



**Universidad
Norbert Wiener**

Powered by **Arizona State University**

FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD

ESCUELA ACADÉMICO PROFESIONAL DE ENFERMERÍA

Trabajo Académico

“Nivel de conocimiento y actitud sobre la prevención de lesiones por presión en enfermeras del servicio de cirugía del hospital Edgardo Rebagliati Martins, Lima - 2023”

Para optar el Título

Especialista en Enfermería en Cuidados Quirúrgicos con mención en tratamiento avanzado en Heridas y Ostomías

Presentado por

Autora: María Georgina Villegas Vásquez

Código ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-6859-7961>

Asesor: Fernández Rengifo Werther Fernando

Código ORCID: <https://orcid.org/0000-0001-7485-9641>

Línea de Investigación

Salud y bienestar

Lima – Perú,

2023

 Universidad Norbert Wiener	DECLARACIÓN JURADA DE AUTORIA Y DE ORIGINALIDAD DEL TRABAJO DE INVESTIGACIÓN	
	CÓDIGO: UPNW-GRA-FOR-033	VERSIÓN: 01 REVISIÓN: 01
		FECHA: 08/11/2022

Yo,... **VILLEGAS VÁSQUEZ MARIA GEORGINA** egresado de la Facultad deCiencias de la Salud..... y Escuela Académica Profesional de ...Enfermería..... / Escuela de Posgrado de la Universidad privada Norbert Wiener declaro que el trabajo académico **“NIVEL DE CONOCIMIENTO Y ACTITUD SOBRE LA PREVENCIÓN DE LESIONES POR PRESIÓN EN ENFERMERAS DEL SERVICIO DE CIRUGÍA DEL HOSPITAL EDGARDO REBAGLIATI MARTINS, LIMA - 2023”**

Asesorado por el docente: Mg.Fernández Rengifo Werther Fernando DNI ...05618139 <https://orcid.org/0000-0001-7485-9641> tiene un índice de similitud de (17) (diecisiete) % con código __oid:__ oid:14912:334904792_____ verificable en el reporte de originalidad del software Turnitin.

Así mismo:

1. Se ha mencionado todas las fuentes utilizadas, identificando correctamente las citas textuales o paráfrasis provenientes de otras fuentes.
2. No he utilizado ninguna otra fuente distinta de aquella señalada en el trabajo.
3. Se autoriza que el trabajo puede ser revisado en búsqueda de plagios.
4. El porcentaje señalado es el mismo que arrojó al momento de indexar, grabar o hacer el depósito en el turnitin de la universidad y,
5. Asumimos la responsabilidad que corresponda ante cualquier falsedad, ocultamiento u omisión en la información aportada, por lo cual nos sometemos a lo dispuesto en las normas del reglamento vigente de la universidad.



.....
Firma de autor 1

.....
Firma de autor 2

VILLEGAS VÁSQUEZ MARIA GEORGINA Nombres y apellidos del Egresado

DNI:23955794

DNI:



Firma

Mg. Fernández Rengifo Werther Fernando

DNI: 05618139

Lima, 25 de febrero de 2024

“Nivel de conocimiento y actitud sobre la prevención de lesiones por presión en enfermeras del servicio de cirugía del hospital Edgardo Rebagliati Martins, Lima - 2023”

DEDICATORIA

A Dios por
darme la vida,
salud y la
oportunidad de
cumplir mis
metas.

A mis padres
Jorge y
Georgina, mis
hermanas
Gabriela y Helen
por siempre estar
a mi lado.

A mi hijo
Anthony por ser
fuente de mi
motivación para
superarme cada
día.

A Rolando por
su apoyo
incondicional.

AGRADECIMIENTO

A Dios por haberme dado una familia maravillosa.

A la Universidad Norbert Wiener por la formación en la segunda especialidad profesional.

A Lic. Maria Montalván Zambrano por sus enseñanzas.

A mi asesor Mg. Werther Fernández Rengifo por la culminación del trabajo de investigación.

JURADOS

Presidente: Dra. Maria Hilda Cárdenas de Fernández

Secretaria: Mg. Maria Mocarro Aguilar

Vocal: Mg. Paola Cabrera Espezua

ÍNDICE

DEDICATORIA	¡Error! Marcador no definido.
AGRADECIMIENTO	5
JURADOS	6
ÍNDICE.....	7
RESUMEN.....	10
ABSTRACT	11
1. EL PROBLEMA	12
1.1 Planteamiento del problema.....	12
1.2. Formulación del problema.....	15
1.2.1. Problema general	15
1.2.2. Problemas específicos.....	15
1.3. Objetivos de la investigación.....	16
1.3.1. Objetivo general	16
1.3.2. Objetivos específicos	16
1.4. Justificación de la investigación	16
1.4.1. Teórica	17
1.4.2. Metodológica	17
1.4.3. Práctica	17
1.5. Delimitaciones de la investigación	18
1.5.1. Temporal.....	18

1.5.2. Espacial.....	18
1.5.3. Población o unidad de análisis.....	18
2. MARCO TEÓRICO	19
2.1. Antecedentes	19
2.2. Bases teóricas.....	23
2.3. Formulación de hipótesis	34
2.3.1. Hipótesis general	34
2.3.2. Hipótesis específica	34
3. METODOLOGÍA.....	36
3.1. Método de la investigación	36
3.2. Enfoque de la investigación	36
3.3. Tipo de investigación.....	36
3.4. Diseño de la investigación	36
3.5. Población, muestra y muestreo	37
3.6. Variables y operacionalización	38
3.7. Técnicas e instrumentos de recolección de datos	40
3.7.1. Técnica.....	40
3.7.2. Descripción de instrumentos	40
3.7.3. Validación.....	41
3.7.4. Confiabilidad	42
3.8. Plan de procesamiento y análisis de datos	42
3.9. Aspectos éticos	42

4.	ASPECTOS ADMINISTRATIVOS	44
4.1.	Cronograma de actividades.....	44
4.2.	Presupuesto	45
5.	REFERENCIAS	46
	ANEXOS	58

RESUMEN

Introducción: los estudios sobre el conocimiento de las enfermeras sobre la prevención de LPP han encontrado resultados mixtos. Algunos estudios han encontrado que las enfermeras tienen un conocimiento adecuado sobre los factores de riesgo, las manifestaciones clínicas y las intervenciones de prevención, mientras que otros estudios han encontrado que el conocimiento es deficiente. **Objetivo:** “Determinar cómo el nivel de conocimiento se relaciona con la actitud sobre la prevención de lesiones por presión en enfermeras del servicio de cirugía del hospital Rebagliati, Lima - 2023”. **Metodología:** Método hipotético-deductivo, diseño no experimental, método cuantitativo, descriptivo, método de correlación aplicada, método transversal; para el desarrollo de la presente investigación se contará con una población o muestra censal de 120 enfermeras del servicio de cirugía del Hospital Rebagliati y la herramienta a utilizar para el trabajo de investigación será el “cuestionario CPLPP-31” para medir el nivel de conocimiento y el “cuestionario APuP” para medir las actitudes sobre la prevención de LPP. Ambos instrumentos son universales y gozan de validez y de una buena confiabilidad. La recolección de datos toma alrededor de 30 minutos para los participantes. Así mismo para la contratación de la hipótesis se empleará el análisis de Correlación de Spearman.

Palabras clave: Conocimiento, Actitud, Lesiones por Presión, atención de enfermería.

ABSTRACT

Introduction: Studies on nurses' knowledge of LPP prevention have found mixed results. Some studies have found that nurses have adequate knowledge about risk factors, clinical manifestations, and prevention interventions, while other studies have found knowledge to be deficient. **Objective:** "To determine how the level of knowledge is related to the attitude about the prevention of pressure injuries in nurses of the surgical service of the Rebagliati hospital, Lima - 2023". **Methodology:** Hypothetico-deductive method, non-experimental design, quantitative, descriptive method, applied correlation method, cross-sectional method; for the development of the present research there will be a population or census sample of 120 nurses from the surgery service of the Rebagliati Hospital and the tool to be used for the research work will be the "CPLPP-31 questionnaire" to measure the level of knowledge and the "APuP questionnaire" to measure the attitudes on the prevention of LPP. Both instruments are universal and enjoy validity and good reliability. Data collection takes about 30 minutes for the participants. Spearman's correlation analysis will be used to test the hypothesis.

Key words: Knowledge, Attitude, Pressure Injuries, nursing care.

1. EL PROBLEMA

1.1 Planteamiento del problema

La Organización Mundial de la Salud (OMS) reconoce que la seguridad del paciente en la hospitalización es de suma importancia en la atención sanitaria. Advierte además que una atención comprometida puede provocar discapacidad o incluso la muerte. Una estadística alarmante muestra que 1 de cada 10 pacientes sufre daños durante el tratamiento médico, y el 50% de esos casos son evitables. El mal uso de la medicación, los errores de diagnóstico y las lesiones por presión (LPP) se encuentran entre las causas más frecuentes y perjudiciales de daño (1).

Actualmente, hay un aumento en el reconocimiento mundial sobre la importancia de garantizar la seguridad y la protección del paciente como una prioridad de la salud pública. Esto se debe a estadísticas alarmantes que resaltan la ausencia de una estrategia proactiva del personal sanitario para proteger a los hospitalizados de posibles riesgos para su salud, tales como sufrir de lesiones por presión, que ocurren fundamentalmente por una actitud negligente del personal asistencial de enfermería (2).

Los estudios sobre el conocimiento de las enfermeras sobre la prevención de LPP han encontrado resultados mixtos. Algunos estudios han encontrado que las enfermeras tienen un conocimiento adecuado sobre los factores de riesgo, las manifestaciones clínicas y las intervenciones de prevención, mientras que otros estudios han encontrado que el conocimiento es deficiente (3).

En general, los estudios sugieren que las enfermeras tienen un mejor conocimiento de los factores de riesgo que de las manifestaciones clínicas y las intervenciones de prevención. También se ha encontrado que el conocimiento es más alto en las enfermeras que trabajan en unidades de cuidados intensivos y en las que han recibido formación específica en prevención de LPP (4).

Los estudios han encontrado que las enfermeras tienen actitudes positivas hacia la prevención de LPP. Sin embargo, también se ha encontrado que las enfermeras pueden tener actitudes que pueden limitar la implementación de las intervenciones de prevención, como la creencia de que las LPP son inevitables o que no tienen tiempo para implementar todas las intervenciones necesarias debido a la fatiga, el exceso de trabajo, los diversos compromisos y la poca colaboración por parte del médico (5).

Un estudio realizado en Europa analizó a los profesionales de enfermería, particularmente los de Finlandia y Suecia, y concluyó que estos profesionales reconocían la necesidad de una mayor educación sobre las lesiones por presión. Esto resalta la importancia de mejorar el nivel de conocimiento entre los proveedores del cuidado para brindar una mejor atención durante la hospitalización del enfermo (6).

En Australia, un estudio observacional determinó que al menos un 33.3% de los enfermeros evaluados tienen entre 5 y 10 años de ejercicio de la profesión, casi el 80% presentó respuestas correctas en la encuesta de conocimiento, con una puntuación media de 70%, en cuanto a la actitud, la puntuación media fue de 80,7% indicando una actitud positiva con respecto a las medidas para evitar lesiones por presión (7).

Un estudio realizado en los Estados Unidos desveló que, además del conocimiento y las actitudes, existen otras barreras que pueden dificultar la implementación de las intervenciones de prevención de LPP por parte de las enfermeras. Estas barreras incluyen: falta de tiempo para capacitarse, falta de recursos para una mayor educación, falta de apoyo del equipo médico y falta de formación continua por parte de la entidad (8).

El conocimiento y las actitudes de las enfermeras sobre la prevención de LPP son factores importantes para la efectividad de las intervenciones de prevención. Las enfermeras deben tener un conocimiento adecuado de los factores de riesgo, las manifestaciones clínicas y las intervenciones de prevención. También deben tener

actitudes positivas hacia la prevención. Para mejorar el conocimiento y las actitudes de las enfermeras, es necesario proporcionar formación específica en prevención de LPP. Además, es importante abordar las barreras que pueden dificultar la implementación de las intervenciones de prevención (9).

Se debe evaluar la aptitud y eficacia con la que las enfermeras ofrecen servicios de atención en diversos ámbitos, especialmente cuando se trata de evitar lesiones por presión en los hospitalizados de riesgo, ya que estas tienen un impacto negativo en la calidad de vida, su salud, la familia y los medios y capital del sistema de salud. Las lesiones por presión representan un desafío diario y es responsabilidad de las enfermeras advertir y tratar estas situaciones en las salas de hospitalización (10).

En América Latina, investigaciones sobre lesiones cutáneas, en Brasil se registró una preponderancia e incidencias mayores en la unidad de terapia intensiva con 61.3%; mientras que México fue de 60.3%, en Chile fue de 35.7%, asimismo en Colombia fue de 26.7%, por lo que se puede decir que, en la región se encuentra afectada en la parte económica y social, especialmente la población de la tercera edad (11).

Según una investigación realizada en el Perú, las lesiones por presión tienen una prevalencia del 13.4%. Este estudio también revela que estas lesiones se presentan con mayor frecuencia en la parte inferior de la columna vertebral, con 62%, seguida del trocánter y talón con un 20.1%, en nalgas con un 8.4%, los talones con 4.7%, el trocánter con un 1.6% y en otras áreas con un 1.4% (12, 13).

En suma, el conocimiento y las actitudes de las enfermeras sobre la prevención de lesiones por presión (LPP) son factores clave para la efectividad de las intervenciones de prevención, en especial en áreas de servicio como en el de hospitalización de cirugía del hospital Rebagliati, el más grande del país.

1.2. Formulación del problema

1.2.1. Problema general

¿Cómo el nivel de conocimiento se relaciona con la actitud sobre la prevención de lesiones por presión en enfermeras del servicio de cirugía del hospital Rebagliati, Lima - 2023?

1.2.2. Problemas específicos

a. ¿Cómo la dimensión “etiología y desarrollo del nivel de conocimiento” se relaciona con la actitud sobre la prevención de lesiones por presión en enfermeras?

b. ¿Cómo la dimensión “clasificación del nivel de conocimiento” se relaciona con la actitud sobre la prevención de lesiones por presión en enfermeras?

c. ¿Cómo la dimensión “valoración del riesgo del nivel de conocimiento” se relaciona con la actitud sobre la prevención de lesiones por presión en enfermeras?

d. ¿Cómo la dimensión “nutrición del nivel de conocimiento” se relaciona con las actitud sobre la prevención de lesiones por presión en enfermeras?

e. ¿Cómo la dimensión “prevención para reducir la duración y cantidad de presión del nivel de conocimiento” se relaciona con la actitud sobre la prevención de lesiones por presión en enfermeras?

1.3. Objetivos de la investigación

1.3.1. Objetivo general

“Determinar cómo el nivel de conocimiento se relaciona con la actitud sobre la prevención de lesiones por presión en enfermeras del servicio de cirugía del hospital Rebagliati, Lima - 2023”.

1.3.2. Objetivos específicos

a. Identificar cómo la dimensión etiología y desarrollo del nivel de conocimiento se relaciona con la actitud sobre la prevención de lesiones por presión en enfermeras.

b. Identificar cómo la dimensión clasificación del nivel de conocimiento se relaciona con la actitud sobre la prevención de lesiones por presión en enfermeras.

c. Identificar cómo la dimensión valoración del riesgo del nivel de conocimiento se relaciona con la actitud sobre la prevención de lesiones por presión en enfermeras.

d. Identificar cómo la dimensión nutrición del nivel de conocimiento se relaciona con la actitud sobre la prevención de lesiones por presión en enfermeras.

e. Identificar cómo la dimensión prevención para reducir la duración y cantidad de presión del nivel de conocimiento se relaciona con la actitud sobre la prevención de lesiones por presión en enfermeras.

1.4. Justificación de la investigación

1.4.1. Teórica

Este estudio se desarrolla con la intencionalidad de recopilar evidencia científica acerca del conocimiento y la actitud de la enfermera respecto a la prevención de las lesiones por presión en pacientes hospitalizados que son atendidos en el servicio de cirugía del Hospital Nacional Edgardo Rebagliati Martins. En este contexto, la indagación en curso se sustenta y abraza la teoría de Dorothea Orem que es útil para este caso porque proporciona un marco conceptual para la prevención de LPP. La teoría enfatiza la importancia de ayudar al paciente a satisfacer sus propias necesidades de autocuidado. Esto es importante para la prevención de LPP porque los pacientes que pueden participar en su propio cuidado tienen menos probabilidades de desarrollar LPP.

Además, la teoría de Orem es flexible y se puede adaptar a las necesidades individuales de los pacientes. Esto es importante para la prevención de LPP porque los pacientes tienen diferentes factores de riesgo y necesidades de cuidado. Al aplicar la teoría de Orem a la prevención de LPP, las enfermeras pueden ayudar a los pacientes a reducir su riesgo de desarrollar LPP.

1.4.2. Metodológica

La investigación en cuestión empleará técnicas y herramientas validadas y confiables para medir la competencia y práctica de los trabajadores de la enfermería en la prevención de lesiones por presión en adultos mayores. Esta investigación se apoyará en un enfoque cuantitativo, no experimental, correlacional y transeccional, utilizando el método científico.

1.4.3. Práctica

Este trabajo tiene como finalidad comprender el trabajo de enfermería respecto a los componentes de riesgo de lesiones en los pacientes hospitalizados en el servicio de

cirugía para mejorar el conocimiento y las actitudes de las enfermeras sobre la prevención de LPP, en ese sentido, se busca contar con el respaldo científico para propugnar las siguientes acciones que ayuden a: proporcionar formación específica en prevención de LPP a todas las enfermeras, desarrollar programas de educación continuada en prevención de LPP, incorporar la prevención de LPP en los planes de estudios de enfermería, crear herramientas de evaluación para medir el conocimiento y las actitudes de las enfermeras sobre la prevención de LPP e identificar y abordar las barreras que pueden dificultar la implementación de las intervenciones de prevención.

Del mismo modo, será un generador de datos científicos que se utilizará para futuras investigaciones, comparaciones y discusiones en contextos similares o diferentes ya que las variables serán medidas a través del uso de instrumentos validados y confiables.

1.5. Delimitaciones de la investigación

1.5.1. Temporal

El presente estudio se desarrollará en un periodo de tres meses, iniciando el mes de octubre de 2023 y culminando en diciembre del mismo año, para poder cumplir con el cronograma de actividades.

1.5.2. Espacial

Se desarrollará en el servicio de cirugía del hospital nacional Edgardo Rebagliati Martins de EsSalud, sito en el distrito de Jesús María del departamento de Lima. Constituyéndose en el hospital más grande del país.

1.5.3. Población o unidad de análisis.

La indagación se desarrollará en una población de 120 enfermeras del servicio de cirugía del Hospital Rebagliati, siendo la unidad de análisis una enfermera.

2. MARCO TEÓRICO

2.1. Antecedentes

2.1.1. Antecedentes internacionales

Matiz (14), en 2022 en Colombia elaboró una investigación con el objetivo de “establecer el nivel de conocimientos del equipo de enfermería sobre la prevención de lesiones por presión en un hospital universitario”. En la metodología se aplicó un enfoque cuantitativo, corte transeccional, descriptivo; la muestra fue de 195 personas, entre enfermeros y auxiliares. Se aplicó el cuestionario CPUPP-31. En los resultados se observó que el grado de conocimientos global fue de 80.6% y la diferencia estadísticamente significativa fue de $p=0.001$. Se llegó a la conclusión de que el equipo de enfermería cuenta con un grado de conocimiento suficiente en la prevención de lesiones por presión. Pero, existen factores laborales que dificultan la implementación de estrategias preventivas, lo que genera un efecto perjudicial en la seguridad del enfermo. Esto se refleja en un fenómeno conocido como cuidado omitido, donde las condiciones de trabajo limitan la atención adecuada y preventiva.

Cayo (15), en Bolivia en 2019 elaboró una investigación cuyo objetivo fue “valorar las medidas de prevención de úlceras por presión al personal de enfermería en la unidad de terapia intensiva del Hospital Universitario Nuestra Señora de La Paz”. En el método se aplicó un enfoque cuantitativo, descriptivo y transeccional, diseño no experimental; la muestra fue de 30 profesionales, entre enfermeros y auxiliares. A quienes se les empleó una lista de chequeo. En los resultados, se apreció que 73% de consultados son licenciados, más de la mitad del sexo femenino, el 40% poseen discernimiento sobre UPP, el 50% emplean estrategias de precaución, todos afirmaron que es inexistente el protocolo de atención. Se llegó a la conclusión de que es insuficiente tanto el conocimiento como las medidas preventivas.

Gómez (16), en México en 2023 realizó un estudio para “estandarizar las oficinas de enfermería en el trato de la piel para la prevención de lesiones por presión a pacientes con Covid-19 en cúbico de pronó, identificando el conocimiento y cumplimiento de los profesionales de salud adscritos en el área de Urgencias Respiratorias”. En la metodología se aplicó un análisis cuantitativo y descriptivo, con una muestra de 30 enfermeros. Como instrumento se aplicó una lista de cotejo de 16 ítems. Se llegó a la conclusión de que la mejora de la calidad asistencial beneficia no solo al paciente, sino también a la institución con el logro de aptitudes, capacidad y destrezas en los enfermeros para el cumplimiento de su labor en favor del paciente.

Charalambous et al. (17) en el Reino Unido en 2019 desarrollaron un estudio para “identificar el conocimiento y actitudes de enfermeros hacia la prevención de las úlceras por presión en un importante hospital público de Chipre”. Fue un estudio descriptivo de corte transeccional con una muestra compuesta por 102 enfermeras. Se aplicó una prueba de conocimiento sobre UPP personalizada y estandarizadas y un cuestionario de tipo Likert de actitudes. En los hallazgos resaltó que 44% de los participantes trabajan en la terapia intensiva, 59,4 % tenía más de 5 años de experiencia. El 77% presentó respuestas correctas en el cuestionario de conocimiento, mientras que en el cuestionario de actitudes el valor de la mediana fue 41, 82, RIC: 43. La correlación entre conocimiento y actitudes fue positiva y estadísticamente significativa $R= 0.223$, $p=0.019$. Concluyendo que el personal evaluado tenía niveles de conocimiento relativamente inadecuados y actitudes positivas, ambos se correlacionaron estadísticamente de manera significativa y positiva.

Yimazer et al. (18) en Turquía en 2019 desarrollaron un artículo cuyo objetivo fue “evaluar el conocimiento y actitudes de enfermeros frente a la prevención de UPP en unidades de cuidados intensivos”. Fue un estudio cuantitativo, transeccional, con una muestra de 81 enfermeras. a quienes se les aplicó dos cuestionarios: herramienta de

actitud hacia PU, herramienta de información de enfermería. Los hallazgos demostraron que 48,1% de enfermeros de cuidados intensivos presentó conocimiento inadecuado, el 21% presentó un puntaje de actitud igual o mayor del 75%. Se halló correlación negativa entre los niveles de conocimiento para prevenir úlcera por presión ($p < 0,05$). Se llegó a la conclusión de que las actitudes positivas de los enfermeros se reducen mientras aumenta el nivel de conocimientos para evitar úlceras por presión. Solo menos de una cuarta parte de las actitudes de las enfermeras hacia la prevención de las úlceras por presión es positivo, se observa que son más efectivos en la actitud que en el conocimiento.

2.1.2. Antecedentes nacionales

Lima et al. (19), en 2021 tuvieron como objetivo de “establecer los cuidados de enfermería en la prevención de lesiones por presión en el servicio de hospitalización del Hospital II Ramón Castilla Lima”. En la metodología se aplicó un estudio de tipo básica, enfoque cuantitativo, el nivel descriptivo, diseño no experimental, de corte transeccional; con una muestra de 41 enfermeros a quienes se les aplicó dos encuestas. En los resultados se apreció que 80.5% de los encuestados tienen un cuidado adecuado para prevenir lesiones por presión, 19.5% tienen un cuidado regular, 73.2% tienen cuidado adecuado en valoración, 61% tienen cuidado regular en estado nutricional, en la dimensión cuidado de la piel 58,5% es adecuado, en la dimensión confort 75.6% es adecuado. Por lo que se llegó a la conclusión de que fueron correctos los cuidados de enfermería para prevenir lesiones por presión.

Antezana et al. (20) en 2022 tuvieron como finalidad “determinar el nivel de conocimiento y su relación con la práctica en la prevención de úlceras por presión en las enfermeras del Hospital Hipólito Unanue”. Fue un estudio de enfoque cuantitativo, descriptivos y correlacional, la población fue de 58 enfermeros, quienes respondieron el cuestionario de nivel de conocimientos y escala de tipo Likert para la práctica en la

prevención de úlceras por presión en enfermería. Los hallazgos reflejan en las peculiaridades generales que 79,3% son nombrados, 55,2% tienen de 25 a 45 años de edad, 43,1% laboran en la emergencia. La mayoría de 77,6% de enfermeras presentaron buen conocimiento en la prevención de UPP, el 70,7% tiene adecuada práctica para evitar úlceras por presión. Se concluyó que hay relación significativa entre ambas variables de estudio, $X^2 = 10,18$ y un $p_valor = 0,008$ ($p < 0,05$).

Huamán (21) en 2019 tuvo como objetivo “determinar el nivel de atención de enfermería en la prevención de lesiones por presión de lesiones por presión en pacientes de UCI del Hospital Nacional Edgardo Rebagliati Martins”. En la metodología se aplicó un tipo descriptivo, de enfoque cuantitativo, de corte transeccional, con una población de 150 enfermeros, que respondieron el cuestionario de atención de enfermería en UPP. Los resultados demuestran un nivel de atención que el 58% presentó atención media, atención baja en 24.70% y solo 17.30% con atención alta. Se concluyó que en la atención de enfermería para evitar lesiones por presión fue de nivel medio, lo que refleja que los enfermeros no efectúan una adecuada atención de enfermería.

Rojas (22) en 2021 tuvo como objetivo “establecer el nivel de conocimiento de las enfermeras sobre la prevención de úlceras por presión en pacientes adultos mayores postrados en el Hospital Nacional Arzobispo Loayza, 2019”. Fue una investigación descriptiva, de corte transeccional, no experimental, de enfoque cuantitativo, con una muestra de 40 enfermeras, quienes respondieron un cuestionario de 16 ítems. Los resultados revelaron que en cuanto a las estrategias para evitar las UPP el 50% de las enfermeras presentó nivel medio. Se llegó a la conclusión de que en el tratamiento de prevención de úlceras por presión en pacientes ancianos postrados fue de 61,6% eficiente.

Villanueva (23) en 2021 tuvo como objetivo “comprobar la relación existente entre conocimientos y prácticas del profesional de enfermería sobre prevención de UPP”.

Fue un estudio descriptivo-correlacional, transeccional, tipo básico de enfoque cuantitativo, con una muestra de 25 enfermeras. Para recabar datos se empleó un cuestionario y una guía de observación. En los hallazgos, se apreció que 12% presentó conocimiento bajo, 56% medio y 32% conocimiento alto. Con respecto a la práctica, 56% fue inadecuada y 44% adecuada. Concluyó que hay una asociación directa entre las dos variables de estudio respecto a la prevención de úlceras por presión en el adulto mayor.

2.2. Bases teóricas

2.2.1 Variable 1: Conocimiento sobre lesiones por presión

Definición conceptual

Para Fuentes (24) el conocimiento se refiere al proceso mediante el cual se adquiere un discernimiento a través del pensamiento y la vivencia de un individuo, resaltando que es la mente la que enlaza las ideas, lo que conlleva a una sucesión de raciocinio. Las experiencias son las que hacen que una persona obtenga la información y aprendizaje educativo abriendo paso a la reflexión de asuntos no resueltos que conllevan a determinar estrategias para amparar y protegerse a sí mismo al realizar las actividades cotidianas.

El conocimiento se trata de un cúmulo de informaciones coherentes que se conservan en la memoria y que poseen un valor mayor al que tendrían todos los datos que la componen tomados por separados. Es la representación mental y abstracta que una persona tiene sobre un aspecto específico de la realidad, los cuales se adquieren mediante la educación, en conocimiento teórico o práctica sobre algo en específico, es decir, una aprehensión intelectual de la realidad o de una relación entre los objetos, facultad con la que se relaciona el ser humano con lo que está a su alrededor (25).

Implicancias del conocimiento

En el caso del personal de salud, tras adquirir algún tipo de conocimiento, lo convierten en una pretensión y una habilidad para poder favorecer a otros individuos para que puedan confrontar cualquier complicación de salud (26). En tal sentido, es posible entender que, en el ámbito de la salud, el conocimiento está estrechamente asociado a la previsión de padecimientos que pueden surgir durante el proceso de atención médica. Es importante destacar que se deben realizar esfuerzos para anticipar eventos y promover el bienestar del individuo, para evitar situaciones no deseadas. Partiendo de esta premisa, igualmente se evalúa el efecto de las labores en la atención médica, adoptando nuevas orientaciones y tomando disposiciones basadas en los requerimientos del paciente y su progreso para garantizar una atención inmejorable y de calidad (27).

Un personal de enfermería bien calificado debe poseer un sólido conocimiento acerca de las lesiones y sus implicaciones. Tienen que estar familiarizados con distintos tipos de lesiones, incluyendo aquellas relacionadas con presión, traumatismos, heridas y quemaduras, entre otras. Los enfermeros tienen que contar con habilidades y técnicas para evaluar, tratar y prevenir dichas lesiones y así proporcionar una atención integral a los pacientes. También deben actualizarse en los avances médicos y las mejores prácticas en el cuidado de heridas y lesiones, lo que les permite ofrecer un excelente cuidado y promover la pronta restauración de salud de los pacientes (28).

Dimensiones del conocimiento

a) Etiología y desarrollo

La etiología se refiere al estudio y comprensión de las causas y los procesos de desarrollo de una determinada condición, enfermedad o fenómeno. Busca identificar los factores que contribuyen al origen y desarrollo de una enfermedad o trastorno, así como comprender cómo evoluciona y se desarrolla a lo largo del tiempo (29).

La etiología se refiere específicamente al estudio de las causas de una enfermedad o condición. Esto implica identificar los factores de riesgo, como factores genéticos, ambientales, sociales o de estilo de vida, que pueden desencadenar o contribuir al desarrollo de la enfermedad. Por lo que es esencial comprender la etiología de una enfermedad para implementar medidas de prevención, diagnóstico y tratamientos adecuados (29).

Por su parte Castillo et al. (30) refiere que las lesiones por presión son causadas por la reducción del riego sanguíneo en los tejidos, ya que estos se encuentran entre dos superficies duras, generando el desarrollo de las lesiones por presión.

b) Clasificación

Cabe resaltar que muchas de las lesiones son generadas por instrumentos médicos, por ello, para tratar dichas lesiones es necesario identificar la presión y quitar los elementos causantes de las mismas. Esa es la razón por la cual el personal enfermero necesita la escala de estimación de peligro, así el paciente confía en su conocimiento clínico para identificar riesgos y tomar acciones preventivas tempranas (31).

En tal sentido, es sustancial que el personal de enfermería sepa cómo clasificar dichas lesiones por presión, las cuales pueden ser divididas en cuatro fases o categorías:

Grado I (eritema), se trata de cambios visibles en toda la piel que, al ser presionado se vuelve blanco, en pieles más oscura puede ser más rojizo, azul o morado, se puede sentir frío o caliente, también es posible que se hinche o se endurezca y puede provocar dolor (30). Es la categoría más difícil de detectar en pacientes morenos (31).

Grado II (ampollas), el grosor de la piel se reduce en la zona perjudicada, por pérdida de epidermis o dermis, pero la herida no es tan profunda (30, 31).

Grado III (escaras) se pierde de manera parcial el espesor de la piel, es decir, se muere el tejido subcutáneo extendido profundamente por la fascia subyacente, por ello, las heridas son semiprofundas, exponiendo la hipodermis (30, 30).

Grado IV (necrosis) ya el grado de daños es más extenso, los tejidos y magulladuras de la musculatura, huesos o bases útiles como sostén (el tendón y el receptáculo que protege las articulaciones) se encuentran muertos por completo (30). Se hacen visibles tanto los músculos como el hueso en la zona de la lesión (31).

c) Valoración del riesgo

El personal sanitario debe realizar intervenciones oportunas para disminuir y evadir poner en peligro la salud. Del mismo modo, la valoración a los pacientes es muy importante, motivo por el cual se debe evaluar el riesgo del paciente, tomando en cuenta las condiciones variaciones clínicas que presente (32).

El personal de salud tiene que darle la misma importancia a cada uno de los pacientes en peligro, a menos que se pueda diagnosticar lo contrario, en ese sentido, es necesario realizar una valoración para determinar el estado del paciente y asegurarse sobre cuál es el riesgo respecto a la aparición de UPP y así aplicar las estrategias de prevención requeridas (23). La valoración de los riesgos tiene que darle especial importancia al estado de la piel, es decir, el personal de salud debe observar si hay presencia de sequedad, exfoliación, eritema, de igual forma, es menester revisar la temperatura, la sintomatología, Por otra parte, se deben revisar las prominencias óseas, ya que estas presentan más fricción y por ende el riesgo es mayor, por lo que tiene que hacerse todos los días (30).

d) Nutrición

Con respecto a la nutrición, el personal de salud debe ofrecer atención y orientación que evite la desnutrición, siendo esta la forma que posee el organismo para eliminar la provisión de energía, generando el menoscabo de peso, por lo que suele a reducir la masa muscular, desarrollando pérdida de nutrientes en el organismo. Es importante recalcar que la desnutrición retrasa la sanación y aumenta el riesgo de morbilidades, lo que hace que se prolongue el tiempo de internamiento, lo que genera un gran gasto en el ámbito económico para los centros de salud (23).

Cabe resaltar que el estado nutricional tiene relación directa con las lesiones por presión debido a que incide en el proceso de curación y en cómo se van a cicatrizar las heridas. En tal sentido, hay dos clasificaciones para el estado nutricional del paciente como lo es la Caquexia, en la que se incluyen a pacientes con bajo peso corporal, en las que la prominencia ósea no está protegida, por el mínimo espesor del tejido adiposo; por otra parte, está la obesidad, que se refiere a las personas con tejido subcutáneo defectuoso de vascularización, aunado a la presión que ejercen los agentes externos que contribuyen a la aparición de lesiones (33).

e) Prevención para reducir la duración y cantidad de presión

Esta dimensión se refiere a los procedimientos mediante el cual los profesionales sanitarios realizan actividades de manera conjunta para evitar que surjan úlceras. Es importante destacar que las UPP son las contusiones que aparecen en la piel debido al roce o por el contrario por estar tendido en una cama en un periodo prolongado, haciendo que el flujo de sangre se reduzca, generando presión sostenida, la cual genera una contusión tisular y en el caso de no ser atendida a tiempo puede convertirse en una necrosis (34).

Durante las actividades para comprimir la cantidad de presión y la duración también es necesario hacer una evaluación de la higiene, la alimentación y la piel. Dichas actividades están trazadas con el propósito de que no surjan incidentes desagradables (30). Todas las actividades deben estar orientadas a la reducción de presión y la capacidad de reflexionar, por medio de distintas metodologías de posición, es decir, acostado o sentado, haciendo uso de una superficie conveniente para apoyarse en ella (35).

Con el paso del tiempo, la ciencia ha logrado demostrar que los reposos extensos no garantizan un mayor bienestar, ya que pueden presentarse circunstancias contraproducentes y perjudiciales (36).

2.2.2 Variable 2: Actitud hacia la prevención de lesiones por presión

La seguridad de los enfermos depende en gran medida tanto de la actitud de los enfermeros como del propio paciente. En tal sentido, el personal de enfermería debe ser proactivo y comprometido en la identificación y prevención de lesiones en el entorno de atención de salud (37).

Una buena actitud del personal de enfermería incluye aspectos como el hecho de mantenerse consciente respecto a la importancia de la prevención de las lesiones y comprender los riesgos asociados a diferentes situaciones y procedimientos. Esto implica tener conocimiento de las mejores prácticas de seguridad y actualizaciones en el campo de enfermería. Además, los enfermeros deben asumir la responsabilidad de su propia seguridad y la de los pacientes, siguiendo las pautas establecidas, usar los equipos de protección personal adecuados. Por otra parte, deben comunicarse de manera clara y abierta con el equipo de atención médica, informando sobre posibles riesgos y colaborando en la implementación de medidas de prevención. Para ello deben ser proactivos en la mitigación de riesgos y tomar medidas preventivas ante las posibles

lesiones, en tal sentido, es necesario que se mantenga en constante evolución y formación para poder estar actualizados en las prácticas de prevención de lesiones (38).

En concreto, la actitud los trabajadores de enfermería hacia la previsión de lesiones tiene que ser proactiva, responsable y basada en el compromiso con la seguridad del paciente y su propia seguridad. La prevención de lesiones es un componente integral de la atención médica de calidad y requiere la participación activa y consciente de todo el equipo de enfermería (39).

La prevención de lesiones por presión está centrada en las acciones de enfermería que busca reducir casos de lesiones por presión en los pacientes hospitalizados, por lo que deben contar con conocimientos y actitudes en el cuidado de los pacientes para lograr un diagnóstico y tratamiento adecuado. Disposición a aplicar procedimientos seguros que eviten dichas lesiones, las cuales suelen aparecer en pacientes gravemente enfermos (40).

Cabe destacar que, si el personal de enfermería presenta una actitud negativa, se convierte en una barrera para el perfeccionamiento de la práctica de enfermería en la prevención de lesiones (41). Esto debido a que las actitudes inciden en la toma de decisiones, de ahí la importancia de una actitud positiva para la puesta en marcha de estrategias sanitarias (42).

a) Prioridad para la prevención de las LPP

El cuidado de los pacientes debe tener como prioridad la prevención de las LPP, por medio de la implementación de medidas y estrategias para evitar la formación de estas lesiones en pacientes que están en riesgo. Entre los puntos clave para priorizar la prevención de la UPP se puede mencionar la identificación del riesgo por medio de la evaluación del estado de la piel, la movilidad, la nutrición, la perfusión y otros factores de riesgos particulares. También se deben aplicar cambios frecuentes de posición para

apaciguar la presión sobre áreas vulnerables de la piel y evitar exponer la misma zona de apoyo. La piel debe mantenerse limpia, seca e hidratada para evitar las UPP, por lo que se debe hacer uso de colchones, almohadillas y dispositivos de apoyo adecuados que distribuyan la presión eficientemente (43).

Por ello tanto el personal de enfermería como los familiares del paciente deben recibir capacitación sobre la prevención de las UPP, para que conozcan la importancia de la atención de la piel, realizando una vigilancia continua de la piel del paciente y registrar cualquier cambio, para identificar de forma temprana la presencia de lesiones. Dando prioridad a la prevención de las UPP se busca reducir el sufrimiento y las complicaciones asociadas a lesiones para optimizar la calidad de vida de los pacientes (39).

b) Competencia personal para la prevención de las LPP

Los profesionales de salud deben contar con la competencia suficiente para la prevención de UPP, es decir, que tengan habilidades, conocimiento y actitudes necesarias para evitar lesiones. Los enfermeros tienen que contar con la aptitud suficiente para detectar las causas, los riesgos, las etapas complicaciones y distinguir las distintas fases de las lesiones (44).

Las aptitudes o competencias del personal de enfermería deben ser integrales, sin perder de vista ningún aspecto, por lo que tienen que realizar evaluaciones precisas del riesgo de las UPP, identificando los riesgos particulares de cada paciente, aunado a ello, la planificación y ejecución de medidas específicas que contribuyan a prevenir las UPP, tener habilidades en el cuidado y protección de la piel con técnicas de higiene adecuadas, aplicación de productos para el cuidado de la piel, control de la humedad y manejo de la incontinencia. Es necesario que mantenga una comunicación efectiva con el equipo multidisciplinario y los cuidadores para asegurar una atención integral y coordinada;

también es necesario que estén alerta a cualquier señal de una UPP en desarrollo para poder brindar una respuesta rápida, de calidad y certificar la seguridad y bienestar de los pacientes (39).

c) Impacto de las LPP

Las úlceras por presión pueden causar un fuerte dolor, malestar y sufrimiento físico a los pacientes, las cuales pueden ser difíciles de tratar y también de sanar, lo que conlleva a complicaciones graves, como infecciones, celulitis y osteomielitis, lo que puede poner en peligro la vida del paciente. Además, las UPP pueden limitar la funcionalidad y movilidad de la persona afectada impactando de forma negativa su calidad de vida, ya que puede enfrentar dificultades para realizar actividades diarias, experimentando restricciones en su vida social que hacen que su autoestima se vea afectada. Otro impacto de las UPP también puede ser el costo de los tratamientos tanto para el paciente como para el sistema de atención médica, la cual requiere del uso de vendajes, apósitos, colchones especiales, etc. (30).

Asimismo, Pachas et al. (43) agregan que el mayor impacto de las UPP es que menoscaban la salud y prolongan la hospitalización más de lo esperado, lo que puede llegar a causar graves lesiones en la piel en pocas horas.

En tal sentido, las UPP pueden impactar de manera significativa tanto al paciente como al sistema de atención médica en general, puesto que el paciente presenta mucho dolor y malestar, lo que afecta su calidad de vida y dificulta su recuperación, ya pueden aparecer infecciones de tejido blando, osteomielitis, sepsis y celulitis, las cuales requieren de un tratamiento médico intensivo y prolongado que aumenta el riesgo de morbilidad. Destacando que dicho tratamiento puede ser muy costoso por la necesidad de intervenciones médicas adicionales. Por otra parte, puede tener un impacto

psicológico y emocional significativo, por la pérdida de autonomía y la necesidad de depender de otros para el cuidado, lo que reduce la autoestima, genera ansiedad y hasta depresión, porque se limita su participación en actividades diarias, impidiendo disfrutar una vida social y plena (42).

d) Confianza en la eficacia de la prevención de las LPP

Existen diversas estrategias y medidas preventivas que han demostrado ser efectivas en la reducción de la incidencia de las UPP. Pero, la eficacia de la prevención puede variar dependiendo de los factores, como la implementación adecuada de las medidas preventivas, la identificación temprana de los pacientes en riesgo, el cumplimiento de protocolos de cuidado y las condiciones específicas de cada paciente (45).

Para generar mayor confianza, el personal de enfermería debe tener muy claro que cada paciente es único, por lo que su respuesta a las diferentes estrategias preventivas es muy diferente en todos ellos, resaltando que la prevención completa de las UPP puede no ser siempre posible, especialmente en pacientes con condiciones médicas complejas o situaciones clínicas difíciles. En cualquier caso, la implementación adecuada de las estrategias preventivas, junto con una evaluación continua y cuidado individualizado, puede reducir significativamente el riesgo de desarrollar úlceras por presión y mejorar los resultados en la atención de los pacientes (46).

e) Responsabilidad en la prevención de las LPP

La prevención de las úlceras por presión es una responsabilidad compartida entre los distintos actores en el ámbito de la atención médica, como los médicos, enfermeros y personal de atención directa quienes deben implementar medidas preventivas adecuada y continua. Realizar evaluaciones de riesgo o seguir protocolos de cuidado específicos,

educar a los pacientes y cuidadores para que cumplan con las prácticas de prevención recomendadas. De igual forma, los centros de salud y otras instituciones de atención médica tienen la responsabilidad de establecer políticas y procedimientos para la prevención de las UPP, proporcionando recursos adecuados y promoviendo una cultura de seguridad del paciente, así como garantizar la disponibilidad de materiales necesarios para el cuidado de la piel (46).

Asimismo, los pacientes y cuidadores tienen un rol importante en la prevención de las UPP. Deben participar activamente en su propio cuidado siguiendo las recomendaciones del personal de salud, comunicando cualquier cambio o preocupación relacionada con la piel y participando en las medidas preventivas, cómo movilizarse regularmente y mantener una buena higiene de la piel. La industria y fabricantes de dispositivos también son responsables, deben desarrollar y proporcionar productos de calidad para la prevención de las UPP. Incluyendo superficies de apoyo, apósitos y otros productos que ayuden a reducir y proteger la piel. Cabe acotar que la prevención de las UPP requiere de un enfoque multidisciplinario y colaborativo (42).

2.2.3 Teoría de Dorothea Orem

La teoría de Orem es útil para este caso porque proporciona un marco conceptual para la prevención de LPP. La teoría enfatiza la importancia de ayudar al paciente a satisfacer sus propias necesidades de autocuidado. Esto es importante para la prevención de LPP porque los pacientes que pueden participar en su propio cuidado tienen menos probabilidades de desarrollar LPP. Además, la teoría de Orem es flexible y se puede adaptar a las necesidades individuales de los pacientes. Esto es importante para la prevención de LPP porque los pacientes tienen diferentes factores de riesgo y necesidades de cuidado. Al aplicar la teoría de Orem a la prevención de LPP, las enfermeras pueden ayudar a los pacientes a reducir su riesgo de desarrollar LPP (47).

2.3. Formulación de hipótesis

2.3.1. Hipótesis general

Ho: No existe relación estadísticamente significativa entre el nivel de conocimiento y la actitud sobre la prevención de lesiones por presión en enfermeras del servicio de cirugía del hospital Rebagliati, Lima - 2023.

Ha: Existe relación estadísticamente significativa entre el nivel de conocimiento y la actitud sobre la prevención de lesiones por presión en enfermeras del servicio de cirugía del hospital Rebagliati, Lima - 2023.

2.3.2. Hipótesis específicas

HaE1: Existe relación estadísticamente significativa entre la dimensión etiología y desarrollo del nivel de conocimiento y la actitud sobre la prevención de lesiones por presión en enfermeras.

HaE2: Existe relación estadísticamente significativa entre la dimensión clasificación del nivel de conocimiento y la actitud sobre la prevención de lesiones por presión en enfermeras.

HaE3: Existe relación estadísticamente significativa entre la dimensión valoración del riesgo del nivel de conocimiento y la actitud sobre la prevención de lesiones por presión en enfermeras.

HaE4: Existe relación estadísticamente significativa entre la dimensión nutrición del nivel de conocimiento y actitud sobre la prevención de lesiones por presión en enfermeras.

HaE5: Existe relación estadísticamente significativa entre la dimensión prevención para reducir la duración y cantidad de presión del nivel de conocimiento y la actitud sobre la prevención de lesiones por presión en enfermeras.

3. METODOLOGÍA

3.1. Método de la investigación

La presente investigación contará con un método hipotético-deductivo, debido a que dicho método se trata de un proceso que inicia desde ciertas afirmaciones hipotéticas y el cual tiene como propósito rebatir o suprimir dichas suposiciones, desarrollando la deducción de las conclusiones las cuales tienen que enfrentarse con los hechos (48).

3.2. Enfoque de la investigación

Respecto al enfoque, en el presente proyecto se aplicará el cuantitativo, ya que el estudio presentará información numérica, para lo que se toma en cuenta los grados de medición, tanto nominales, ordinales o intervalos de razón y proporciones, aunado a ello aplica los métodos estadísticos descriptivos de inferencia (49).

3.3. Tipo de investigación

El tipo de investigación del presente estudio es de tipo aplicado, esto debido a que saca provecho de los conocimientos que se han obtenido anteriormente en un estudio de tipo básico para hallar soluciones a las problemáticas de una manera inmediata (49).

3.4. Diseño de la investigación

De igual forma, el presente proyecto de investigación cuenta con un diseño no experimental, debido a que no habrá ninguna especie de artificio sobre las variables de investigación, en otras palabras, se compagina con los estudios en donde no varían de forma intencionada con la finalidad de observar su consecuencia en otras variables (50).

Aunado ello contará con un alcance correlacional, puesto que se evaluará la relación de las variables a través de un esquema predecible para una población (50). También será de corte transeccional, puesto que los datos serán recolectados en un momento específico para luego describir la investigación (51).

3.5. Población y muestra .

Se refiere una agrupación de elementos que selecciona el autor para llevar a cabo su investigación, los mismo cuentan con características similares y sobre las cuales se pueden inferir (48).

Para el desarrollo de la presente investigación se contará con una población o muestra censal de 120 enfermeras del servicio de cirugía del Hospital Rebagliati.

Criterios de inclusión

- Enfermeros de ambos sexos que se desempeñen en el servicio de cirugía del Hospital Rebagliati.
- Trabajadores de enfermería que tenga al menos cinco años laborando en el servicio de cirugía del Hospital Rebagliati.
- Enfermeros que acepte participar en el estudio
- Enfermeros que cuente con el consentimiento informado

Criterios de exclusión

- Enfermeros que se encuentre en periodo de vacaciones o en reposo
- Enfermeros que se rehúsen a ser parte de la muestra de estudio
- Enfermeros que no labore en el servicio de cirugía del Hospital Rebagliati.

3.6. Variables y operacionalización

Variable	Definición conceptual	Definición operacional	Dimensiones	Indicador	Escala de medición	Escala valorativa
V1. Nivel de conocimiento sobre lesiones por presión	<p>El conocimiento en salud está estrechamente relacionado a la prevención de enfermedades que pueden surgir durante el proceso de atención médica, por lo que se deben realizar esfuerzos para anticipar eventos y promover el bienestar del individuo para evitar situaciones no deseadas. Se debe evaluar el impacto de las acciones en la atención médica, adoptando nuevas direcciones y tomando decisiones basadas en los requerimientos del paciente y su progreso para asegurar una atención</p>	<p>Se trata de las respuestas obtenidas del cuestionario CPLPP-31, que cuenta con 31 ítems que incluyen las dimensiones clasificación, valoración del riesgo, nutrición, prevención para reducir la cantidad de presión y prevención para la reducción de duración de presión. Resaltando que cada respuesta obtenida tiene una valoración de 1 punto para las opciones V y F, 0 puntos para la opción No sé, que los que indican desconocimiento.</p>	<p>Etiología y desarrollo</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Zonas de la piel que rocen con dispositivos clínicos • Periodo en que la persona permanece sentado sin moverse • Periodo en que la persona permanece echada sin moverse 	<p>Categorica Ordinal</p>	<p>Nivel alto: 52 – 62</p>
			<p>Clasificación</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Uso de algodón y venda ajustable permite redespigar la presión • Evidenciar cada una de las evaluaciones del paciente en la historia clínica. • Valorar su estado nutricional • Evaluar a todos los pacientes en su totalidad para identificar los factores de riesgo • Observar si no hay signos riesgo de lesiones en la piel • Valorar a pacientes en decúbito de prono 		<p>Nivel medio: 42 – 51</p>
			<p>Valoración del riesgo</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Revalorizar la propensión a lesiones por presión • Apreciación completa de la piel • Priorizar la temperatura • Cuidar la piel de la humedad • Usar un dispositivo para aplacar la presión • Estimar el uso de dispositivos de control adecuados • Evitar sobrepasar los 30° de elevación del cabecero 		<p>Nivel bajo: 31 – 41</p>
			<p>Nutrición</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Brindar suplementos nutricionales • Llevar a cabo la monitorización • Valoración nutricional 		

óptima y de calidad (27).

Prevención para reducir la duración y cantidad de presión

- Cambiar contantemente de posición al paciente
- La presión sobre los talones debe se redistribuida para evitar lesiones por presión.
- Utilizar colchones que calmen la presión
- Cuidar la piel en contacto con los dispositivos clínicos
- Masajear la piel sobre prominencias óseas.
- Proveer una inclinación adecuada del asiento minimizando la presión

V2. Actitud sobre la prevención de lesiones por presión	Una buena actitud del personal de enfermería incluye aspectos como el hecho de mantenerse consciente respecto a la importancia de la prevención de las lesiones y comprender los riesgos asociados a diferentes situaciones y procedimientos. Esto implica tener conocimiento de las mejores prácticas de seguridad y actualizaciones en el campo de enfermería (38).	Se trata de las contestaciones obtenidas del cuestionario de Actitud hacia la prevención de lesiones por Presión, el cual está compuesto por 12 ítems con las dimensiones prevención de las UPP, competencia personal para la prevención de las UPP, impacto de las UPP, confianza en la eficacia de la prevención de las UPP y responsabilidad en la prevención de las UPP. Con una puntuación que va desde puntuación directa: totalmente en desacuerdo (1), en desacuerdo (2), de acuerdo (3), totalmente de acuerdo (4)	Prioridad para la prevención de las UPP	<ul style="list-style-type: none"> • No tiene tanta importancia la prevención de lesiones por presión • Debería ser prioridad la prevención de las lesiones por presión debería ser prioridad 	Categórica Ordinal Actitud Positiva > 36 Actitud negativa: < 36
			Competencia personal para la prevención de las UPP	<ul style="list-style-type: none"> • Confío en mi habilidad para prevenir las lesiones por presión • Cuento con adecuada formación práctica para prevenir lesiones por presión • Considero que es difícil prevenir las lesiones por presión. Otros lo hacen mejor que yo 	
			Impacto de las UPP	<ul style="list-style-type: none"> • La úlcera por presión pocas veces genera malestar en un paciente • El impacto económico de las lesiones por presión en los pacientes no se debería extremar. • Es muy alto el impacto económico de las lesiones por presión. 	
			Confianza en la eficacia de la prevención de las UPP	<ul style="list-style-type: none"> • Es posible prevenir lesiones por presión en pacientes con alto riesgo. • Casi nunca se pueden prevenir las lesiones por presión. 	
			Responsabilidad en la prevención de las UPP	<ul style="list-style-type: none"> • No es mi responsabilidad el desarrollo de una úlcera por presión en mis pacientes. • Tengo un papel importante en la prevención de las lesiones por presión. 	

3.7. Técnicas e instrumentos de recolección de datos

3.7.1. Técnica

Todas las investigaciones requieren de la aplicación de técnicas que contribuyan a la consecución de resultados óptimos para instituir los acontecimientos que se discuten en el estudio, si bien existen distintas técnicas, la más común es la encuesta, la cual será seleccionada para la realización del presente estudio con el propósito de determinar entre conocimientos y actitudes frente a la prevención de lesiones por presión en el profesional de enfermería del servicio de cirugía del Hospital Rebagliati (48).

3.7.2. Descripción de instrumentos

Instrumento 1. Se empleará como instrumento el cuestionario de Conocimiento sobre Prevención de Lesiones por Presión (CPLPP-31), adaptado de la versión en inglés (PIPK) elaborado en España y adaptado al español por López et al. (52), el mismo está conformado por 31 interrogantes, las cuales incluyen las dimensiones etiología y desarrollo, clasificación, valoración del riesgo, nutrición, prevención para reducir la cantidad de presión y prevención para reducir la duración de presión. Cada respuesta correcta obtiene una puntuación de 1 punto, tanto para las opciones verdadero (v) como falso (F), mientras que para los ítems que obtengan como respuesta la opción no sé se puntúan con 0. Resaltando que estos ítems se pueden tener en cuenta para identificar áreas de desconocimiento. La máxima puntuación para todo el cuestionario es de 31, a partir de esa puntuación se puede calcular el índice de conocimiento con la puntuación obtenida entre 31×100 y el índice de desconocimiento con número de respuestas con no sé entre 31×100 . Tiene una escala de medición ordinal, la cual es la siguiente: nivel alto, nivel medio y nivel bajo, que tiene como finalidad evaluar al personal de enfermería.

Instrumento II. Para el caso de la segunda variable se empleará el cuestionario de Actitud hacia o sobre la prevención de lesiones por Presión (APuP) desarrollado por Beeckman, Defloor, Demarr, Van Hecke y Vanderwee, adaptado al español por López et al. (53), el cual está conformado por 12 interrogantes que se agrupa en 5 dimensiones, las cuales son prioridad para la prevención de las UPP, competencia personal para la prevención de las UPP, impacto de las UPP, confianza en la eficacia de la prevención de las UPP y responsabilidad en la prevención de las UPP. Con respecto a la puntuación total de la actitud se consiguen con la suma en cada uno de los ítems, puntuación directa: totalmente en desacuerdo (1), en desacuerdo (2), de acuerdo (3), totalmente de acuerdo (4). Respecto a la puntuación inversa totalmente en desacuerdo (4), en desacuerdo (3), desacuerdo (2), totalmente de acuerdo (1). La puntuación tiene un rango entre 12 y 48 puntos. Una puntuación > 36 puntos (75% del máximo) se considera como actitud positiva hacia la prevención. Este instrumento se aplicará directamente al personal de enfermería, con una escala de medición ordinal, que es una actitud positiva o actitud negativa.

3.7.3. Validación

Instrumento I. Para la validación del cuestionario de Conocimiento sobre Prevención de Lesiones por Presión (CPLPP-31), se sometió a juicio de expertos quienes brindaron una ponderación de los reactivos claridad, coherencia y relevancia, alcanzando un coeficiente de 0.98 según la V- Aiken (54).

Instrumento II. Para la validación del cuestionario Actitud hacia la prevención de lesiones por Presión (APuP) el cual fue sometido a juicio de expertos, quienes consideraron a través de coeficiente de V de Aiken obtuvieron un valor de 0.98 (37).

3.7.4. Confiabilidad

Instrumento I. En cuanto a la confiabilidad se pudo comprobar la consistencia interna a través de una prueba piloto con la participación de varios profesionales de la salud, para lo que se usó el coeficiente Alfa de Cronbach obteniendo una confiabilidad de 0.98 (54).

Instrumento II. Para la confiabilidad del cuestionario Actitud hacia la prevención de lesiones por Presión (APuP) se obtuvo un coeficiente de 0,98 para ítems y de 0,72 para personas a través del Alfa de Cronbach (54).

3.8. Plan de procesamiento y análisis de datos

En cuanto al procesamiento y análisis de datos Bernal (48) explica que se trata del mecanismo por el cual la información es obtenida de una población específica, con la finalidad de generar un resultado después de realizar un análisis basado en los objetivos y las preguntas de investigación planteadas. En este sentido, este procesamiento requiere el uso de instrumentos y programas estadísticos que den la posibilidad de proporcionar información y un análisis adecuado.

Para el presente caso se empleará el coeficiente Rho de Spearman el cual se utiliza para medir la asociación entre las variables de estudio. De esta forma, se empleará el estadístico SPSS en su versión 25, con el que se podrán obtener tablas y figuras que se requieren para el desarrollo del análisis y poder encontrar una respuesta que permita conseguir contestación a las preguntas de estudio.

3.9. Aspectos éticos

En esta investigación se garantiza la veracidad y la confiabilidad de la información proporcionada, hay acatamiento al derecho de autor adecuadamente, asegurándose de citar las fuentes correctamente. Además, se sigue el estilo de citación de las normas

Vancouver, se le da la debida importancia al aspecto ético, garantizando la confidencialidad y la originalidad de los datos de los participantes. Se ha manejado la información con extrema discreción, evitando cualquier exposición pública que pueda comprometer la confianza y seguridad de los participantes, brindándoles comodidad en el proceso.

Por otra parte, se han considerado los principios bioéticos establecidos en la Declaración de Helsinki. Estos principios tienen como objetivo salvaguardar la salud, la dignidad, la integridad y el derecho a la autodecisión de todas las personas que participan en la investigación. Igualmente, antes de llevar a cabo la ejecución de este estudio, se someterá a la valoración del Comité de Ética de la Universidad Norbert Wiener, cuya aprobación es necesaria para asegurar el cumplimiento de los estándares éticos requeridos.

4. ASPECTOS ADMINISTRATIVOS

4.1.Cronograma de actividades

Actividades	Ago				Set				Oct				Nov				Dic			
	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4
Planteamiento del Problema	■	■																		
Elaboración de realidad problemática, marco teórico referencial y antecedentes			■	■																
Elaboración de la justificación y delimitación de la investigación					■															
Elaboración de la sección Objetivos de la investigación						■	■													
Elaboración de la metodología de investigación								■	■	■										
Elaboración de Población, muestra y muestreo, técnicas e instrumentos de recolección de datos										■	■									
Recolección de la información												■								
Procesamiento de los datos obtenidos.													■	■						
Elaboración de Aspectos éticos														■						
Elaboración de aspectos administrativos del estudio														■	■					
Aprobación del proyecto																■				
Redacción del informe final: Versión 1																	■	■		
Presentación a la escuela de TM para su aprobación																		■		
Sustentación de informe final																		■		

4.2.Presupuesto

Descripción	Cantidad	Precio Unitario	Precio Total
Papel tipo bond A4	1 millares	S/. 18.00	S/. 36.00
Bolígrafo	6 unidades	S/. 2.50	S/. 15.00
USB	1 unidad	S/. 24.90	S/. 24.90
CD'S	2 unidades	S/. 1.00	S/. 2.00
Recarga de Cartuchos	3 unidades	S/. 40.00	S/. 120.00
Internet	5 servicios	S/. 110.00	S/. 550.00
Movilidad	Varios		S/. 450.00
Total			S/. 1197.90

5. REFERENCIAS

1. Organización Mundial de la Salud (OMS). Seguridad del paciente. [Internet]. Ginebra: OMS sep 2019 [Consultado 2023 may 10]. Disponible en: <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/patient-safety>
2. Chamorro M. Nivel de conocimientos y actitudes frente a los eventos adversos durante la atención del personal de enfermería en el servicio de emergencia del Hospital de Contingencia Tingo María – 2021. (Tesis de licenciatura en enfermería), Huánuco: Universidad de Huánuco, 2022. Disponible en: <http://repositorio.udh.edu.pe/bitstream/handle/123456789/3907/Chamorro%20Roberto%2C%20Melina%20Nadir.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
3. Samarkandi O. The factors affecting nurses' assessments toward pain management in Saudi Arabia. Saudi J Anaesth. PUBMED [Internet] 2021 [Consultado 2023 may 10]; 15 (2): 165 – 173. Disponible en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/34188636/>
4. Shillington K, Thompson C, Saraga S, Soch L, Asomaning N, Borgundvaag B, McLeod SL. The Effect of a Nurse Initiated Therapeutic Conversation Compared to Standard Care for Patients with Acute Pain in the ED: A Randomized Controlled Trial. Adv Emerg Nurs J. [Internet]. 2021 [Consultado 2023 may 10]; 43 (3): 217 – 224. Disponible en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/34397500/>
5. Giusti G, Reitano B, Gili A. Pain assessment in the Emergency Department. Correlation between pain rated by the patient and by the nurse. An observational study. Acta Biomed. [Internet]. 2018 [Consultado 2023 may 10]. Disponible en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/29644991/>
6. Mäkinen M, Haavisto E, Lidström V, Brolin K, Castrén M. Finnish and Swedish prehospital emergency care providers' knowledge and attitudes towards pressure

- ulcer prevention. Intern Emerg Nurs [Internet] 2021 [Consultado 2023 may 17]; 55. Disponible en: <https://www.sciencedirect.com/science/article/abs/pii/S1755599X20300458>
7. Barakat-Johnson M, Barnett C, Wand T, White K. Knowledge and Attitudes of Nurses Toward Pressure Injury Prevention. Ingenta Connect [Internet] 2018 [Consultado 2023 may 17]; 45 (3), 233 – 237. Disponible en: <https://www.ingentaconnect.com/content/wk/won/2018/00000045/00000003/art00007>
 8. Silva R, Ferreira R, Guitto B, Baptista R, Gomes T. High prevalence of skin and wound care of hospitalized elderly in Brazil: a prospective observational study. Notas de investigación de BMC research notes. [Internet]. 2018 [Consultado 2023 may 17]; 10 (1), 1 – 6. Disponible en: <https://link.springer.com/article/10.1186/s13104-017-2410-6>
 9. Ramírez, J. Ratio profesional de enfermería: paciente en Unidad de Cuidados Intensivos Adultos (UCIA) de IPS Privadas y sus implicaciones en la responsabilidad civil. [Tesis de maestría]. Bogotá: Universidad Externado de Colombia, 2019. Disponible en: <https://bdigital.uexternado.edu.co/server/api/core/bitstreams/925dd0ee-f16a-4843-af1a-5d08e77fd320/content>
 10. González R, Roa K, López W. Estudio de prevalencia de lesiones por presión en un Hospital Universitario, Bogotá-Colombia. Rev Cien Cuid Colomb [Internet] 2018 [Consultado 2023 may 10]; 24 (4): 545 – 256. Disponible en: <https://revistas.ufps.edu.co/index.php/cienciaycuidado/article/view/1404/1367>
 11. Sánchez, L, Martínez A, Lozano A, Cárdenas A, Contreras J. Epidemiología de las úlceras cutáneas en Latinoamérica. Med Cutan Iber Lat Ame. [Internet] 2016

- [Consultado 2023 may 10]; 44 (3), 183 – 197. Disponible en:
<https://www.medigraphic.com/pdfs/cutanea/mc-2016/mc163f.pdf>
12. Calero L, Inga H. Nivel de conocimiento del personal de enfermería en Relación con la Actitud hacia el adulto mayor con lesiones por presión en un Hospital Nacional. [Tesis de especialidad en enfermería en cuidados intensivos]. Lima: Universidad Peruana Cayetano Heredia, 2019. Disponible en:
https://repositorio.upch.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12866/7215/Nivel_CaleroMorales_Liliana.pdf?sequence=1&isAllowed=y
 13. Deza V. Conocimientos y actitudes sobre prevención de riesgos ocupacionales del enfermero del servicio de emergencia del Hospital Belén Lambayeque 2019. [Tesis de segunda especialidad en enfermería]. Lambayeque: Universidad Nacional Pedro Ruiz Gallo, 2020. Disponible en:
https://repositorio.unprg.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12893/9122/Deza_Ayasta_Vanessa_Victoria.pdf?sequence=1&isAllowed=y
 14. Matiz G. Conocimiento del equipo de enfermería en prevención de lesiones por presión en un hospital universitario. [Tesis de magíster en enfermería]. Bogotá: Universidad Nacional de Colombia, 2022. Disponible en:
<https://docs.bvsalud.org/biblioref/2022/07/1373329/10942655682022.pdf>
 15. Cayo N. Medidas de prevención de úlceras 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 de magíster scientiarum en enfermería]. La Paz: Universidad Mayor de San Andrés, 2019. Disponible en:
<https://repositorio.umsa.bo/bitstream/handle/123456789/22563/TM-1451.pdf?sequence=1&isAllowed=y>

16. Gómez K. Intervenciones de enfermería para la prevención de lesión por presión a pacientes con Covid-19 en decúbito prono. [Tesis de especialización en enfermería]; Cuernavaca: Universidad Autónoma del Estado de Morelos, 2023. Disponible en: <http://riaa.uaem.mx/xmlui/bitstream/handle/20.500.12055/3590/GOOKRT04T.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
17. Charalambous C, Koulouri A, Roupa Z, Vasilopoulos A, Kyriakou M. Knowledge and attitudes of nurses in a major public hospital in Cyprus towards pressure ulcer prevention. *Journal of Tissue Viability*. [Internet] 2019 [Consultado 2023 may 31]; 28 (1), 40 – 45. Disponible en: <https://www.sciencedirect.com/science/article/abs/pii/S0965206X18300664>
18. Yilmazer T, Tûzer H, Erciyas A. Knowledge a Attitudes Towards Prevention of Pressure Ulcer: Intensive Care Units Sample in Turkey. *Turkiye Klinikleri* [Internet] 2019 [Consultado 2023 may 31]; 11 (12), 140 – 147. Disponible en: https://www.researchgate.net/profile/T-Yilmazer/publication/331855641_Knowledge_and_Attitudes_Towards_Prevention_of_Pressure_Ulcer_Intensive_Care_Units_Sample_in_Turkey/links/5e4e28e1299bf1cdb938db66/Knowledge-and-Attitudes-Towards-Prevention-of-Pressure-Ulcer-Intensive-Care-Units-Sample-in-Turkey.pdf
19. Lima J, Pérez J. Cuidado de enfermería en la prevención de lesiones por presión en el servicio de hospitalización del Hospital II Ramón Castilla, Lima 2021. (Tesis de Licenciatura en enfermería); Lima: Universidad César Vallejo, 2021. Disponible en: https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/70446/Lima_QJ-P%c3%a9rez_PJA-SD.pdf?sequence=1&isAllowed=y

20. Antezana M y Uchazara M. Nivel de conocimientos y su relación con la práctica en la prevención de úlceras por presión en las enfermeras del Hospital Hipólito Unanue – Tacna, 2020. [Tesis de segunda especialización]. Tacna: Universidad Nacional Jorge Basadre Grohmann, 2022. Disponible en: http://repositorio.unjbg.edu.pe/bitstream/handle/UNJBG/4650/216_2022_antezana_ulloa_mdr_uchazara_llanque_md_facS_segunda_especialidad_de_enfermeria.pdf?sequence=1&isAllowed=y
21. Huamán E. Atención de enfermería en la prevención de lesiones por presión en pacientes de UCI de un Hospital, Lima – 2018. [Tesis de licenciatura]. Lima: Universidad Norbert Wiener, 2019. Disponible en: <https://repositorio.uwiener.edu.pe/bitstream/handle/20.500.13053/2999/TESIS%20Huam%C3%A1n%20Eloy.pdf?sequence=1>
22. Rojas-Cervantes J. Nivel de conocimiento de las enfermeras sobre la prevención de úlceras por presión en pacientes adultos mayores postrados en el Hospital Nacional Arzobispo Loayza – 2019. [Tesis de licenciatura en enfermería]; Lima: Universidad Nacional Federico Villarreal, 2021. Disponible en: <https://repositorio.unfv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.13084/4775/ROJAS%20CERVANTES%2c%20JOSELYN%20AIDA%20-%20TITULO%20PROFESIONAL.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
23. Villanueva F. Conocimientos y prácticas del profesional de enfermería sobre prevención de úlceras por presión en el adulto mayor Hospital III Suarez Angamos, 2020. [Tesis de licenciatura en enfermería]; Lima: Universidad César Vallejo, 2021. Disponible en: https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/59981/Villanueva_PFM-SD.pdf?sequence=1&isAllowed=y

24. Fuentes-Farías F. El cambio de conceptos y teorías en el conocimiento científico y ordinario. Rev. Edu. Humanismo. [Internet] 2017 [Consultado 2023 may 24]; 19 (33), 253 – 270. Disponible en: <https://revistas.unisimon.edu.co/index.php/educacion/article/view/2643/2673>
25. Martínez R. Conocimiento del enfermero sobre la seguridad del paciente en la prevención de eventos adversos en el servicio de emergencia del Hospital Nacional Guillermo Almenara Irigoyen 2019. [Tesis de segunda especialidad profesional de enfermería]. Callao: Universidad Nacional del Callao, 2019. Disponible en: <http://repositorio.unac.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12952/4316/MARTINEZ%20FIGUEROA%20da%20espec%20enfermeria%202019.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
26. Ministerio de la Salud. Guía para la prevención y manejo de las UPP y heridas crónicas. [Internet] España. [Consultado 2023 may 24]. Disponible en: https://ingesa.sanidad.gob.es/bibliotecaPublicaciones/publicaciones/internet/Guia_preencion_UPP.htm
27. Papalia C. Psicología. México: Editorial Panamericana; 2014.
28. Velázquez R. Conocimiento y aptitudes en el personal de enfermería de en manejo de las úlceras de presión. [Tesina de especialidad en enfermería]. México: Universidad Autónoma del Estado de Morelos, 2020. Disponible en: <http://riaa.uaem.mx/xmlui/bitstream/handle/20.500.12055/2736/VECRHC07T.pdf?sequence=1>
29. Garza-Hernández R, Meléndez-Méndez M, Fang-Huerta M, González-Salinas J, Castañeda-Hidalgo H, Argumedo-Pérez N. Conocimiento, actitud y barreras en enfermeras hacia las medidas de prevención de úlceras por presión. Cienc. enferm.

- [Internet]. 2017 [Consultado 2023 May 24]; 23 (3), 47 – 58. Disponible en:
https://www.scielo.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0717-95532017000300047
30. Castillo M, Chuquizuta E. Conocimiento del personal de enfermería sobre la prevención de úlceras por presión y la práctica de cuidado en pacientes postrados, Hospital Rezola – Cañete, 2022. [Tesis de licenciatura]; Lima: Universidad César Vallejo, 2022. Disponible en:
https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/113666/Castillo_SMR-Chuquizuta_CE-SD.pdf?sequence=1&isAllowed=y
31. Blanco R, López E, Quesada C. Guía de actuación para la prevención y cuidados de las lesiones por presión. Osakidetza. [Internet] 2017 [Consultado 2023 may 31], Disponible en:
https://www.osakidetza.euskadi.eus/contenidos/informacion/osk_publicaciones/es_publi/adjuntos/enfermeria/UPP_es.pdf
32. Amaro G, Pucuhuaranga Y. Acciones preventivas e incidencias de úlceras por presión en la unidad de cuidados intensivos del Hospital Nacional Ramiro Prialé EsSalud Huancayo. [Tesis de licenciatura]; Huancayo, Universidad Nacional del Centro del Perú, 2019. Disponible en:
<https://repositorio.uncp.edu.pe/handle/20.500.12894/5637>
33. López-Casanova P, Verdú-Soriano J, Berenguer-Pérez M, Soldevilla-Agreda. Prevención de las úlceras por presión y los cambios de postura. Revisión integrativa de la literatura. Gerokomos [Internet] 2018 [Consultado 2023 jun 1]; 29 (2), 92 – 99. Disponible en:
[https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1134-928X2018000200092&lng=es.](https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1134-928X2018000200092&lng=es)

34. Izquierdo C. Conocimiento y práctica del enfermero para prevenir úlceras por presión en pacientes internados en la Unidad de Cuidados Intensivos del Hospital PNP Augusto B. Leguía, 2022. [Tesis de especialización en enfermería]; Lima: Universidad Norbert Wiener, 2022. Disponible en: https://repositorio.uwiener.edu.pe/bitstream/handle/20.500.13053/7093/T061_43010999_S.pdf?sequence=1
35. Ibarra J, Fernández M, Aguas E, Pozo A, Antillanca B, Quidequeo D. Efectos del reposo prolongado en adultos mayores hospitalizados. Rev. An. Fac. Med. [Internet] 2017 [Consultado 2023 jun 1]; 78 (4), 439 – 444. Disponible en: http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1025-55832017000400013
36. Quispehuaman Y, Mamani D, Quispe M. Conocimientos y prácticas del cuidador primario para la prevención de lesiones por presión en pacientes de alta de un Hospital del Ministerio de Salud, 2019. [Tesis de licenciatura]; Lima: Universidad Cayetano Heredia, 2020. Disponible en: https://repositorio.upch.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12866/7922/Conocimientos_LuceroQuispehuaman_Yurica.pdf?sequence=1&isAllowed=y
37. Pérez-López C, López-Franco M, Comino-Sanz I, Pancorbo-Hidalgo P. Actitud hacia la prevención de lesiones por presión en estudiantes de enfermería: Cuestionario APuP. Gerokomos [Internet] 2021 [Consultado 2023 jun 1]; 32 (1), 43 – 50. Disponible en: https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1134-928X2021000100043
38. Montalvo A, Baxin M, Fabian O. Conocimientos, actitudes y barreras del personal de enfermería en la prevención y tratamiento de las lesiones de piel por presión

- (LPP). XX IV Seminario Internacional de cuidado. [Internet] 2020. [Consultado 2023 jun 1]. Disponible en: http://enfermeria.bogota.unal.edu.co/fileadmin/21_SIC/Memorias_PDF/memoria_seminario_XXIV.pdf#page=229
39. Garza R, Meléndez M, Fang M, González J, Castañeda-Hidalgo H, Argumedo N. Conocimiento, actitud y barreras en enfermeras hacia las medidas de prevención de úlceras por presión. *Cienc. y enferm.* [Internet] 2017 [Consultado 2023 jun 1]; 23 (3), 47 – 58. Disponible en: https://www.scielo.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0717-95532017000300047
40. David-Paratore M. Úlceras por presión. [Tesis de licenciatura]; Mendoza: Universidad Nacional de Cuyo, 2016. Disponible en: [v https://bdigital.uncuyo.edu.ar/8612](https://bdigital.uncuyo.edu.ar/8612)
41. Du Y, Ma C, Liao Y, Wang L, Zhang Y, Niu G. Is Clinical Scenario Simulation Teaching Effective in Cultivating the Competency of Nursing Students to Recognize and Assess the Risk of Pressure Ulcers? *Risk Manag Healthc Policy* [Internet] 2021 [Consultado 2023 jun 1]; 14, 2887 – 2896. Disponible en: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC8275205/>
42. Espinosa M. Actitud hacia la prevención de úlceras por presión en estudiantes de grado en enfermería. [Tesis de fin de grado]; Universidad de Valladolid, 2022. Disponible en: <https://uvadoc.uva.es/bitstream/handle/10324/54068/TFG-H2428.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
43. Pachas S, Pumacayo L. Evidencias sobre intervenciones de enfermería para la prevención de lesiones faciales en pacientes con ventilación mecánica no invasiva. [Tesis de especialización en cuidados intensivos]; Lima: Universidad

- Norbert Wiener, 2018. Disponible en:
<https://repositorio.uwiener.edu.pe/bitstream/handle/20.500.13053/2238/ESPECIALIDAD%20-%20Lizet%20Mayela%20Pumacayo%20Apac.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
44. Valencia M. competencias cognitivas y técnicas del profesional de enfermería sobre la valoración de Escala de Braden para prevenir las úlceras por presión en la unidad de terapia intensiva, Hospital Municipal Cotahuma, Gestión 2021. [Tesis de licenciatura]; La Paz: Universidad Mayor de San Andrés, 2022. Disponible en:
<https://repositorio.umsa.bo/bitstream/handle/123456789/29427/TE-1996.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
45. Ripalda-Delgado K. Intervención de enfermería en la prevención de úlceras por presión en pacientes críticos. [Tesis de maestría en gestión de cuidado]; Jipijapa: Universidad Estatal del Sur de Manabí, 2022. Disponible en:
<http://repositorio.unesum.edu.ec/bitstream/53000/4139/1/Intervenci%c3%b3n%20de%20enfermer%c3%ada%20en%20pacientes%20cr%c3%adricos%20en%20la%20prevenci%c3%b3n%20de%20%c3%balceras%20por%20presi%c3%b3n%20arreglo%20.pdf>
46. Bascuñana A. Resultados de la enfermera de práctica avanzada en el paciente con úlceras. [Tesis de licenciatura]; España: Universitat de les Illes Balears, 2021. Disponible en:
https://repositori.uib.es/xmlui/bitstream/handle/11201/156803/Bascu%c3%b1ana_S%c3%a1nchez_Ana_Mar%c3%ada.pdf?sequence=1&isAllowed=y
47. Guillanumet M, Fargues I, Subirana M, Bros M. Teoría del Cuidado Humano. Metas de Enferm. [Internet] 2005 [Consultado 2023 Jun 2]; 8 (2), 28 – 32.

- Disponible en: https://www.researchgate.net/profile/Montse-Guillaumet/publication/216704707_Teoria_del_cuidado_humano_Un_cafe_con_Watson/links/550be4de0cf28556409770dd/Teoria-del-cuidado-humano-Un-cafe-con-Watson.pdf
48. Bernal C. Metodología de la investigación. Administración, economía, humanidades y ciencias sociales. [Internet] 2010 [Consultado 2023 jun 2]. Disponible en: <https://abacoenred.com/wp-content/uploads/2019/02/El-proyecto-de-investigaci%C3%B3n-F.G.-Arias-2012-pdf.pdf>
49. Sánchez H, Reyes C, Mejía K. Manual de términos en investigación científica, tecnológica y humanística. [Internet]. Lima. Universidad Ricardo Palma Vicerrectorado de Investigación, 2018. [Consultado 2023 jun 2]. Disponible en: <https://www.urp.edu.pe/pdf/id/13350/n/libro-manual-de-terminos-en-investigacion.pdf>
50. Hernández-Sampieri R, Mendoza C. Metodología de la investigación. [Internet]. México. 6ta Edición. Mc Graw Hill. 2014 [Consultado 2023 jun 2]. Disponible en: <https://www.uca.ac.cr/wp-content/uploads/2017/10/Investigacion.pdf>
51. Arias J. Diseño y metodología de la investigación. [Internet] Perú. ENFOQUES CONSULTING EIRL, 2021. Disponible en: <http://repositorio.concytec.gob.pe/handle/20.500.12390/2260>
52. López M, Parra-Aguita L, Comino-Sanz I, Pancorbo P. Cuestionario de Conocimientos sobre Prevención de Lesiones por Presión. Int Journ Environ Res [Internet] 2020 [Consultado 2023 jun 2]; 18 (22). Disponible en: https://cuidsalud.com/wp-content/uploads/2020/04/Cuestionario.PIPK_.vf_esp.pdf

53. López M, Parra-Aguita L, Comino-Sanz I, Pancorbo P. Cuestionario de Actitud hacia prevención de las úlceras por presión (APuP). *Int. J. Environ. Res. Public Health*. [Internet] 2020 [Consultado 2023 jun 2]; 17 (22), 8543. Disponible en: https://cuidosalud.com/wp-content/uploads/2020/11/cuestionario.apup_.esp_.vf_.pdf
54. Rivas K. Conocimiento y actitud del personal de enfermería frente a la prevención de lesiones por presión, Unidad de Cuidados Intensivos del Hospital Rezola, Lima, 2022. [Tesis de especialización de enfermería en cuidados intensivos]; Lima: Universidad Norbert Wiener, 2022. Disponible en: https://repositorio.uwiener.edu.pe/bitstream/handle/20.500.13053/6817/T061_70780012_S.pdf?sequence=1&isAllowed=y

ANEXOS

Tema: “Nivel de conocimiento y actitud sobre la prevención de lesiones por presión en enfermeras del servicio de cirugía del hospital Rebagliati, Lima - 2023”.

PROBLEMA	OBJETIVOS	HIPÓTESIS	VARIABLES	DISEÑO METODOLOGICO
<p>General</p> <p>¿Cómo el nivel de conocimiento se relaciona con la actitud sobre la prevención de lesiones por presión en enfermeras del servicio de cirugía del hospital Rebagliati, Lima - 2023?</p>	<p>General</p> <p>Determinar la relación entre “Determinar cómo el nivel de conocimiento se relaciona con la actitud sobre la prevención de lesiones por presión en enfermeras del servicio de cirugía del hospital Rebagliati, Lima - 2023”.</p>	<p>General</p> <p>Ho: No existe relación estadísticamente significativa entre el nivel de conocimiento y la actitud sobre la prevención de lesiones por presión en enfermeras del servicio de cirugía del hospital Rebagliati, Lima - 2023.</p> <p>Ha: Existe relación estadísticamente significativa entre el nivel de conocimiento y la actitud sobre la prevención de lesiones por presión en enfermeras del servicio de cirugía del hospital Rebagliati, Lima - 2023.</p>	<p>Variable 1:</p> <p>Nivel de Conocimiento sobre lesiones por presión</p> <p>Dimensiones:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Etiología y desarrollo • Clasificación • Valoración del riesgo • Nutrición • Prevención para reducir la cantidad de presión 	<p>Enfoque. enfoque cuantitativo</p> <p>Tipo de investigación. Aplicada</p> <p>Diseño: no experimental.</p>
<p>Específicos</p> <p>a. ¿Cómo la dimensión “etiología y desarrollo del nivel de conocimiento” se relaciona con la actitud sobre la prevención de lesiones por presión en enfermeras?</p> <p>b. ¿Cómo la dimensión “clasificación del nivel de conocimiento” se relaciona con la actitud sobre la prevención de lesiones por presión en enfermeras?</p> <p>c. ¿Cómo la dimensión “valoración del riesgo del nivel</p>	<p>Específicos</p> <p>a. Identificar cómo la dimensión etiología y desarrollo del nivel de conocimiento se relaciona con la actitud sobre la prevención de lesiones por presión en enfermeras.</p> <p>b. Identificar cómo la dimensión clasificación del nivel de conocimiento se relaciona con la actitud sobre la prevención de lesiones por presión en enfermeras.</p>	<p>Específicas</p> <p>HaE1: Existe relación estadísticamente significativa entre la dimensión etiología y desarrollo del nivel de conocimiento y la actitud sobre la prevención de lesiones por presión en enfermeras.</p> <p>HaE2: Existe relación estadísticamente significativa entre la dimensión clasificación del nivel de conocimiento y la actitud sobre la prevención de lesiones por presión en enfermeras.</p> <p>HaE3: Existe relación estadísticamente significativa entre la dimensión valoración del riesgo del nivel de conocimiento y la actitud sobre la</p>	<p>Variable 2:</p> <p>Actitud sobre la prevención de lesiones por presión</p> <p>Dimensiones:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Prioridad para la prevención de las UPP • Competencia personal para la prevención de las UPP. • Impacto de las UPP. • Confianza en la eficacia de la 	<p>Para el desarrollo de la presente investigación se contará con una población o muestra censal de 120 enfermeras del servicio de cirugía del Hospital Rebagliati.</p>

<p>de conocimiento” se relaciona con la actitud sobre la prevención de lesiones por presión en enfermeras?</p> <p>d. ¿Cómo la dimensión “nutrición del nivel de conocimiento” se relaciona con las actitud sobre la prevención de lesiones por presión en enfermeras?</p> <p>e. ¿Cómo la dimensión “prevención para reducir la duración y cantidad de presión del nivel de conocimiento” se relaciona con la actitud sobre la prevención de lesiones por presión en enfermeras?</p>	<p>c. Identificar cómo la dimensión valoración del riesgo del nivel de conocimiento se relaciona con la actitud sobre la prevención de lesiones por presión en enfermeras.</p> <p>d. Identificar cómo la dimensión nutrición del nivel de conocimiento se relaciona con la actitud sobre la prevención de lesiones por presión en enfermeras.</p> <p>e. Identificar cómo la dimensión prevención para reducir la duración y cantidad de presión del nivel de conocimiento se relaciona con la actitud sobre la prevención de lesiones por presión en enfermeras.</p>	<p>prevención de lesiones por presión en enfermeras.</p> <p>HaE4: Existe relación estadísticamente significativa entre la dimensión nutrición del nivel de conocimiento y actitud sobre la prevención de lesiones por presión en enfermeras.</p> <p>HaE5: Existe relación estadísticamente significativa entre la dimensión prevención para reducir la duración y cantidad de presión del nivel de conocimiento y la actitud sobre la prevención de lesiones por presión en enfermeras.</p>	<p>prevención de las UPP</p> <ul style="list-style-type: none"> Responsabilidad en la prevención de las UPP. 	
---	--	---	---	--

Anexo 2. Instrumentos de recolección de datos

INSTRUMENTO 1. CUESTIONARIO DE CONOCIMIENTOS SOBRE PREVENCIÓN DE LESIONES POR PRESIÓN

Instrucciones: El cuestionario forma parte de una investigación para ello se le pide su colaboración para el llenado del instrumento, garantizando el uso correcto de la información proporcionada, además del anonimato de los datos recabados. A continuación, se precisan las alternativas de respuesta, donde deberá marcar la que mejor se ciñe a su opinión, con un aspa (X).

Enunciados	V (1)	F (1)	No sé (0)
1. Al cambiar de posición al individuo, se reduce la fricción y cizalla utilizando aparatos y dispositivos auxiliares que impiden el arrastre sobre la superficie.			
2. Ofrecer suplementos nutricionales con alto contenido en proteínas y calorías en adultos con riesgo de lesiones por presión si la ingesta dietética es insuficiente.			
3. Al hacer cambios posturales, el paciente puede apoyarse sobre zonas corporales enrojecidas.			
4. Reevaluar el riesgo de lesiones por presión si cambia la situación clínica o de cuidados del paciente.			
5. Realizar la monitorización y evaluación nutricional utilizando las herramientas validadas, de forma adecuada a la población y entorno clínico.			
6. Las áreas de la piel en contacto con dispositivos clínicos (sondas, mascarillas, etc.) no presentan mayor riesgo de desarrollo de lesiones por presión.			
7. Describir todas las lesiones por presión siguiendo un sistema de identificación estandarizado.			
8. Utilizar algodón y venda ajustable permite redistribuir la presión sobre talones y prevenir las lesiones por presión			
9. En pacientes encamados con riesgo de lesiones por presión, usar un colchón con propiedades de alivio de la presión, en vez de un colchón estándar			
10. Proteja la piel en contacto con los dispositivos clínicos (sondas, drenajes, etc.) utilizando ácidos grasos hiperoxigenados y/o apósitos protectores con capacidad de manejo de la presión.			
11. Masajear la piel sobre prominencia óseas o dar friegas de alcohol o colonia es eficaz para favorecer el aumento de la circulación capilar.			
12. No es necesario movilizar regularmente los dispositivos clínicos (sondas, drenajes o mascarilla) para prevenir lesiones por presión.			

13. La valoración completa de la piel (de cabeza a pies) a todos los pacientes puede hacerse hasta en las primeras 48 horas tras su admisión a un centro sanitario o socio-sanitario.			
14. En pacientes encamados que disponen de una superficie de alivio de la presión no es necesario realizar cambios posturales regulares.			
15. Proporcionar una inclinación adecuada del asiento minimizando la presión y cizalla ejercida sobre la piel y tejidos blandos en aquellos pacientes que se encuentren sentados.			
16. En pacientes de piel oscura, la valoración de la piel debe priorizar la temperatura, presencia de edema y cambio de consistencia del tejido, más que enrojecimiento no blanqueable de la piel.			
17. Proteger la piel frente a la humedad mediante la aplicación de ácidos grasos hiperoxigenados.			
18. En pacientes encamados, mantener semi-incorporados con cabecero de la cama elevado entre 30° y 45°.			
19. Documentar en la historia del paciente todas las evaluaciones de riesgo.			
20. Evaluar el estado nutricional en caso de ingreso en un centro sanitario o un cambio significativo de las condiciones clínicas.			
21. La duración de una intervención quirúrgica no se considera un factor de riesgo en el desarrollo de lesiones por presión.			
22. Utilizar un dispositivo tipo "rosco" para aliviar la presión en pacientes con movilidad reducida.			
23. Usar la superficie de alivio de la presión más adecuada en función de las características y riesgo del paciente, adaptando los cambios posturales al tipo de superficie disponible.			
24. En caso de incontinencia, sudoración profusa, exudado de heridas y drenajes valorar la utilización de dispositivos de control adecuados (sondas vesicales, pañales, cambio de ropa y utilización de apósitos).			
25. No sobrepasar los 30° en la elevación del cabecero de la cama en personas hospitalizadas.			
26. Realizar una evaluación completa de todos los pacientes para identificar los factores de riesgo de lesiones por presión.			
27. Inspeccionar la piel buscando signos de enrojecimiento, blanqueamiento de zonas enrojecidas, calor localizado, induración y ruptura de la piel en individuos en riesgo de lesiones por presión.			
28. El tiempo que un individuo pasa sentado sin moverse no influye en el desarrollo de lesiones por presión.			
29. En pacientes en decúbito prono, evaluar la región de la cara, nariz, mentón, frente, pómulos, pecho, rodillas, dedos, genitales, clavículas, cresta iliaca, sínfisis y dorso de ambos pies.			
30. Utilizar de forma sistemática una escala de valoración de riesgo validada (Braden, Norton o EMINA)			
31. Vigilar las zonas especiales de riesgo de desarrollar lesiones por presión: talones, occipital, pabellones auditivos, nariz, pómulo y zona sacro-coxígea.			

INSTRUMENTO 2. CUESTIONARIO DE ACTITUD SOBRE LA PREVENCIÓN DE LESIONES POR PRESIÓN

Instrucciones: El cuestionario forma parte de una investigación para ello se le pide su colaboración para el llenado del instrumento, garantizando el uso correcto de la información proporcionada, además del anonimato de los datos recabados. A continuación, se precisan las alternativas de respuesta, donde deberá marcar la que mejor se ciñe a su opinión, con un aspa (X).

Totalmente en desacuerdo (TD)	0	De acuerdo (A)	2
En desacuerdo (D)	1	Totalmente de acuerdo (TA)	3

	TD	D	A	TA
1. Tengo confianza en mi habilidad para prevenir las lesiones por presión.				
2. Tengo buena formación práctica para prevenir las lesiones por presión.				
3. La prevención de las lesiones por presión es demasiado difícil. Otros lo hacen mejor que yo.				
4. La prevención de las lesiones por presión no es tan importante.				
5. La prevención de las lesiones por presión debería ser una prioridad.				
6. Una úlcera por presión casi nunca causa malestar a un paciente.				
7. El impacto económico de las lesiones por presión en los pacientes no se debería exagerar.				
8. El impacto económico de las lesiones por presión en la sociedad es alto.				
9. No soy responsable si se desarrolla una úlcera por presión en mis pacientes.				
10. Tengo un papel importante en la prevención de las lesiones por presión.				
11. Las lesiones por presión se pueden prevenir en pacientes con alto riesgo.				
12. Las lesiones por presión casi nunca son prevenibles.				

Anexo 3. Formato de consentimiento informado

Información al participante

Se le invita a usted a participar en este estudio de investigación en salud. Antes de decidir si participa o no, debe conocer y comprender cada uno de los siguientes apartados:

Título del proyecto: “”

Propósito del estudio:

Beneficios por participar: Tiene la posibilidad de conocer los resultados de la investigación por los medios más adecuados que le puede ser de mucha utilidad para mejorar sus jornadas de trabajo.

Inconvenientes y riesgo: Ninguno, sólo se le pedirá responder el cuestionario.

Costo por participar: Usted no hará gasto alguno durante el estudio.

Confidencialidad: La información que usted proporcione estará protegida y sólo el investigador podrá conocerla. Fuera de esta información confidencial, usted no será identificado cuando los resultados sean publicados.

Renuncia: Puede usted retirarse del estudio en cualquier momento, sin sanción o pérdida de beneficios a los que tiene derecho.

Consultas posteriores: Si usted tuviese preguntas adicionales durante el desarrollo de este estudio o acerca de la investigación, puede dirigirse a con el número telefónico _____ o al correo electrónico _____

Contacto con el comité de ética: Si usted tuviese una pregunta sobre sus derechos como voluntario, o si piensa que sus derechos han sido vulnerados, puede dirigirse a y/o al Comité que validó el presente estudio, Dra. Yenny M. Bellido Fuentes, presidenta del Comité de Ética para la investigación de la Universidad Norbert Wiener, telf. 7065555 anexo 3285. comité.etica@uwiener.edu.pe

Participación voluntaria: Su participación es voluntaria y puede retirarse en cualquier momento.

DECLARACIÓN DE CONSENTIMIENTO

Declaro que he leído y comprendido, tuve tiempo y oportunidad para hacer preguntas, las cuales fueron respondidas satisfactoriamente, no he percibido coacción ni he sido influido indebidamente a participar o continuar participando en el estudio y que finalmente acepto participar voluntariamente en él.

*Deje su correo electrónico para recibir una copia del consentimiento informado.

Firma del participante

Turnitin

● 17% de similitud general

Principales fuentes encontradas en las siguientes bases de datos:

- + 7% Base de datos de Internet
- + 2% Base de datos de publicaciones
- + Base de datos de Crossref
- + Base de datos de contenido publicado de Crossref
- + 16% Base de datos de trabajos entregados

FUENTES PRINCIPALES

Las fuentes con el mayor número de coincidencias dentro de la entrega. Las fuentes superpuestas no se mostrarán.

1	Submitted on 1692327676732 Submitted works	2%
2	uwiener on 2023-11-16 Submitted works	1%
3	uwiener on 2023-05-01 Submitted works	<1%
4	uwiener on 2024-01-11 Submitted works	<1%
5	Universidad de Cádiz on 2020-06-02 Submitted works	<1%
6	Submitted on 1691590603561 Submitted works	<1%
7	uwiener on 2024-02-23 Submitted works	<1%
8	Submitted on 1690995487623 Submitted works	<1%