturales frecuente. Los cambios posturales es responsabilidad de la enfermera, usualmente se realiza en función a una programación con

frecuencia de 2 horas, es una técnica sustentada en la mecánica corporal, de colocar en distintas posiciones sea decúbito dorsal, decúbito ventral, lateral derecho izquierdo, algunas veces según la prescripción médica.

Ejercicios pasivos. Es el conjunto de actividades realizadas por la enfermera para ejecutar movimientos en las zonas afectadas que permiten cumplir su función, la postración o la sedación de un paciente crítico, muchas veces conduce a un deterioro de la funcionabilidad, las enfermeras después del baño realizan este tipo de ejercicio, sin la participación absoluta del paciente.

Uso de rodillos y almohadillas. El uso de dichos dispositivos sirve como cuñas en áreas donde existe zonas prominentes expuestas a mayor presión, en la actualidad es una estrategia de prevención y tratamiento de las úlceras por presión

Mecánica corporal. Es una disciplina muy utilizada y aprendida en enfermería que consiste en utilizar el equilibrio de los movimientos para poder mover o desplazar un objeto o sujeto con la menor inversión energía, evitando lesiones en el operador.

Motiva a movimientos pasivos. Cuando los pacientes denotan alguna mejoría existe la posibilidad de valorar la capacidad residual y la capacidad funcional, en este momento los enfermeros motivan el trabajo de actividades simples como parte de la rehabilitación, el personal de enfermería son las personas que brindan el soporte emocional y apoyo a pacientes críticos.

2.4. Definiciones términos básicos

Cizallamiento: Es una fuerza tangencial perpendicular entre el cuerpo y la superficie, la cual se produce por una falta de elasticidad en la piel interna y de los tejidos anexas.³⁹ Cuidado de la piel: Es aquel proceso que tiene como fin mantener una óptima condición en la piel.

Cuidado nutricional: Son acciones enfocados al paciente, a través de alimentos que este requiera y sean necesarios para su recuperación, fortaleciendo su cuerpo y previniéndolo de diversas enfermedades, así como las deficiencias.

Cuidados en la movilización: Toda persona que se encuentre en una misma posición por largo tiempo, posee el riesgo de tener LPP.

Dolor: Es aquel dolor que puede ser menos o más intenso, desagradable o molesto, que se encuentra en alguna parte de nuestro cuerpo; esto se debe a la excitación o estímulo de terminaciones en los nervios sensitivos especializados.

Higiene: Son acciones y conocimiento en la realización de una adecuada limpieza diaria en el organismo, siendo básico en el individuo.⁴⁰

Prevención: Es aquella acción que se destina en evitar algún riesgo que puede ser perjudicial.

lesión por presión: Lesiones en la piel provocado por la fricción de fuerzas exteriores.

Valorar riesgos: Es saber qué factores o condiciones perjudican un determinado estado o resultado.

III. HIPÓTESIS Y VARIABLES

3.1 HIPOTESIS

Hipótesis General

- Existe relación entre conocimiento y prácticas preventivas en lesiones por presión en profesionales de enfermería de la unidad de cuidados intensivos del Hospital Regional Guillermo Díaz de la Vega Abancay 2022

Hipótesis Específica

- Existe relación entre conocimiento sobre el estado general del paciente y prácticas preventivas en lesiones por presión en profesionales de enfermería de la unidad de cuidados intensivos del Hospital Regional Guillermo Díaz de la Vega Abancay 2022.
- Existe relación directa entre conocimiento sobre el estado de la piel y prácticas preventivas en lesiones por presión en profesionales de enfermería de la unidad de cuidados intensivos del Hospital Regional Guillermo Díaz de la Vega Abancay 2022.
- Existe relación entre conocimiento sobre la hidratación, nutrición y prácticas preventivas en lesiones por presión en profesionales de enfermería de la unidad de cuidados intensivos del Hospital Regional Guillermo Díaz de la Vega Abancay 2022.

3.1.1 Operacionalización de variables

VARIABLE	DEFINICIÓN CONCEPTUAL	DIMENSIONES	DEFINICIÓN OPERACIONAL	INDICADORES	ITEMS	ESCALA	
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)	Estado general del paciente	Es todo aquello que saben o conocen los profesionales de enfermería sobre los cuidados, enfocados en la prevención de las lesiones por presión, según las dimensiones del estado general del paciente, estado de la piel, hidratación y nutrición en el paciente pronado.	Estado de conciencia	1 a 4	ordinal	
		Estado de la piel		Diagnóstico médico			Valoración de una úlcera
				Condiciones de riesgo			
				Zonas del cuerpo	5 a 14		
				Estadio de LPP			
				Eritema cutáneo			
				Posición decúbito prono	15 a 19		
				Características de LPP			
		Dieta hiperproteica					
		Hidratación y nutrición		Selección de alimentos			
Mala alimentación							
Prácticas preventivas en lesiones por presión	Definido como el conjunto de procedimientos, actividades y cuidados que realizan para las acciones preventivas en el control de las lesiones por presión, lo que implica es	Higiene corporal	Es el resultado de las prácticas del profesional de enfermería para la valoración de la piel, la higiene, la alimentación y la movilización	Baño e higiene	1 a 8	ordinal	
				Secado			
				Uso de pañales			
				Limpieza de las úlceras por presión			
				Retiro de tejido necrótico			
				Uso de antisépticos			

	<p>la higiene corporal, integridad de la piel y movilización de los pacientes para disminuir la posibilidad de incidencia de las LPP. Villanueva. (2021)</p>	<p>Integridad de la piel</p>	<p>Uso de parches hidrocoloides</p>	<p>9 a 14</p>	
			<p>Uso de apósitos</p>		
			<p>Cambios posturales</p>		
			<p>Uso de flotadores</p>		
			<p>Uso de colchones neumáticos</p>		
			<p>Aplica cremas hidratantes</p>		
			<p>Aplica masajes</p>		
		<p>Supervisa a su personal</p>	<p>20 a 25</p>		
		<p>Capacidad funcional</p>			
		<p>Cambios posturales frecuente</p>			
		<p>Ejercicios pasivos</p>			
		<p>Uso de rodillos y almohadillas</p>			
		<p>Mecánica corporal</p>			
		<p>Motiva a movimientos pasivos.</p>			
<p>Movilización</p>					

IV. METODOLOGÍA DEL PROYECTO

4.1 Diseño metodológico

Enfoque: Cuantitativo

Tipo: Aplicada

Nivel: Descriptivo

Tiempo: Prospectivo

Corte: Transversal

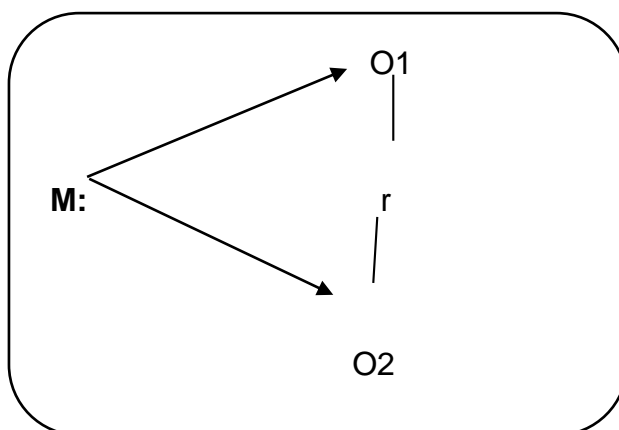
Diseño: No experimental

Nivel: Descriptivo

El presente trabajo corresponde a la investigación aplicada; asimismo será de enfoque cuantitativo, porque permitirá examinar los datos de manera científica y son susceptibles de medición estadística. Según el tiempo de recogida de datos, será prospectivo. Y según la forma de recolección de datos será corte transversal.

4.2 Método de Investigación

El diseño que se utilizó en la presente investigación fue el relacional, su finalidad es conocer la relación o grado de asociación que existe entre las dos variables de estudio, (38) Por otra parte, es una investigación no experimental, las variables no son manipuladas ni controladas.



Donde:

M: Representa la muestra (personal de Enfermería).

O₁: conocimiento del cuidado de lesiones por presión

O₂: prácticas preventivas en lesiones por presión

r: relación entre las variables

4.4 Población y Muestra

4.4.1 Población

La población de acuerdo al autor, es “el conjunto de todos los casos que concuerdan con una serie de especificación (objetos, personas, situaciones, etc.) a indagar de acuerdo una determina población”.

La población de estudio estuvo constituida por el total de las 30 enfermeras que laboran en el servicio de cuidados intensivos del del Hospital Regional Guillermo Diaz de la Vega.

4.4.2 Muestra de Estudio

Según el autor, “Es un subconjunto de la población, o una colección de casos extraídos de la población y elegidos mediante un método estadístico”.

Por ser una cantidad mínima, se trabaja con toda la población de estudio; Por tanto, no es pertinente calcular tamaño de la muestra.

Criterios de inclusión: personal de enfermería que labora en el servicio de cuidados intensivos Abancay 2022

Criterios de exclusión: personal que no labora en el servicio de cuidados intensivos y personas que cumplen el criterio y no desean formar parte del proceso de investigación.

4.4 Lugar de estudio y periodo desarrollado.

La presente investigación toma como lugar de estudio al distrito de Abancay – Apurímac – Perú en el año 2022 debido a la localización del investigador

4.5 Técnica e Instrumentos para la Recolección de la Información.

4.5.1 Técnicas

En cuanto a la técnica de medición de las variables, se elaborará una encuesta para cada variable independiente y dependiente, que es una técnica social que sirve para establecer e identificar los caracteres de un hecho a estudiar mediante preguntas de un contexto cerrado, permitir investigar una comunicación interpersonal entre las investigadoras y los sujeto de estudio, siguiendo un orden previamente establecido; además, permitió la explicar el propósito del estudio y especificar claramente la información necesaria, así como también aclarar alguna pregunta asegurando una mejor respuesta.

4.5.2 Instrumentos

El instrumento que se fue utilizado es cuestionario estructurado por las investigadoras, el cual tuvo por objetivo proporcionar información sobre el nivel de conocimiento y prácticas preventivas en lesión por presión del personal de enfermería en cuidados intensivos, antes y después de aplicar el programa educativo. Estuvo constituido por 32 preguntas cerradas con alternativas múltiples, el cual constó de las siguientes partes:

Parte I: Fue incluido la presentación del cuestionario, donde se detallaba el nombre de las investigadoras, el objetivo de la investigación y las características del instrumento.

Parte II: Fue considerado las instrucciones a seguir por el entrevistador.

Parte III: Fue incluido los datos generales de las personas entrevistadas.

Parte IV: Fue considerado un conjunto de ítems a responder relacionados con el problema de estudio.

Para la categorización de la variable “nivel de conocimiento” se utilizó la Escala vigesimal adaptada al número de preguntas del instrumento, ya que es la escala numérica empleada en el país para poder medir el aprendizaje. Con lo que los resultados quedaron establecidos de la siguiente manera:

Conocimiento Bajo : 0 - 16

Conocimiento Medio: 17 - 24

Conocimiento Alto : 25 - 32

Para la categorización de la variable “prácticas preventivas de ulcera por presión” fue utilizado la Escala vigesimal adaptada al número de preguntas del instrumento, ya que es la escala numérica empleada en el país para poder medir el aprendizaje. Con lo que los resultados quedaron establecidos de la siguiente manera:

Práctica adecuada. : 0 - 10

Práctica inadecuada.: 11 -20

4.6 Análisis y procesamiento de datos

El análisis de datos consiste en la recolección de datos de las encuestas para luego ver las respuestas de los profesionales que fueron encuestados y que serán codificadas para crear una base de datos en Excel, que luego serán procesadas y analizadas por el programa estadístico SPSS 25.0, en el cual se generan las tablas de

contingencia con porcentajes de frecuencia y gráficos de barras, que luego para poder interpretar los resultados obtenidos por el programa SPSS 25.

Para el análisis estadístico descriptivo se analizará las variables y dimensiones para su respectivo análisis de las encuestas realizadas según las categorizaciones del estudio. Luego, para las pruebas de las hipótesis se realizará mediante la estadística inferencial y el uso de la prueba de normalidad, si los datos son paramétricos o no paramétricos, y en cual se utilizará el coeficiente Rho de Spearman para aprobar o rechazar la hipótesis y luego ver los resultados requeridos para tener las conclusiones del estudio.

4.7. Aspectos Éticos en Investigación.

Se respetó la normatividad institucional contenida en el Reglamento de ética de la universidad Nacional del Callao y los cuatro principios de la bioética en la investigación.

La investigadora se compromete a efectuar un trabajo de investigación con rigor científico, respetando los cuatro principios bioéticos como son: autonomía, justicia, no maleficencia y beneficencia; indispensables para el respeto de la persona humana como fuente de información. La aplicación de estos principios ayudará a esclarecer las motivaciones de la realización por parte de la investigadora, puesto que están destinadas a conocer más a fondo la realidad problemática, pero empleando el método científico, evidenciando así la realidad de lo que ocurre con un grupo de personas que se realizan hemodiálisis en un hospital cusqueño.

Los resultados del estudio se pueden emplear para efectuar trabajos similares, sirviendo como línea de base, asimismo para el investigador

constituirá en su línea de investigación principal, tomando en cuenta la especialidad de enfermería que ostentará.

Para efectuar la aplicación del instrumento se realizarán todos los trámites administrativos necesarios, entre ellos, la solicitud de permiso de realización del estudio y el consentimiento informado, el primero es institucional, en tanto que el segundo es de orden personal toda vez que la información que se recabe necesariamente pasará por el proceso de decisión personal de poder proveerla o no, lo cual será traducido en un instrumento denominado ficha de consentimiento informado que se anexa al presente estudio.

V. RESULTADOS

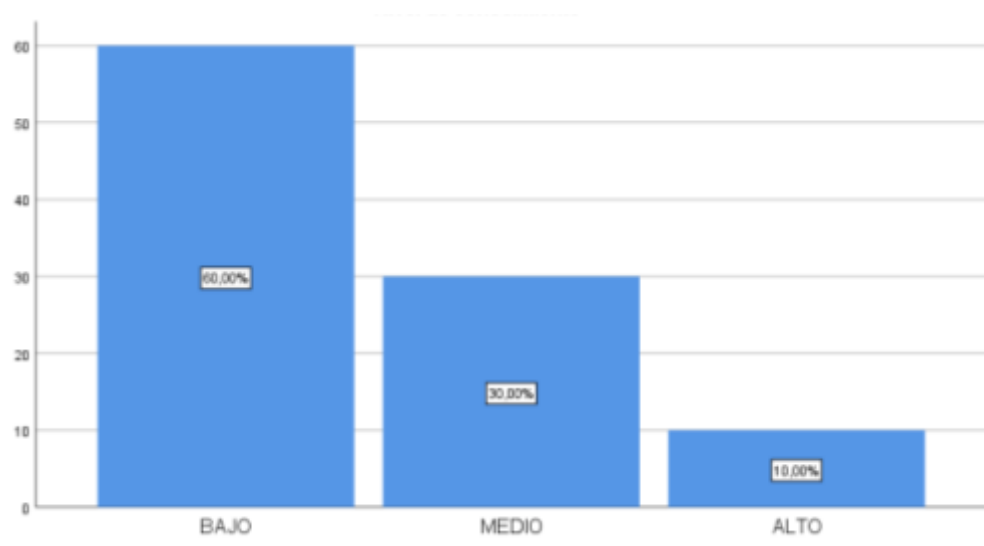
5.1 Resultados descriptivos.

Resultados descriptivos del Nivel de conocimiento con sus respectivas dimensiones

Cuadro N°1. Resultados de Frecuencias de datos de la Variable Nivel de conocimiento

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	BAJO	18	60,0	60,0	60,0
	MEDIO	9	30,0	30,0	90,0
	ALTO	3	10,0	10,0	100,0
	Total	30	100,0	100,0	

Figura N°1. Resultados de porcentajes de datos de la Variable Nivel de conocimiento profesionales de enfermería de uci del HRGDV

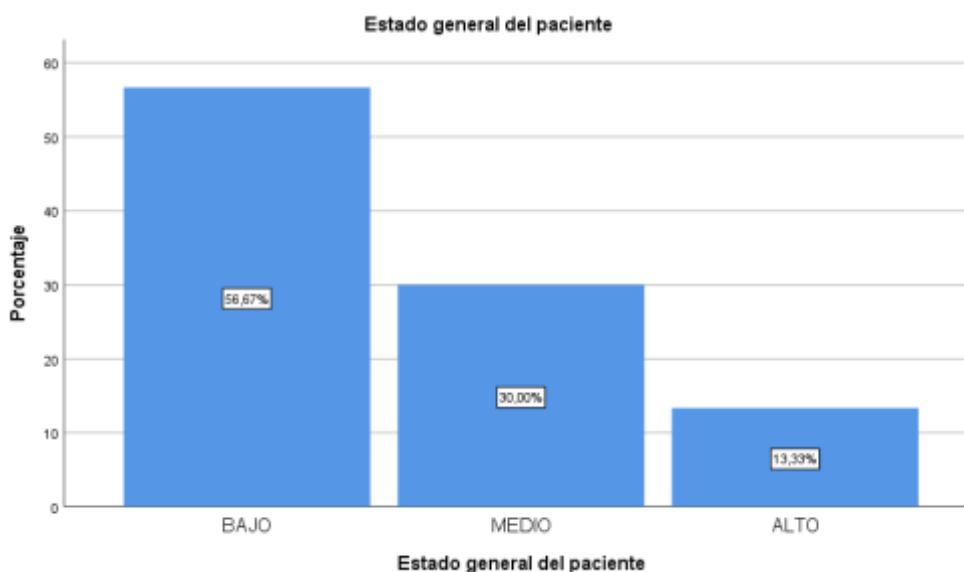


Según el análisis de datos como se muestra en la figura N° 1 con respecto a la variable Nivel de conocimiento se visualiza que tiene un nivel bajo en conocimiento sobre lesiones por presión que representa un 60%, sin embargo, existe un 30% que se encuentra en el nivel regular y un 10% en el nivel alto.

Cuadro N°2. Resultados de Frecuencias de datos de la dimensión Estado general del paciente de uci del HRGDV

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	BAJO	17	56,7	56,7	56,7
	MEDIO	9	30,0	30,0	86,7
	ALTO	4	13,3	13,3	100,0
	Total	30	100,0	100,0	

Figura N°2. Resultados de porcentajes de datos de la dimensión Estado general del paciente DE UCI del HRGDV



Según el análisis de datos como se muestra en la figura N° 2 con respecto a la dimensión de Estado general del paciente se visualiza que tiene un nivel bajo en conocimiento sobre lesiones por presión que representa un 56.67%, sin embargo, existe un 30% que se encuentra en el nivel regular y un 13.33% en el nivel alto.

Cuadro N°3. Resultados de Frecuencias de datos de la dimensión Estado de la piel

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	BAJO	15	50,0	50,0	50,0
	MEDIO	11	36,7	36,7	86,7
	ALTO	4	13,3	13,3	100,0
	Total	30	100,0	100,0	

Figura N°3. Resultados de porcentajes de datos de la dimensión Estado de la piel de los pacientes de uci del HRGDV

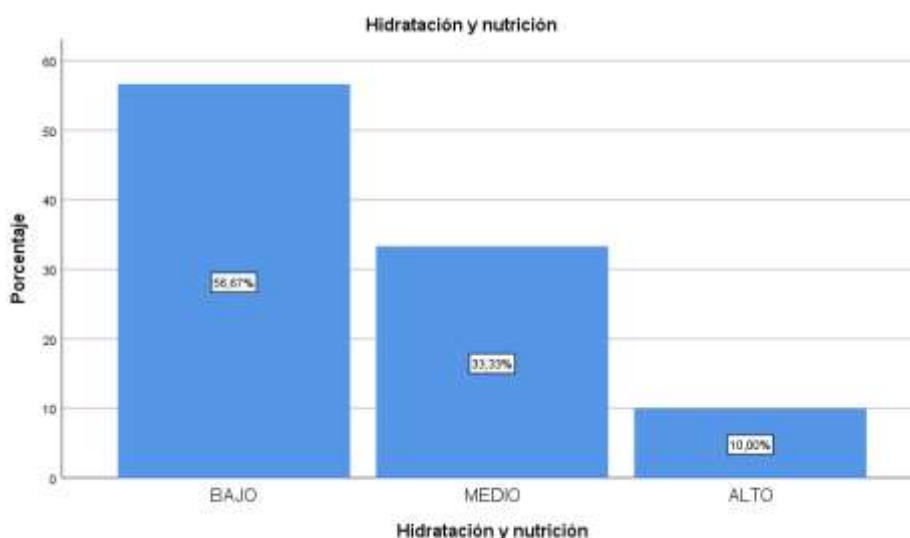


Según el análisis de datos como se muestra en la figura N° 3 con respecto a la dimensión de Estado de la piel se visualiza que tiene un nivel bajo en conocimiento sobre lesiones por presión que representa un 50%, sin embargo, existe un 37% que se encuentra en el nivel regular y un 13% en el nivel alto.

Cuadro N°4. Resultados de Frecuencias de datos de la dimensión Hidratación y nutrición

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	BAJO	17	56,7	56,7	56,7
	MEDIO	10	33,3	33,3	90,0
	ALTO	3	10,0	10,0	100,0
	Total	30	100,0	100,0	

Figura N°4. Resultados de porcentajes de datos de la dimensión Hidratación y nutrición de los pacientes de UCI del HRGDV



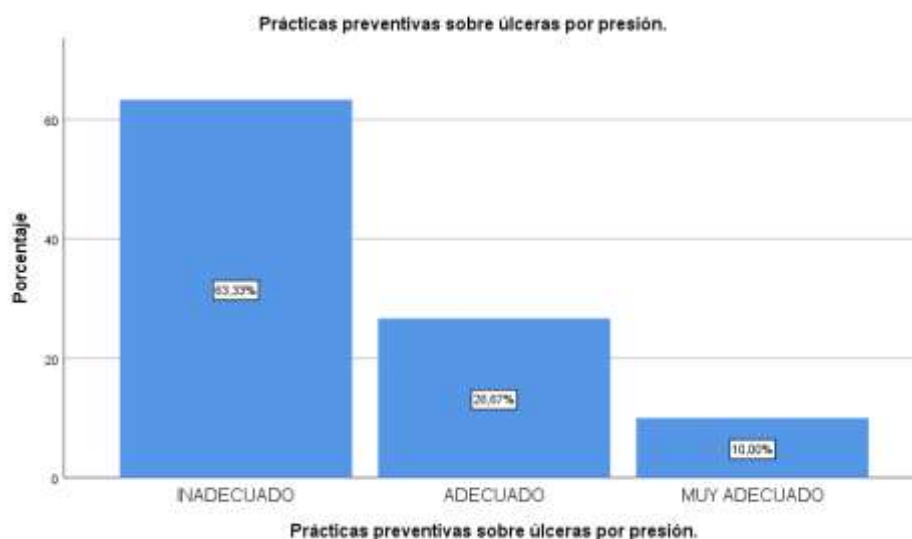
Según el análisis de datos como se muestra en la figura N° 4 con respecto a la dimensión de Hidratación y nutrición se visualiza que tiene un nivel bajo en conocimiento sobre lesiones por presión que representa un 56.67%, sin embargo, existe un 33.33% que se encuentra en el nivel regular y un 10% en el nivel alto.

Resultados descriptivos de las practicas preventivas en lesiones por presión. Con sus respectivas dimensiones

Cuadro N°5. Resultados de Frecuencias de datos de la variable practicas preventivas en lesiones por presión

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	INADECUADO	19	63,3	63,3	63,3
	ADECUADO	8	26,7	26,7	90,0
	MUY ADECUADO	3	10,0	10,0	100,0
	Total	30	100,0	100,0	

Figura N°5. Resultados de porcentajes de datos de la variable practicas preventivas en lesiones por presión en el personal de enfermería de UCI del HRGDV

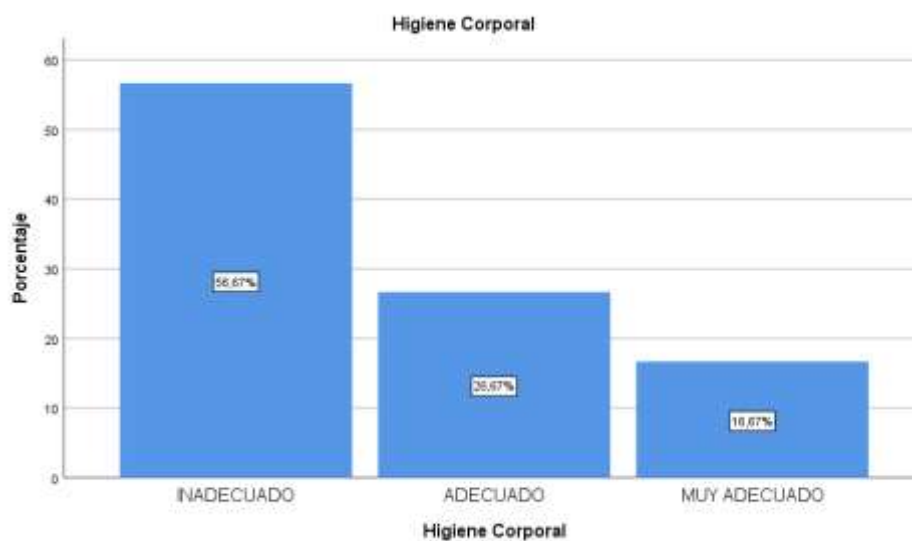


Según el análisis de datos como se muestra en la figura N° 5 con respecto a la variable de Prácticas preventivas sobre lesiones por presión se visualiza tienen un nivel de practica inadecuado que representa un 63.33%, sin embargo, existe un 26.67% que se encuentra en el nivel adecuado y un 10% muy adecuado

Cuadro N°6. Resultados de Frecuencias de datos de la dimensión Higiene Corporal

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	INADECUADO	17	56,7	56,7	56,7
	ADECUADO	8	26,7	26,7	83,3
	MUY ADECUADO	5	16,7	16,7	100,0
	Total	30	100,0	100,0	

Figura N°6. Resultados de porcentajes de datos de la dimensión Higiene Corporal de los pacientes de UCI del HRGDV

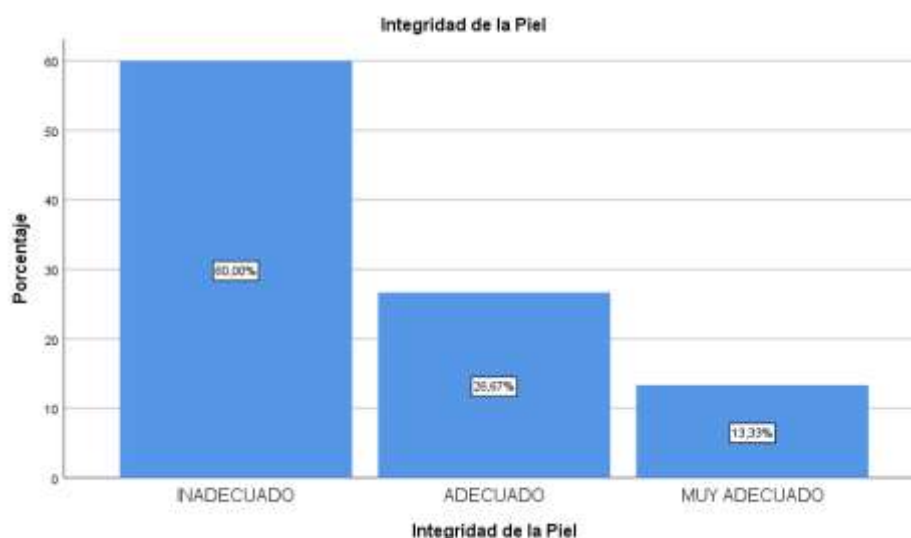


Según el análisis de datos como se muestra en la figura N° 6 con respecto a la dimensión de Higiene Corporal sobre lesiones por presión se visualiza tienen un nivel de práctica inadecuado que representa un 56.67%, sin embargo, existe un 26.67% que se encuentra en el nivel adecuado y un 16.67% muy adecuado

Cuadro N°7. Resultados de Frecuencias de datos de la dimensión Integridad de la Piel

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	INADECUADO	18	60,0	60,0	60,0
	ADECUADO	8	26,7	26,7	86,7
	MUY ADECUADO	4	13,3	13,3	100,0
	Total	30	100,0	100,0	

Figura N°7. Resultados de porcentajes de datos de la dimensión Integridad de la Piel de los pacientes de UCI del HRGDV

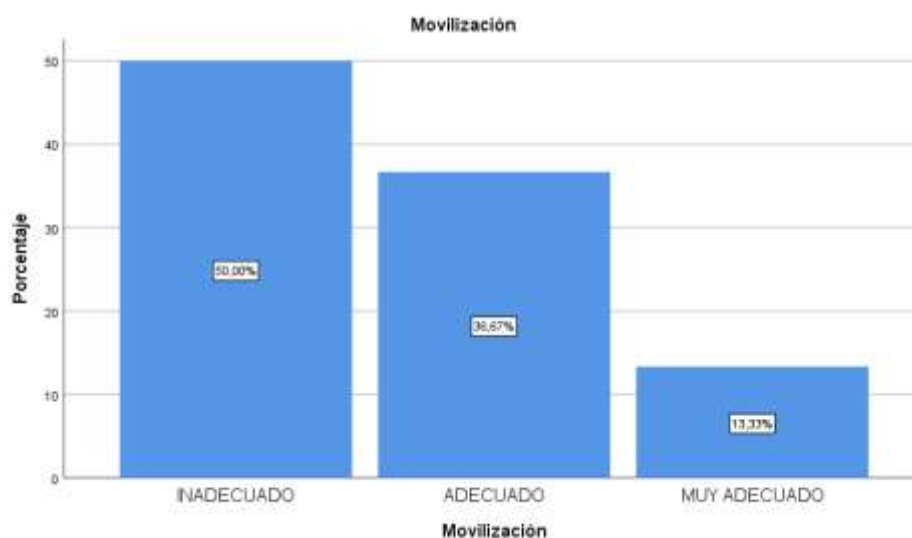


Según el análisis de datos como se muestra en la figura N° 7 con respecto a la dimensión de Integridad de la Piel sobre lesiones por presión se visualiza tienen un nivel de práctica inadecuado que representa un 60%, sin embargo, existe un 26.67% que se encuentra en el nivel adecuado y un 13.33% muy adecuado

Cuadro N°8. Resultados de Frecuencias de datos de la dimensión Movilización

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	INADECUADO	15	50,0	50,0	50,0
	ADECUADO	11	36,7	36,7	86,7
	MUY ADECUADO	4	13,3	13,3	100,0
	Total	30	100,0	100,0	

Figura N°8. Resultados de porcentajes de datos de la dimensión Movilización de los pacientes de UCI del HRGDV



Según el análisis de datos como se muestra en la figura N° 8 con respecto a la dimensión de Movilización sobre lesiones por presión se visualiza que tienen un nivel de práctica inadecuado que representa un 50%, sin embargo, existe un 36.67% que se encuentra en el nivel adecuado y un 13.33% muy adecuado

	Kolmogorov-Smirnov ^a			Shapiro-Wilk		
	Estadístico	gl	Sig.	Estadístico	gl	Sig.
Estado general del paciente	,349	30	,000	,727	30	,000
Estado de la piel	,311	30	,000	,760	30	,000
Hidratación y nutrición	,350	30	,000	,725	30	,000
Nivel de conocimiento	,368	30	,000	,706	30	,000
Higiene Corporal	,349	30	,000	,724	30	,000
Integridad de la Piel	,367	30	,000	,705	30	,000
Movilización	,311	30	,000	,760	30	,000
Prácticas preventivas sobre úlceras por presión.	,387	30	,000	,683	30	,000

a. Corrección de significación de Lilliefors

De Acuerdo al análisis de prueba de normalidad se obtiene los valores del sig. para obtener el método. según nuestros resultados escogemos Shapiro-Wilk (se utiliza por que el número de datos es menor que 50) ya que nuestra población es 30 y es menor que 0.05, se tiene una distribución no paramétrica, por tanto, las pruebas de correlaciones se harán con la Rho de Spearman y

5.3. Resultados de la Hipótesis General

Pregunta de la investigación

- ¿Cuál es la relación entre el nivel de conocimiento y practicas preventivas en lesiones por presión en profesionales de enfermería de la unidad de cuidados intensivos del Hospital Regional Guillermo Díaz de la Vega Abancay 2022?

variable X= nivel de conocimiento

variables Y= practicas preventivas en lesiones por presión

Pruebas de normalidad

	Kolmogorov-Smirnov ^a			Shapiro-Wilk		
	Estadístico	gl	Sig.	Estadístico	gl	Sig.
VAR00001	,423	30	,000	,597	30	,000
VAR00002	,406	30	,000	,612	30	,000
VAR00003	,372	30	,000	,632	30	,000
VAR00004	,423	30	,000	,597	30	,000
VAR00005	,423	30	,000	,597	30	,000
VAR00006	,372	30	,000	,632	30	,000
VAR00007	,457	30	,000	,554	30	,000
VAR00008	,354	30	,000	,637	30	,000
VAR00009	,389	30	,000	,624	30	,000
VAR00010	,406	30	,000	,612	30	,000
VAR00011	,372	30	,000	,632	30	,000
VAR00012	,337	30	,000	,638	30	,000
VAR00013	,372	30	,000	,632	30	,000
VAR00014	,406	30	,000	,612	30	,000
VAR00015	,406	30	,000	,612	30	,000
VAR00016	,423	30	,000	,597	30	,000
VAR00017	,337	30	,000	,638	30	,000
VAR00018	,389	30	,000	,624	30	,000

a. Corrección de significación de Lilliefors

Pasos para constrar Hipotesis

1. H. nula. $X^2=0$

- Esto es, no existe relación directa entre el nivel de conocimiento y practicas preventivas en lesiones por presión en profesionales de enfermería de la unidad de cuidados intensivos del Hospital Regional Guillermo Díaz de la Vega Abancay 2022

H. Alternativa. $X^1>0$

- Es decir, Existe relación directa entre el nivel de conocimiento y practicas preventivas en lesiones por presión en profesionales de enfermería de la unidad de cuidados intensivos del Hospital Regional Guillermo Díaz de la Vega Abancay 2022

2. Distribución muestral

Pruebas de normalidad

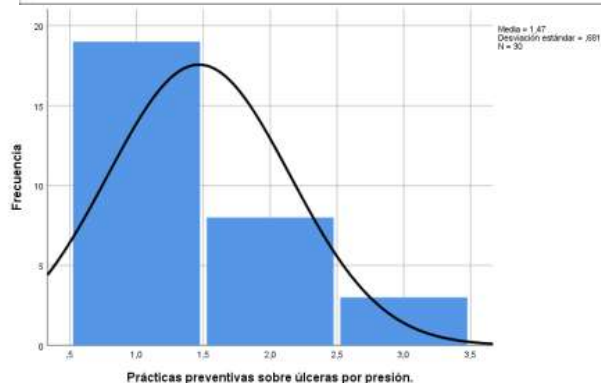
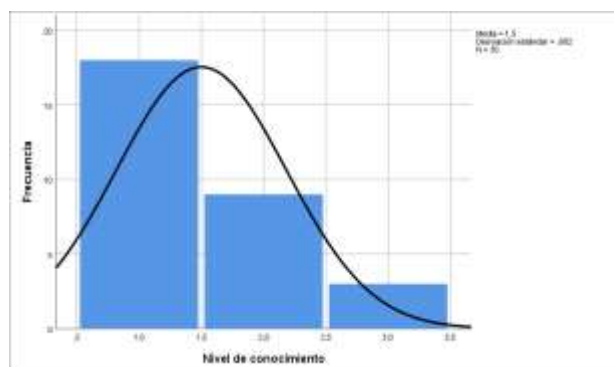
	Kolmogorov-Smirnov ^a			Shapiro-Wilk		
	Estadístico	gl	Sig.	Estadístico	gl	Sig.
Nivel de conocimiento	,368	30	,000	,706	30	,000
Prácticas preventivas sobre úlceras por presión.	,387	30	,000	,683	30	,000

a. Corrección de significación de Lilliefors

CRITERIOS PARA TOMAR DECISIÓN DE UNA PRUEBA DE NORMALIDAD

P-Valor **0,000** < 0,05: Acepta H1: La variable aleatoria no tiene distribución normal, entonces es No paramétrica

P-Valor > = 0,05: Acepta Ho: La variable aleatoria si tiene distribución normal, entonces es paramétrica.



3. Decisión de rechazo

			Nivel de conocimiento	Prácticas preventivas sobre lesiones por presión.
Rho de Spearman	Nivel de conocimiento	Coeficiente de correlación	1,000	,510**
		Sig. (bilateral)	.	,004
		N	30	30
prácticas preventivas en úlceras por presión		Coeficiente de correlación	,510**	1,000
		Sig. (bilateral)	,004	.
		N	30	30

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

H. Alternativa. $0.51 > 0$, es decir $0.51 > 0$ se rechaza la Hipótesis Nula, donde que dice que no hay relación entre el tipo de clínica y el porcentaje de referencia a un grupo de apoyo. y se Acepta la Hipótesis Alternativa indicando que existe una relación entre el nivel de conocimiento y las prácticas de las enfermeras en la prevención de lesiones por presión

Interpretación: Aspectos de la relación y mejores estimaciones.

existencia: existe una relación entre el nivel de conocimiento y las prácticas de las enfermeras en la prevención de lesión por presión $0.51 > 0$

naturaleza: las enfermas tienen un nivel bajo en conocimientos sobre las prácticas de las enfermeras en la prevención de úlceras por presión

Hipótesis Específica 1

Pregunta de la investigación

- ¿Cuál es la relación que existe entre los niveles de conocimiento sobre el estado general del paciente y practicas preventivas en lesiones por presión en profesionales de enfermería de la unidad de cuidados intensivos del Hospital Regional Guillermo Díaz de la Vega Abancay 2022?

variable X= Estado general del paciente

variables Y= practicas preventivas en lesión por presión

Pruebas de normalidad Estado General del paciente

	Kolmogorov-Smirnov ^a			Shapiro-Wilk		
	Estadístico	gl	Sig.	Estadístico	gl	Sig.
VAR00001	,423	30	,000	,597	30	,000
VAR00002	,406	30	,000	,612	30	,000
VAR00003	,372	30	,000	,632	30	,000
VAR00004	,423	30	,000	,597	30	,000

a. Corrección de significación de Lilliefors

Pruebas de normalidad las practicas preventivas en lesiones por presión

	Kolmogorov-Smirnov ^a			Shapiro-Wilk		
	Estadístico	gl	Sig.	Estadístico	gl	Sig.
VAR00019	,457	30	,000	,554	30	,000
VAR00020	,273	30	,000	,785	30	,000
VAR00021	,312	30	,000	,772	30	,000
VAR00022	,328	30	,000	,720	30	,000
VAR00023	,332	30	,000	,766	30	,000
VAR00024	,295	30	,000	,775	30	,000
VAR00025	,216	30	,001	,807	30	,000
VAR00026	,217	30	,001	,803	30	,000
VAR00027	,309	30	,000	,754	30	,000
VAR00028	,335	30	,000	,732	30	,000
VAR00029	,274	30	,000	,781	30	,000
VAR00030	,387	30	,000	,683	30	,000
VAR00031	,239	30	,000	,806	30	,000
VAR00032	,295	30	,000	,775	30	,000
VAR00033	,291	30	,000	,753	30	,000
VAR00034	,272	30	,000	,804	30	,000
VAR00035	,235	30	,000	,800	30	,000
VAR00036	,234	30	,000	,802	30	,000
VAR00037	,278	30	,000	,799	30	,000
VAR00038	,234	30	,000	,802	30	,000

a. Corrección de significación de Lilliefors

Pasos para constrastrar Hipotesis

2. H. nula. $X^2=0$

- Esto es, no existe una relación directa entre los niveles de conocimiento sobre el Estado general del paciente y practicas preventivas en lesiones por presión en profesionales de enfermería de la unidad de cuidados intensivos del Hospital Regional Guillermo Díaz de la Vega Abancay 2022

H. Alternativa. $X^1>0$

- Es decir, existe una relación directa entre los niveles de conocimiento sobre el Estado general del paciente y practicas preventivas en lesiones por presión en profesionales de enfermería de la unidad de cuidados intensivos del Hospital Regional Guillermo Díaz de la Vega Abancay 2022

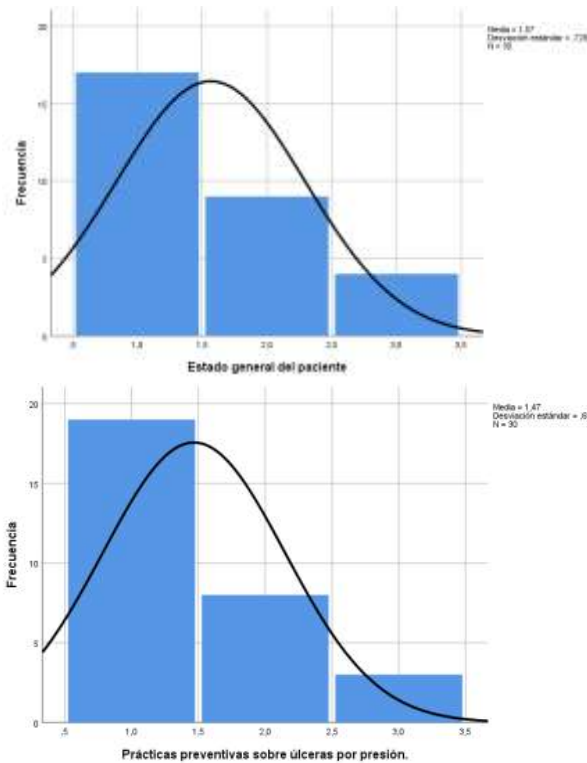
3. Distribución muestral

	Kolmogorov-Smirnov ^a			Shapiro-Wilk		
	Estadístico	gl	Sig.	Estadístico	gl	Sig.
Estado general del paciente	,349	30	,000	,727	30	,000
practicas preventivas en ulceras por presión	,387	30	,000	,683	30	,000

a. Corrección de significación de Lilliefors

CRITERIOS PARA TOMAR DECISIÓN DE UNA PRUEBA DE NORMALIDAD

P-Valor **0,000** < 0,05: Acepta H1: La variable aleatoria no tiene distribución normal, entonces es No paramétrica
P-Valor > = 0,05: Acepta Ho: La variable aleatoria si tiene distribución normal, entonces es paramétrica.



4. Decisión de rechazo

Correlaciones

			Estado general del paciente	prácticas preventivas en lesiones por presión
Rho de Spearman	Estado general del paciente	Coeficiente de correlación	1,000	,332
		Sig. (bilateral)	.	,043
		N	30	30
	prácticas preventivas en úlceras por presión.	Coeficiente de correlación	,332	1,000
		Sig. (bilateral)	,073	.
		N	30	30

H. Alternativa. $0.332 > 0$, es decir $0.332 > 0$ se rechaza la Hipótesis Nula, donde que dice que no hay relación entre la dimensión de estado general de paciente y las prácticas de las enfermeras en la prevención de lesiones por presión. y se Acepta la Hipótesis Alternativa indicando que existe una relación entre estado general de paciente y las prácticas de las enfermeras en la prevención de úlceras por presión

Interpretación: Aspectos de la relación y mejores estimaciones.

existencia: existe una relación entre el estado general de paciente y las prácticas de las enfermeras en la prevención de lesiones por presión $0.332 > 0$,

naturaleza: las enfermas tienen un nivel bajo en estado general de paciente sobre las prácticas de las enfermeras en la prevención de lesiones por presión

Hipótesis Específica 2

Pregunta de la investigación

- ¿Cuál es la relación que existe entre los niveles de conocimiento sobre el Estado de la piel y practicas preventivas en lesiones por presión en profesionales de enfermería de la unidad de cuidados intensivos del Hospital Regional Guillermo Díaz de la Vega Abancay 2022?

variable X= Estado de la piel

variables Y= practicas preventivas en lesiones por presión

Pruebas de normalidad Estado de la piel

	Kolmogorov-Smirnov ^a			Shapiro-Wilk		
	Estadístico	gl	Sig.	Estadístico	gl	Sig.
VAR00005	,423	30	,000	,597	30	,000
VAR00006	,372	30	,000	,632	30	,000
VAR00007	,457	30	,000	,554	30	,000
VAR00008	,354	30	,000	,637	30	,000
VAR00009	,389	30	,000	,624	30	,000
VAR00010	,406	30	,000	,612	30	,000
VAR00011	,372	30	,000	,632	30	,000
VAR00012	,337	30	,000	,638	30	,000
VAR00013	,372	30	,000	,632	30	,000
VAR00014	,406	30	,000	,612	30	,000

a. Corrección de significación de Lilliefors

Pruebas de normalidad las practicas preventivas en lesiones por presión

	Kolmogorov-Smirnov ^a			Shapiro-Wilk		
	Estadístico	gl	Sig.	Estadístico	gl	Sig.
VAR00019	,457	30	,000	,554	30	,000
VAR00020	,273	30	,000	,785	30	,000
VAR00021	,312	30	,000	,772	30	,000
VAR00022	,328	30	,000	,720	30	,000
VAR00023	,332	30	,000	,766	30	,000
VAR00024	,295	30	,000	,775	30	,000
VAR00025	,216	30	,001	,807	30	,000
VAR00026	,217	30	,001	,803	30	,000
VAR00027	,309	30	,000	,754	30	,000
VAR00028	,335	30	,000	,732	30	,000
VAR00029	,274	30	,000	,781	30	,000
VAR00030	,387	30	,000	,683	30	,000
VAR00031	,239	30	,000	,806	30	,000
VAR00032	,295	30	,000	,775	30	,000
VAR00033	,291	30	,000	,753	30	,000
VAR00034	,272	30	,000	,804	30	,000
VAR00035	,235	30	,000	,800	30	,000
VAR00036	,234	30	,000	,802	30	,000
VAR00037	,278	30	,000	,799	30	,000
VAR00038	,234	30	,000	,802	30	,000

a. Corrección de significación de Lilliefors

Pasos para constrar Hipotesis

3. H. nula. $X^2=0$

- Esto es, no existe una relación directa entre los niveles de conocimiento sobre el Estado de la piel y practicas preventivas en lesiones por presión en profesionales de enfermería de la unidad de cuidados intensivos del Hospital Regional Guillermo Díaz de la Vega Abancay 2022

H. Alternativa. $X^1>0$

- Existe una relación directa entre los niveles de conocimiento sobre el Estado de la piel y practicas preventivas en lesiones por presión en profesionales de enfermería de la unidad de cuidados intensivos del Hospital Regional Guillermo Díaz de la Vega Abancay 2022

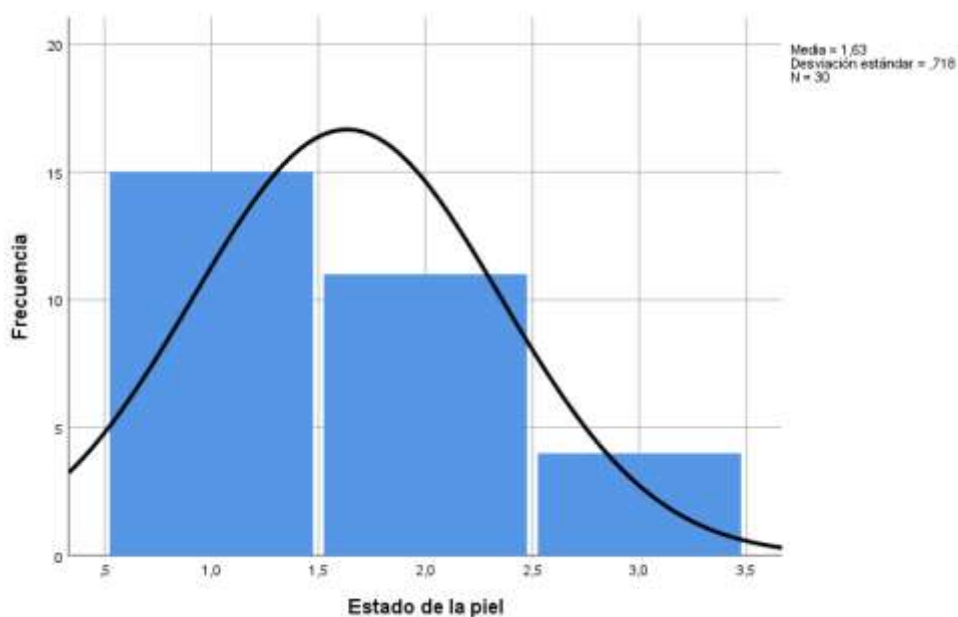
4. Distribución muestral

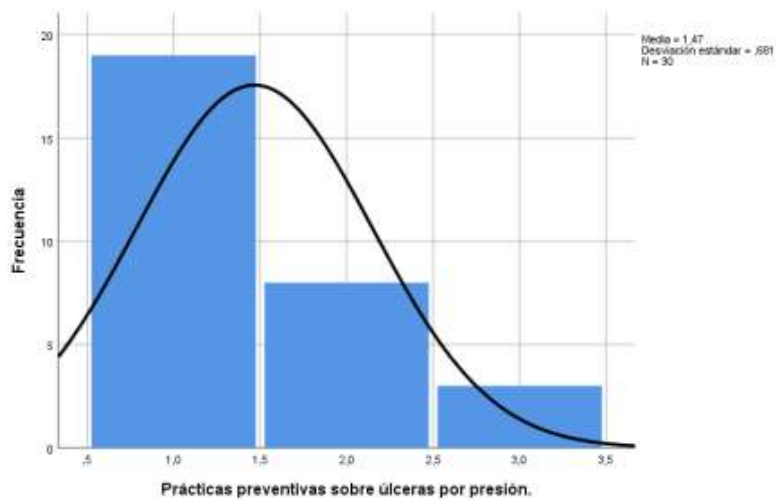
	Pruebas de normalidad					
	Kolmogorov-Smirnov ^a			Shapiro-Wilk		
	Estadístico	gl	Sig.	Estadístico	gl	Sig.
Estado de la piel	,311	30	,000	,760	30	,000
practicas preventivas en ulceras por presión	,387	30	,000	,683	30	,000

a. Corrección de significación de Lilliefors

CRITERIOS PARA TOMAR DECISIÓN DE UNA PRUEBA DE NORMALIDAD

P-Valor **0,000** < 0,05: Acepta H1: La variable aleatoria no tiene distribución normal, entonces es No paramétrica
 P-Valor > = 0,05: Acepta Ho: La variable aleatoria si tiene distribución normal, entonces es paramétrica.





5. Decisión de rechazo

Correlaciones

		Estado de la piel	Prácticas preventivas sobre lesiones por presión.
Rho de Spearman	Estado de la piel	Coeficiente de correlación	1,000
		Sig. (bilateral)	.
		N	30
prácticas preventivas en lesiones por presión.		Coeficiente de correlación	,441*
		Sig. (bilateral)	,015
		N	30

*. La correlación es significativa en el nivel 0,05 (bilateral).

H. Alternativa. $0.441 > 0$, es decir $0.441 > 0$ se rechaza la Hipótesis Nula, donde que dice que no hay relación entre la dimensión de estado general de paciente y las prácticas de las enfermeras en la prevención de lesiones por presión. y se Acepta la Hipótesis Alternativa indicando que existe una relación entre estado general de paciente y las prácticas de las enfermeras en la prevención de lesiones por presión

Interpretación: Aspectos de la relación y mejores estimaciones.

existencia: existe una relación entre el estado general de paciente y las prácticas de las enfermeras en la prevención de lesiones por presión $0.332 > 0$,

naturaleza: las enfermas tienen un nivel bajo en estado general de paciente sobre las prácticas de las enfermeras en la prevención de lesiones por presión

Hipótesis Específica 3

Pregunta de la investigación

- ¿Cuál es la relación que existe entre los niveles de conocimiento sobre la Hidratación, nutrición y practicas preventivas en lesiones por presión en profesionales de enfermería de la unidad de cuidados intensivos del Hospital Regional Guillermo Díaz de la Vega Abancay 2022?

variable X= Hidratación, nutrición

variables Y= practicas preventivas en lesiones por presión

Pruebas de normalidad Hidratación, nutrición

	Kolmogorov-Smirnov ^a			Shapiro-Wilk		
	Estadístico	gl	Sig.	Estadístico	gl	Sig.
VAR00015	,406	30	,000	,612	30	,000
VAR00016	,423	30	,000	,597	30	,000
VAR00017	,337	30	,000	,638	30	,000
VAR00018	,389	30	,000	,624	30	,000

a. Corrección de significación de Lilliefors

Pruebas de normalidad las practicas preventivas en lesiones por presión

	Kolmogorov-Smirnov ^a			Shapiro-Wilk		
	Estadístico	gl	Sig.	Estadístico	gl	Sig.
VAR00019	,457	30	,000	,554	30	,000
VAR00020	,273	30	,000	,785	30	,000
VAR00021	,312	30	,000	,772	30	,000
VAR00022	,328	30	,000	,720	30	,000
VAR00023	,332	30	,000	,766	30	,000
VAR00024	,295	30	,000	,775	30	,000
VAR00025	,216	30	,001	,807	30	,000
VAR00026	,217	30	,001	,803	30	,000
VAR00027	,309	30	,000	,754	30	,000
VAR00028	,335	30	,000	,732	30	,000
VAR00029	,274	30	,000	,781	30	,000
VAR00030	,387	30	,000	,683	30	,000
VAR00031	,239	30	,000	,806	30	,000
VAR00032	,295	30	,000	,775	30	,000
VAR00033	,291	30	,000	,753	30	,000
VAR00034	,272	30	,000	,804	30	,000
VAR00035	,235	30	,000	,800	30	,000
VAR00036	,234	30	,000	,802	30	,000
VAR00037	,278	30	,000	,799	30	,000
VAR00038	,234	30	,000	,802	30	,000

a. Corrección de significación de Lilliefors

Pasos para constrar Hipotesis

4. H. nula. $X^2=0$

- Esto es, no existe una relación directa entre los niveles de conocimiento sobre la Hidratación, nutrición y practicas preventivas en lesiones por presión en profesionales de enfermería de la unidad de cuidados intensivos del Hospital Regional Guillermo Díaz de la Vega Abancay 2022

H. Alternativa. $X^1>0$

- Existe una relación directa entre los niveles de conocimiento sobre la Hidratación, nutrición y practicas preventivas en lesiones por presión en profesionales de enfermería de la unidad de cuidados intensivos del Hospital Regional Guillermo Díaz de la Vega Abancay 2022

5. Distribución muestral

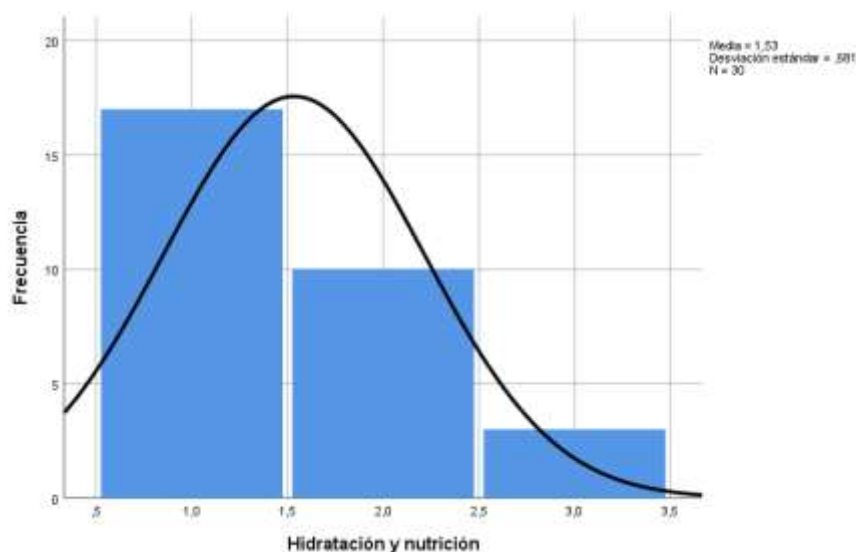
	Pruebas de normalidad					
	Kolmogorov-Smirnov ^a			Shapiro-Wilk		
	Estadístico	gl	Sig.	Estadístico	gl	Sig.
Estado de la piel	,311	30	,000	,760	30	,000
practicas preventivas en ulceras por presión	,387	30	,000	,683	30	,000

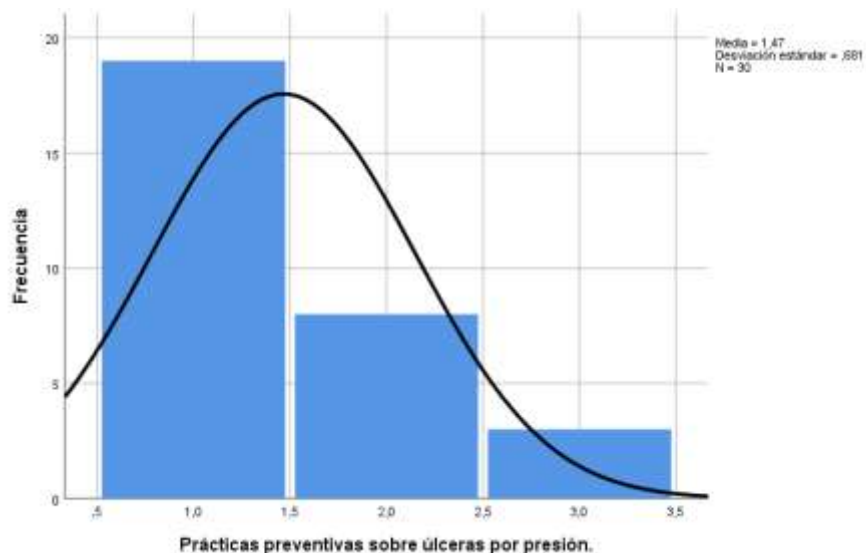
a. Corrección de significación de Lilliefors

CRITERIOS PARA TOMAR DECISIÓN DE UNA PRUEBA DE NORMALIDAD

P-Valor **0,000** < 0,05: Acepta H1: La variable aleatoria no tiene distribución normal, entonces es No paramétrica

P-Valor > = 0,05: Acepta Ho: La variable aleatoria si tiene distribución normal, entonces es paramétrica.





6. Decisión de rechazo

Correlaciones

		Hidratación y nutrición	Prácticas preventivas sobre lesiones por presión.
Rho de Spearman	Hidratación y nutrición	Coefficiente de correlación	1,000
		Sig. (bilateral)	,000
		N	30
prácticas preventivas en lesiones por presión	prácticas preventivas en lesiones por presión	Coefficiente de correlación	,686**
		Sig. (bilateral)	,000
		N	30

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

H. Alternativa. $0.686 > 0$, es decir $0.686 > 0$ se rechaza la Hipótesis Nula, donde dice que no hay relación entre la dimensión de Hidratación, nutrición y las prácticas de las enfermeras en la prevención de lesiones por presión. y se Acepta la Hipótesis Alternativa indicando que existe una relación entre Hidratación, nutrición y las prácticas de las enfermeras en la prevención de úlceras por presión

Interpretación: Aspectos de la relación y mejores estimaciones.

existencia: existe una relación entre la Hidratación, nutrición y las prácticas de las enfermeras en la prevención de lesiones por presión $0.686 > 0$,

naturaleza: las enfermas tienen un nivel medio en Hidratación, nutrición de paciente sobre las prácticas de las enfermeras en la prevención de lesiones por presión

VI DISCUSIÓN DE RESULTADOS

6.1. Contrastación y demostración de la hipótesis con los resultados.

En el presente estudio de investigación se aplicó la Shapiro-Wilk (se utiliza por que el número de datos es menor que 50) ya que nuestra población es 30 y es menor que 0.05, en el cual se determinó utilizar según Significancia. A también llamado "valor p". En el cuadro dio resultados para la variable Nivel de conocimiento el valor de la probabilidad $p_1 = 0,000$ es menor que el nivel de significancia $\alpha = 0,05$, esto significa que no tienen una distribución normal; y para la variable Practicas preventivas en lesiones por presión del valor de la probabilidad $p_2 = 0,000$ es menor que el nivel de significancia $\alpha = 0,05$ esto significa que no tienen una distribución normal. Por lo tanto, debido a que una variable presento una distribución no normal, se utilizó el nivel de correlación de Rho de Spearman para realizar la prueba de hipótesis general.

En el cuadro, se aplicó el coeficiente de correlación de rho Spearman entre las dos variables conocimiento y prácticas preventivas en lesiones por presión en profesionales de enfermería para determinar la relación. El resultado fue un valor de $r = 0.51$ por lo que tiene una relación directa significativa buena entre las dos variables. El resultado del valor de $p = 0,000$ es menor, comparando con el nivel de significancia $\alpha = 0,05$. Por lo que, se rechaza la hipótesis nula y se acepta la hipótesis de la investigación es decir para un 95% de confianza, existe relación entre conocimiento y prácticas preventivas en lesiones por presión en profesionales de enfermería de la unidad de cuidados intensivos del Hospital Regional Guillermo Díaz de la Vega Abancay 2022. Esto significa que a mayor conocimiento existe un alto nivel prácticas preventivas en lesiones por presión en profesionales de enfermería. Esto

guarda relación con los resultados de la tabla 5.1.3 ya que el conocimiento de enfermería es un nivel regular un 30% (30) de la unidad de cuidados intensivos del Hospital Regional Guillermo Díaz de la Vega Abancay 2022

Estos resultados coinciden con la investigación de Medina L. (2018), quien utilizando una situación hipotética y datos simulados con un nivel de significancia de 0,05 de nivel de Conocimiento y Cuidados Preventivos de LPP y utilizando la prueba Gamma; existe una relación positiva a un nivel de significancia del 0,10 entre el nivel de conocimiento y cuidados preventivos de úlceras por presión en los profesionales de enfermería del Hospital I la Esperanza-Es salud, Trujillo 2018, esto quiere decir que a mayor conocimiento con respecto a las úlceras por presión, mayor cuidado preventivo de úlceras por presión; que los profesionales presentan un nivel regular respecto al conocimiento de las LPP y un 50% en un nivel bueno respecto al cuidado preventivo de la LPP. También coincide la investigación de Arce L. (2019), en cual tuvo como resultado que existe un nivel bueno de conocimiento en un 72.2% respecto al manejo de las LPP, asimismo unas buenas prácticas en la prevención de LPP en un 83.3%; concluyendo que existe una relación positiva y directa entre el conocimiento y las prácticas de LPP.

6.2. Contrastación de los resultados con otros estudios similares.

- En relación a los resultados se pudo observar figura N° 1 con respecto a la variable conocimiento en se visualiza que tiene un nivel regular en conocimiento sobre lesiones por presión que representa un 30% y en la figura N° 5 con respecto a la variable de Prácticas preventivas sobre lesiones por presión se visualiza tienen un nivel de practica un nivel adecuado que representa un 26.67% y según el objetivo general de determinar la relación entre

el conocimiento y prácticas preventivas en lesiones por presión en profesionales de enfermería de la unidad de cuidados intensivos del Hospital Regional Guillermo Díaz de la Vega Abancay 2022, se evidenció que la relación entre el conocimiento y prácticas preventivas en lesiones por presión en profesionales de enfermería es directa, es decir a un mejor conocimiento habrá mejor práctica preventiva en lesiones por presión

Lo que concuerda con el estudio de Chachipanta R, Lázaro M, (2018), cuyos resultados muestran que el 46% emplea materiales absorbentes especializados para la exposición de la humedad mientras que el 36% no, el 40% resguarda las zonas de presión con elementos adecuados mientras que el 36% no, el 40% no evalúa continuamente la piel, el 60% no realiza un cambio de posturas en pacientes cada dos horas, el 76% del personal encuestado aseveraron que las neuropatías son el principal factor permanente de ocurrencia de las lesiones por presión, dentro de los factores variables el 60% se inclinaron por la inmovilidad, 16% incontinencia y 10% mala nutrición de los pacientes.

En cuanto al objetivo específico 1; Establecer la relación que existe entre conocimiento sobre el estado general del paciente y prácticas preventivas en lesiones por presión en profesionales de enfermería de la unidad de cuidados intensivos del Hospital Regional Guillermo Díaz de la Vega Abancay 2022, se halló que la dimensión de Estado general del paciente en se visualiza que tiene un nivel regular en conocimiento sobre úlceras por presión que representa un 30 sin embargo, de manera directa y positiva con la variable prácticas preventivas en lesiones por presión en profesionales de enfermería.

- En cuanto al objetivo específico 2; Establecer la relación que existe entre conocimiento sobre el estado de la piel y prácticas preventivas en lesiones por presión en profesionales de enfermería de la unidad de cuidados intensivos del Hospital Regional Guillermo Díaz de la

Vega Abancay 2022., se halló que la dimensión de Estado de la piel en se visualiza que tiene un nivel regular en conocimiento sobre úlceras por presión que representa un 37%,sin embargo, de manera directa y positiva con la variable prácticas preventivas en lesiones por presión en profesionales de enfermería

- En cuanto al objetivo específico 3; Establecer la relación que existe entre conocimiento sobre la Hidratación, nutrición y prácticas preventivas en lesiones por presión en profesionales de enfermería de la unidad de cuidados intensivos del Hospital Regional Guillermo Díaz de la Vega Abancay 2022, se halló que la dimensión de Hidratación y nutrición en se visualiza que tiene un nivel regular en conocimiento sobre úlceras por presión que representa un un 33.33% sin embargo, de manera directa y positiva con la variable prácticas preventivas en lesiones por presión en profesionales de enfermería

6.3.Responsabilidad ética

En cumplimiento al sentido ético que demanda toda investigación referente a la administración de instrumentos a los sujetos que conforman la muestra de la misma, se requirió el acceso disponible a través de una solicitud a la unidad de cuidados intensivos del hospital regional Guillermo Díaz de la Vega Abancay respectiva. De la misma manera, se estipuló los requisitos de respeto y libertad de los profesionales de enfermería que participaron, también se consideró mantener los resultados de los que colaboraron, en forma anónima, evitando de esta manera ocasionar susceptibilidades y daños psicológicos.

VII. CONCLUSIONES

Primera: Se ha logrado determinar la relación entre el conocimiento y prácticas preventivas en lesiones por presión en profesionales de enfermería de la unidad de cuidados intensivos del Hospital Regional Guillermo Díaz de la Vega Abancay 2022; habiéndose obtenido un valor de correlación de Rho de Spearman de 0.51, con un valor de significancia de $p=0.000$. indicando que existe una relación entre el nivel de conocimiento y las prácticas de las enfermeras en la prevención de úlceras por presión.

Segunda: Se ha logrado establecer la relación que existe entre conocimiento sobre el estado general del paciente y prácticas preventivas en lesiones por presión en profesionales de enfermería de la unidad de cuidados intensivos del Hospital Regional Guillermo Díaz de la Vega Abancay 2022.; habiéndose obtenido un valor de correlación de Rho de Spearman de 0.332, con un valor de significancia de $p=0.000$. indicando que existe una relación entre estado general de paciente y las prácticas de las enfermeras en la prevención de úlceras por presión.

Tercera: Se ha logrado establecer la relación que existe entre conocimiento sobre el estado de la piel y prácticas preventivas en lesiones por presión en profesionales de enfermería de la unidad de cuidados intensivos del Hospital Regional Guillermo Díaz de la Vega Abancay 2022.; habiéndose obtenido un valor de correlación de Rho de Spearman de 0.441, con un valor de significancia de $p=0.000$ indicando que existe una relación entre estado general de paciente y las prácticas de las enfermeras en la prevención de úlceras por presión.

Cuarta: Se ha logrado establecer la relación que existe entre conocimiento sobre la Hidratación, nutrición y prácticas preventivas en lesiones por presión en profesionales de enfermería de la unidad de cuidados intensivos del Hospital Regional Guillermo Díaz de la Vega Abancay 2022.; habiéndose obtenido un valor de correlación de Rho de Spearman de 0.686, con un valor de significancia de $p=0.000$ indicando que existe una relación entre Hidratación, nutrición y las prácticas de las enfermeras en la prevención de úlceras por presión.

VIII. RECOMENDACIONES

Primera: A los profesionales de enfermería del Hospital Regional Guillermo Díaz de la Vega Abancay, que realice una implementación de las herramientas necesarias y de las instalaciones para que el paciente sienta comodidad en su estadía hospitalaria y recuperación, evitando de esta manera la presencia de las úlceras por presión.

Segunda: A los profesionales de enfermería realizar una constante vigilancia y monitoreo a los pacientes hospitalizados en cuanto a la aplicación preventiva de las úlceras por presión; de esta manera mantener un estándar óptimo en el servicio ofrecido al paciente.

Tercera: A los profesionales de enfermería capacitarse en cuanto a las escalas de medición de dolor y validación del paciente en relación a las lesiones N por presión y de esta manera mantenerse actualizado en la prevención de las UPP; de tal forma que logren actuar oportunamente ante una situación de un paciente propenso a esta problemática.

Cuarta: A los profesionales de enfermería realizar la higiene de los pacientes según las recomendaciones del médico a cargo, con el fin de mantener una limpieza e hidratación de la piel del paciente y para ello solicitar a los familiares lo necesario para la higiene del paciente

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. ibolatinoamericano s. ; 2018.
2. chacon. Indicadores clínico-epidemiológicos asociados a úlceras por presión en un hospital de Lima lima: revista de la facultad de lima; 2019.
3. Garza , Meléndez M, Fang M. onocimiento, actitud y barreras en enfermeras hacia las medidas de prevención de úlceras por presión. In 2020 RCe22.Ce1dDd.; 2020. p. https://scielo.conicyt.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0717-95532017000300047.
4. AVALOS QUISPE R. PLAN DE GESTIÓN SOBRE LOS INDICADORES EN PACIENTES CON LESIONES POR PRESIÓN EN EL SERVICIO DE MEDICINA DEL HOSPITAL NACIONAL DANIEL ALCIDES CARRIÓN, CALLAO-2019. Callao;; 2020.
5. DOMINGUEZ B, FRANCYS Y, BRAVO R, DEL SOCORRO P. SIIDCA REPOSITORIO CENTRO AMERICANO. [Online].; 2019 [cited 2022 OCTUBRE 25. Available from: <https://repositoriosiidca.csuca.org/Record/RepoUNANM13566>.
6. Chachipanta Lozano , Lázaro León V. FACTORES QUE INFLUYEN EN LA APARICIÓN DE LAS LESIONES POR PRESIÓN EN LOS PACIENTES HOSPITALIZADOS EN EL HOSPITAL GUAYAQUIL. GUAYAQUIL;; 2018.
7. RODRIGUEZ RENOVATO R. [Online].; 2017 [cited 2022 OCTUBRE 25. Available from: <https://www.medigraphic.com/pdfs/enfermeriamss/eim-2017/eim174b.pdf>.
8. [Online].;2016.Availablefrom: <https://repository.ucc.edu.co/bitstream/20.500.12494/529/3/Especializaci%C3%B3n%20en%20epidemiolog%C3%ADa.-%20ulcera.pdf>.

9. Arce Farfán. 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. Hospital Regional III Honorio Delgado. Arequipa, 2019. Peru - Arequipa.; 2019.
10. ESSALUD. [Online].; 2019. Available from: <http://noticias.essalud.gob.pe/?inno-noticia=essalud-junin-realiza-jornada-por-la-prevencion-de-ulceras-por-presion-2019>.
- 11 REVISTA DE LA FACULTAD DE MEDICINA. [Online].; 2019. Available from: http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2308-05312019000200007.
- 12 MEDINA SALINAS LI. REPOSITORIO DIGITAL INSTITUCIONAL. [Online].; 2018. Available from: <https://repositorio.ucv.edu.pe/handle/20.500.12692/25416>.
- 13 Machín El. Enfermería: Teoría de Jean Watson y la inteligencia emocional, una visión humana. 2015.
- 14 martin h. MODELO DE VIRGINIA HENDERSON EN LA PRÁCTICA ENFERMERA; 2015.
- 15 Martín CH. EL MODELO DE VIRGINIA HENDERSON EN LA PRACTICA DE ENFERMERIA. 2015..
- 16 LOPEZ. ; 2020.
- 17 OMS. ; 2018.
- 18 Farfán. RELACIÓN ENTRE UPP Y DEPENDENCIA FUNCIONAL EN ADULTOS MAYORES ATENDIDOS EN CONSULTA EXTERNA DE GERIATRÍA DEL HOSPITAL ESSALUD JOSÉ CAYETANO HEREDIA III-

- PIURA, EN ENERO Y FEBRERO DEL 2018. Perú-Piura :Universidad Nacional de Piura; 2018.; 2018.
- 19 Vitalia. Vitalia Expertos en mayores 2013. [Online].: <https://vitalia.es/bibliosalud/ulceras-por-presion/causas>; 2020. Available from: <https://vitalia.es/bibliosalud/ulceras-por-presion/causas>.
- 20 Clinic M. Úlceras de decúbito (úlceras por presión). [Online].; 2021. Available from: <https://www.mayoclinic.org/es-es/diseases-conditions/bed-sores/symptoms-causes/syc-20355893>.
- 21 Rioja Gdl. Guía para la prevención, diagnóstico y tratamiento de las úlceras por presión. [Online].; 2021. Available from: <https://www.mayoclinic.org/es-es/diseases-conditions/bed-sores/symptoms-causes/syc-20355893>.
- 22 Mervis J, Phillips T. Prevention and management. J Am Acad Dermatol. 81(4):893-902.; 2019.
- 23 Jiménez Chunga R. NIVEL DE CONOCIMIENTOS DE LAS ENFERMERAS SOBRE LAS ÚLCERAS POR PRESIÓN ANTES Y DESPUÉS DE UNA CAPACITACIÓN. INSTITUTO NACIONAL DE ENFERMEDADES NEOPLÁSICAS. Lima.; 2016.
- 24 Mayán Santos JM. Las úlceras por presión en Gerontología dimensión epidemiológica, económica, ética y legal. España.; 2017.
- 25 Mamani Mamani IG. Nivel de riesgo de úlceras por presión en los pacientes hospitalizados en la Unidad de Cuidados Intensivos Generales Adultos del Hospital Nacional Guillermo Almenara Irigoyen – 2018. ; 2018.
- 26 Valero Cárdenas H, Parra Dora I, Rey Gómez R, Camargo-Figuera A. Prevalencia de úlcera por presión en una institución de salud. Colombia, 2011. Rev. Univ. IndSantander. 2016 mayo 03: p. Salud vol.43 N°3, http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0121-

- 27 Guachi , Rocío Guano L, Pilco. Evaluación de la calidad de los cuidados . de enfermería en pacientes con úlceras por presión, en el área de cuidados intensivos del hospital general Luis Vernaza de la ciudad de Guayaquil. Ecuador.; 2016.
- 28 Grinspun. Guías de buenas prácticas en enfermería. España.; 2018.
- 29 Pancorbo P GFTJVJ. Rev. enfermería. [Online].; 2014 [cited 08 junio . 2022. Available from: https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1134-928X2014000400006.
- 30 Pérez D. Factores de riesgo de úlceras por presión. In. Colombia: . Coloplast; 2018. p. <https://www.menosdiasconheridas.com/factores-de-riesgo-de-la-ulceras-por-presion/>.
- 31 Fernández M TRBA. Úlceras por presión. In. España: Ocronos; 2019. p. . https://revistamedica.com/ulceras-por-presion/#google_vignette.
- 32 Soldevilla JJ TJMFOABCSSJ. Epidemiología impacto y aspectos legales . relacionados con las úlceras por presión. En Soldevilla JJ, Torra JE (eds). Atención integral de las heridas crónicas,161-82.;; 2016.
- 33 Maerriner T. Modelos y teorías de enfermería. España.; 2017.
- 35 ADUM. ; 2020.
- 36 MARTINDALE. ; 2020.

- 37 Martínez Villamea S, Braña Marcos. Prevención De Las Úlceras Por . Presión En El Cuidado De Pacientes Colocados En Decúbito Prono: Lecciones Derivadas De La Crisis Covid-19. Asturias;; 2021.
- 38 Mendoza HR. Metodología de la investigación. Las rutas cuantitativa, . cualitativa y mixta México: Mc Graw Hill Education, ISBN: 978-1-4562-6096-5, 714 p.; 2018.
- 39 Marcos , Torres , Vilchez. Conocimiento y práctica del cuidador principal . sobre prevención de úlceras por presión, servicio geriatría del Hospital Almanzor Aguinaga Asenjo. Perú.;; 2018.
- 40 Rodríguez Renobato , Esparza Acosta GdR, González Flores. . Conocimientos del personal de enfermería sobre la prevención y el tratamiento de las úlceras por presión. Aguascalientes ,Mexico;; 2017.
- 41 Mas Valle M. Conocimientos y prácticas sobre el manejo de lesiones por . presión del ersonal de enfermería en un hospital de la policía de Lima, 2019. Lima;; 2019.
- 42 Mamani Maldonado N. Cuidados que brinda el profesional de enfermería . para la prevención de úlceras por presión en pacientes hospitalizados en un hospital nacional. Lima;; 2017.
- 43 Rioja GdL. Gobierno de la Rioja. Guía para la prevención, diagnóstico y . tratamiento de las úlceras por presión. [Online].; 2017. Available from: <https://gneaupp.info/wp-content/uploads/2014/12/prevencion-diagnostico-y-tratamiento-de-las-ulceras-por-presion.pdf>.
- 44 Sánchez Rodríguez R. Desarrollo del conocimiento de enfermería, en . busca del cuidado profesional. Relación con la teoría crítica. In. Chile: Universidad Arturo Prat. Sede Victoria. Chile; 2017. p. 14.
- 45 Socorro Bravo Rodríguez Pd, García Oviedo E, Brenes Domínguez Y. . Conocimiento y práctica del personal de enfermería sobre la prevención y

manejo de las úlceras por presión en pacientes con afectaciones neurológicas en sala de cuidados intensivos de neurocirugía del Hospital Antonio Lenín Fonseca. Managua-Nicaragua. Managua:; 2019.

46 GALVAN J, GARCIA , BALLESTAS H. NIVEL DE RIESGO Y APARICION . DE ULCERAS DE PRESIÓN EN PACIENTES INGRESADOS A LA U.C.I. DE LA CLÍNICA BLAS DE LEZO,CARTAGENA 2016. SANTA MARTA:; 2016.

47 Quiquia Suarez M. Cuidados de enfermería en la prevención y control de . ulceras por presión en pacientes postrados - Servicio de Medicina Interna, Hospital Nacional Hipólito Únanue 2018. Perú - Lima:; 2019.

48 MEDINA SALINAS I. Nivel de conocimiento y su relación con los cuidados . preventivos de úlceras por presión en los profesionales de enfermería del Hospital I La Esperanza-Essalud, Trujillo 2018. Perú - Trujillo:; 2018.

49 Rosa GAE. Calidad del cuidado y aplicación de medidas preventivas de . ulceras por presión en pacientes postrados, Servicio de Medicina, Hospital Alberto Sabogal Essalud 2018. Lima:; 2018.

50 Godoy Galindo MV, Huamaní Flores B. Prevalencia de úlcera por presión . en pacientes hospitalizados en una Institución Prestadora de Servicios de Salud. Proyecto de investigación. Lima: Universidad Peruana Cayetano Heredia; 2017.

51 Santiago A, Jiménez E, Pérez M, Hernández A. Calidad del cuidado de . enfermería desde el enfoque de Donabedian en pacientes hospitalizados con dolor. Cienc. enferm. 2020; 1(26).

52 Cayo N. Medidas de prevención de ulceras por presión por el personal de . enfermería en la Unidad de Terapia Intensiva del Hospital Universitario Nuestra Señora de La Paz, ciudad La Paz 2018. Tesis. Universidad Mayor de San Andrés; 2019.

53 Echegaray R. Calidad del Cuidado de Enfermería a pacientes hospitalizados en el Servicio de Cirugía del Hospital Nacional Sergio E. Bernales – 2019. tesis. Lima: Universidad Cesar Vallejo; 2019.

54 MARRINER TOMEY A, RAILE ALLIGOOD M. MODELO Y TEORIAS EN ENFERMERIA. 6th ed.; 2017.

ANEXOS

ANEXO 1
MATRIZ DE CONSISTENCIA

CONOCIMIENTO Y PRÁCTICAS PREVENTIVAS EN LESIONES POR PRESIÓN EN PERSONAL DE ENFERMERÍA DE LA UNIDAD DE CUIDADOS INTENSIVOS DEL HOSPITAL REGIONAL GUILLERMO DÍAZ DE LA VEGA ABANCAY 2022

PROBLEMAS	OBJETIVOS	HIPOTESIS	VARIABLES	DIMENSIONES	INDICADORES	DISEÑO METODOLOGICO
PROBLEMA GENERAL	OBJETIVOS GENERAL	HIPOTESIS GENERAL	DEPENDIENTES			TIPO Y DISEÑO DE INVESTIGACION
¿Cuál es la relación entre conocimiento y prácticas preventivas en lesiones por presión en profesionales de enfermería de la unidad de cuidados intensivos del Hospital Regional Guillermo Díaz de la Vega Abancay 2022?	Determinar la relación entre el conocimiento y prácticas preventivas en lesiones por presión en profesionales de enfermería de la unidad de cuidados intensivos del Hospital Regional Guillermo Díaz de la Vega Abancay 2022	Existe relación entre conocimiento y prácticas preventivas en lesiones por presión en profesionales de enfermería de la unidad de cuidados intensivos del Hospital Regional Guillermo Díaz de la Vega Abancay 2022	Nivel de conocimiento	<p>Estado general del paciente</p> <p>Estado de la piel</p> <p>Hidratación y nutrición</p>	<ul style="list-style-type: none"> . Estado de conciencia . Diagnóstico médico . Condiciones de riesgo . Valoración de una úlcera . Zonas del cuerpo . Estadio de LPP . Eritema cutáneo . Posición decúbico prono . Características de LPP . Dieta hiperproteica . Selección de alimentos . Mala alimentación 	<p>El presente trabajo corresponde a la investigación aplicada; asimismo será de enfoque cuantitativo, Según el tiempo de recogida de datos, será prospectivo. Y según la forma de recolección de datos será corte transversal.</p> <p>Método de investigación</p> <p>El presente trabajo de investigación aplicada; asimismo será de enfoque cuantitativo</p>

PROBLEMAS ESPECIFICOS	OBJETIVOS ESPECIFICOS	HIPOTESIS ESPECIFICAS	INDEPENDIENTES	DIMENSIONES	INDICADORES	POBLACION Y MUESTRA
¿Cuál es la relación que existe entre el conocimiento sobre el estado general del paciente y prácticas preventivas en lesiones por presión en profesionales de enfermería de la unidad de cuidados intensivos del Hospital Regional Guillermo Díaz de la Vega Abancay 2022	Establecer la relación que existe entre conocimiento sobre el estado general del paciente y prácticas preventivas en lesiones por presión en profesionales de enfermería de la unidad de cuidados intensivos del Hospital Regional Guillermo Díaz de la Vega Abancay 2022.	Existe relación entre conocimiento sobre el estado general del paciente y prácticas preventivas en lesiones por presión en profesionales de enfermería de la unidad de cuidados intensivos del Hospital Regional Guillermo Díaz de la Vega Abancay 2022.	Practicas preventivas en lesiones por presión	Higiene corporal Integridad de la piel Movilización	<ul style="list-style-type: none"> . Baño e higiene . Secado . Uso de pañales . Limpieza de las úlceras por presión . Retiro de tejido necrótico . Uso de antisépticos . Uso de parches hidrocoloides . Uso de apósitos . Cambios posturales . Uso de flotadores . Uso de colchones neumáticos . Aplica cremas hidratantes . Aplica masajes . Supervisa a su personal . Capacidad funcional . Cambios posturales frecuente 	<p>La población de estudio estuvo constituida por el total de las 30 enfermeras que laboran en el servicio de cuidados intensivos del del Hospital Regional Guillermo Díaz de la Vega.</p> <p>Por ser una población pequeña se ha decidido trabajar con el 100 % de la población por lo que no se calculara la muestra</p>

<p>¿Cuál es la relación que existe entre el conocimiento sobre el estado de la piel y prácticas preventivas en lesiones por presión en profesionales de enfermería de la unidad de cuidados intensivos del Hospital Regional Guillermo Díaz de la Vega Abancay 2022?</p> <p>¿Cuál es la relación que existe entre el conocimiento sobre la hidratación, nutrición y prácticas preventivas en lesiones por presión en profesionales de enfermería de la unidad de cuidados intensivos del Hospital Regional Guillermo Díaz de la Vega Abancay 2022?</p>	<p>Establecer la relación que existe entre conocimiento sobre el estado de la piel y prácticas preventivas en lesiones por presión en profesionales de enfermería de la unidad de cuidados intensivos del Hospital Regional Guillermo Díaz de la Vega Abancay 2022.</p> <p>Establecer la relación que existe entre conocimiento sobre la Hidratación, nutrición y prácticas preventivas en lesiones por presión en profesionales de enfermería de la unidad de cuidados intensivos del Hospital Regional Guillermo Díaz de la Vega Abancay 2022.</p>	<p>Existe relación directa entre conocimiento sobre el estado de la piel y prácticas preventivas en lesiones por presión en profesionales de enfermería de la unidad de cuidados intensivos del Hospital Regional Guillermo Díaz de la Vega Abancay 2022.</p> <p>Existe relación entre conocimiento sobre la hidratación, nutrición y prácticas preventivas en lesiones por presión en profesionales de enfermería de la unidad de cuidados intensivos del Hospital Regional Guillermo Díaz de la Vega Abancay 2022.</p>			<ul style="list-style-type: none"> . Ejercicios pasivos . Uso de rodillos y almohadillas . Mecánica corporal . Motiva a movimientos pasivos. 	
--	--	--	--	--	--	--

ANEXO 2

Variable 1

Estadísticas de fiabilidad

Alfa de Cronbach	N de elementos
,912	18

Variable 2

Estadísticas de fiabilidad

Alfa de Cronbach	N de elementos
,836	20

ANEXO 4

INDICADORES	CRITERIOS	Mg. Betty Escobar Hurtado(%)	Lic. Fredy Alvares Vargas (%)	Dr. Itala k. Mendoza Gil (%)	Promedio (%) de ponderación
1. CLARIDAD	Está formulado con el lenguaje apropiado	93	87	91	90.3333333
2. OBJETIVIDAD	Está expresado en conductas observables.	92	83	85	87
3. ACTUALIDAD	Adecuado al avance de la ciencia y la tecnología.	93	80	90	88
4. ORGANIZACIÓN	Existe una organización lógica entre variables e indicadores	86	82	81	83
5. SUFICIENCIA	Es cualitativo y posee un aspecto cuantitativo	94	82	87	88
6. INTENCIONALIDAD	Adecuado para valorar el caso en estudio.	92	88	79	86
7. CONSISTENCIA	Entre la formulación del problema, objetivo y la hipótesis.	92	84	80	85
8. COHERENCIA	Entre las variables, dimensiones e indicadores.	94	81	75	83
9. METODOLOGÍA	La estrategia responde al propósito de la investigación.	92	82	80	85
10. PERTINENCIA	Los instrumentos son aplicables	93	90	95	93
Ponderación porcentual del c/ experto		92	84	84	87

ANEXO 5

MATRIZ DE DATOS

N°	Edad	Sexo	E. Civil	Turno	Nivel de estudio	Profesión	Experiencia
Encuestado 1	64	M	1	4	4	2	2
Encuestado 2	37	M	1	4	4	2	2
Encuestado 3	48	M	1	4	4	2	4
Encuestado 4	38	M	1	4	4	2	2
Encuestado 5	58	M	1	4	4	2	4
Encuestado 6	28	M	1	4	4	2	2
Encuestado 7	39	M	1	4	4	2	2
Encuestado 8	34	M	1	4	4	2	4
Encuestado 9	34	M	1	4	4	2	4
Encuestado 10	32	M	1	4	4	2	2
Encuestado 11	37	M	1	4	4	2	2
Encuestado 12	58	M	1	4	4	2	1
Encuestado 13	45	M	1	4	4	2	4
Encuestado 14	58	M	1	4	4	2	1
Encuestado 15	42	M	1	4	4	2	2
Encuestado 16	38	M	1	4	4	2	2
Encuestado 17	39	M	1	4	4	2	4
Encuestado 18	37	M	1	4	4	2	4
Encuestado 19	35	M	1	4	4	2	4
Encuestado 20	40	M	1	4	4	2	2

1. Mediante la varianza

$$\alpha = \frac{k}{k-1} \left(1 - \frac{V_i}{V_t} \right)$$

α : Alfa de Cronbach
 k : Número de ítems
 V_i : Varianza de cada ítem
 V_t : Varianza del total

Sujeto	Preguntas 1	Preguntas 2	Preguntas 3	Preguntas 4	Preguntas 5	Preguntas 6	Preguntas 7	Preguntas 8	Preguntas 9	Preguntas 10	Preguntas 11	Preguntas 12	Preguntas 13	Preguntas 14	Preguntas 15	Total
1	1	4	5	4	4	4	4	4	4	4	4	3	4	4	3	4
2	2	4	5	4	4	4	4	2	4	4	4	3	4	4	3	4
3	3	4	5	4	4	4	4	4	4	4	4	3	4	4	4	4
4	4	4	5	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4
5	5	4	3	4	4	4	4	4	3	4	3	3	4	3	4	4
6	6	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2
7	7	3	1	3	3	3	3	1	3	1	1	1	3	1	3	3
8	8	3	1	3	3	3	3	1	3	1	1	1	3	1	3	3
9	9	1	2	1	1	1	1	3	1	3	1	3	1	1	3	3
10	10	2	2	2	2	2	2	3	3	3	3	2	3	2	3	3
11	11	2	2	2	2	2	2	3	3	3	3	2	3	2	3	3
12	12	2	2	2	2	2	2	4	2	3	3	3	3	2	3	3
13	13	3	2	3	3	3	3	4	3	3	3	3	3	3	3	3
14	14	3	2	3	3	3	3	4	3	3	3	3	3	3	3	3
15	15	3	2	3	3	3	3	4	3	3	3	3	3	3	3	3
16	16	3	2	3	3	3	3	4	3	3	3	3	3	3	3	3
17	17	3	2	3	3	3	3	4	3	3	3	3	3	3	3	3
18	18	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4
19	19	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4
20	20	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4