



Universidad
Norbert Wiener

Facultad de Ciencias de la Salud

Escuela Académico Profesional de Enfermería

Conocimientos en la prevención de lesiones por
presión y prácticas en el profesional de enfermería,
Unidad de cuidados intensivos de un hospital de Lima
2023

**Trabajo académico para optar el título de especialista
en Enfermería en Cuidados Intensivos**

Presentado por:

Talledo Gálvez, Erika Lloani

Código ORCID: 0000-0002-7683-4621

Asesora: Dra. Cardenas De Fernandez, María Hilda

Código ORCID: 0000-0002-7160-7585

Línea de Investigación General: Salud, Enfermedad y Ambiente

Lima – Perú

2023

 Universidad Norbert Wiener	DECLARACIÓN JURADA DE AUTORIA Y DE ORIGINALIDAD DEL TRABAJO DE INVESTIGACIÓN	
	CÓDIGO: UPNW-GRA-FOR-033	VERSIÓN: 01 <small>REVISIÓN: 01</small>

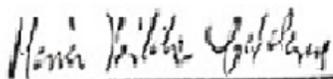
Yo, Talledo Gálvez, Erika Lloani, Egresada de la Facultad de Ciencias de la Salud, Escuela Académica de Enfermería, Segunda Especialidad en Enfermería en Cuidados Intensivos de la Universidad Privada Norbert Wiener; declaro que el trabajo académico titulado “Conocimientos en la prevención de lesiones por presión y prácticas en el profesional de enfermería, Unidad de cuidados intensivos de un hospital de Lima 2023”, Asesorado por la Docente Dra. Cardenas De Fernandez, Maria Hilda, CE N° 114238186, ORCID <https://orcid.org/0000-0002-7160-7585>, tiene un índice de similitud de 16 (Dieciseis) %, con código oid:14912:212582698, 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(a)
 Talledo Gálvez, Erika Lloani
 DNI N° 10664481



.....
 Firma de la Asesora
 Dra. Cardenas De Fernandez, Maria Hilda
 CE N° 114238186

Lima, 13 de Noviembre de 2022

Dedicatoria

A mis padres y mi hija

Agradecimiento

A Dios por todo lo bueno

Asesora: Dra. Cardenas De Fernandez, María Hilda
Código ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-7160-7585>

JURADO

PRESIDENTE : Mg. Fernandez Rengifo, Werther Fernando

SECRETARIO : Mg. Fuentes Siles, Maria Angelica

VOCAL : Mg. Cabrera Espezua, Jeannelly Paola

ÍNDICE

1. EL PROBLEMA	1
1.1. Planteamiento del problema	1
1.2.1. Problema general	¡Error! Marcador no definido.
1.2.2. Problemas específicos	4
1.3. Objetivos de la investigación	5
1.3.1. Objetivo general	5
1.3.2. Objetivos específicos	5
1.4. Justificación de la investigación	6
1.4.1. Teórica	6
1.4.2. Metodológica	6
1.4.3. Práctica	6
1.5. Delimitaciones de la investigación	6
1.5.1. Temporal	6
2. MARCO TEÓRICO	8
2.1. Antecedentes	8
2.2. Bases teóricas	11
2.3. Formulación de hipótesis	17
2.3.1. Hipótesis general	17
2.3.2. Hipótesis específicas	17
3. METODOLOGÍA	19
3.1. Método de la investigación	19
3.2. Enfoque de la investigación	19
3.3. Tipo de investigación	19
3.4. Diseño de la investigación	19
3.5. Población, muestra y muestreo	19
3.6. Variables y operacionalización	20
3.7. Técnicas e instrumentos de recolección de datos	23
3.7.1. Técnica	23
3.7.2. Descripción de instrumentos	23

3.7.3. Validación	24
3.7.4. Confiabilidad	24
3.8. Plan de procesamiento y análisis de datos	25
3.9. Aspectos éticos	25
4. ASPECTOS ADMINISTRATIVOS	26
4.1. Cronograma de actividades	26
4.2. Presupuesto	27
5. REFERENCIAS	28
6. ANEXOS	35
6.1. Matriz de consistencia	36
6.2. Instrumentos	38
6.3. Carta consentimiento informado	46

Resumen

Objetivo: Determinar cómo se relacionan los conocimientos en la prevención de lesiones por presión y prácticas en el profesional de enfermería, unidad de cuidados intensivos de un hospital de Lima, 2023

Metodología: Es una investigación cuantitativa, con tipo aplicada, se sustenta en niveles de correlación, es de tipo no experimental con un diseño transversal, tiene una muestra de 89 enfermeras utilizando dos instrumentos, el primero será el Conocimiento de Prevención de Lesiones por Presión Encuesta y Guía de Observación Práctica para la Prevención de Lesiones por Presión. Luego, el procesamiento de datos continuará utilizando IBM SPSS versión 26.0 para producir tablas y gráficos para el análisis descriptivo y el grado de asociación entre las variables que se procesan.

Palabras Claves: Conocimientos, Practicas, Prevención, Lesión por presión y enfermería.

Abstrac

Objective: To determine how knowledge is related to the prevention of pressure injuries and practices in the nursing professional, intensive care unit of a hospital in Lima, 2023.

Methodology: It is a quantitative research, with an applied type, it is based on correlation levels, it is non-experimental with a cross-sectional design, it has a sample of 89 nurses using two instruments, the first will be the Pressure Injury Prevention Knowledge Survey. and Practical Observation Guide for the Prevention of Pressure Injuries. Data processing will then continue using IBM SPSS version 26.0 to produce tables and graphs for descriptive analysis and the degree of association between the variables being processed.

Keywords: Knowledge, Practices, Prevention, Pressure injury and nursing.

1. EL PROBLEMA

1.1. Planteamiento del problema

Las lesiones por presión son una problemática de salud y afectan a casi todos los sistemas de salud a nivel mundial. La Organización Mundial de la Salud (OMS) 2021 reconoce que todavía es muy común entre las enfermedades que sufren las personas. Los estudios en Europa, Sudáfrica y Canadá muestran que las lesiones por presión adquiridas en el hospital ocurren en hasta el 5% de los pacientes con padecimientos crónicos y en más del 9% de los sujetos hospitalizados con problemas de salud agudos, lo que implica que la proporción se incrementa día a día, pero se puede prevenir en un 95%, esto quiere decir que se tiene un 95% (2021) en prevención en el cuidado y 5% por otros factores y complicaciones con otras comorbilidades (1).

Por lo tanto, la lesión por presión (LPP) es entendida como una lesión isquémica localizada en la piel y tejidos más profundos con evidencia de pérdida de material cutáneo que se desarrolla cuando se emplea presión o fricción continua entre dos superficies sólidas (2). Especialmente los centros hospitalarios son visto como uno de lugares que se manifiesta con mayor frecuencia el surgimiento de las lesiones por presión, debido a que no existe un adecuado traslado del paciente y que de igual manera puede coexistir una larga prolongación del paciente que conlleva a parecer dichas lesiones por presión, siendo esto una causa que muchas veces impide que los tratamientos que se suministren no lleguen hacer efectivos en el sujeto (3).

Por otra parte, es bien sabido que las lesiones por presión se dan normalmente en hospitales estatales o regionales, en servicios de medicina interna de adulto mayor y en las unidades de cuidados Intensivos (4). Según el National Pressure Ulcer Advisory Panel, (2019) quien es una entidad principal en USA referente a las lesiones por presión, plantea que más 2.5 millones de pacientes manifiestan úlceras por presión al año y en los hospitales existe una

incidencia del 2.5% por año, llegando muchas veces a producir decesos alrededor de 60 mil pacientes al año (5).

También, en España, (Gerokono 2022) según estudios recientes de las lesiones por presión, se pudo constatar una tasa altísima de esta prevalencia en las unidades de cuidados intensivos, alcanzando un 22%, mientras que en Alemania se pudo observar un 24,5%, en China un 11,9% y en Brasil alcanzo un 32,5% en lesiones por presión en sus pacientes (6). En cambio, en Latinoamérica, específicamente en México según estudios revelaron que las UPP alcanzaron un 12,94% y en Chile se encuentra esta prevalencia en un 38% en sus unidades de cuidados intensivos de los hospitales públicos (7 -8) Y para el Perú se mostró según investigaciones existe unas prevalencias entre 11.5% y 16,8% (9)

En virtud de toda esta temática, el profesional de enfermería juega un papel primordial en la prevención de las lesiones por presión que se pueden presentar en los pacientes que se encuentran con algún padecimiento, siendo necesario que posea los conocimientos y prácticas preventivas necesarias a fin de minimizar esta prevalencia en los sujetos hospitalizados. Mas aun según estudios realizados en Perú, en un hospital Limeño, (Arce 2022) se encontró que entre los conocimientos y prácticas sobre la prevención de lesiones por presión por parte del personal de enfermería están en un nivel medio, lo que implica que todavía le hace falta adquirir y demostrar las técnicas de enfermería para dicha prevalencia (10). Mientras que otro estudio realizado en el Hospital Honorio Delgado, indica que el 72.2% de las enfermeras tienen un buen nivel de conocimiento en UPP y el 27.8% mostró un nivel regular y en cuanto a las prácticas, el personal de enfermería mostro con un 83.3% buenas prácticas en el manejo de UPP y el 16.7% regulares (11).

En función de todo lo plantado, la unidad de cuidados intensivos de un hospital de Lima, que será punto crucial en esta investigación, según información suministrada por el

supervisor de enfermería de esta área, ha indicado que todavía los profesionales de enfermería le hacen falta determinados conocimientos sobre las lesiones por presión y más aún en experiencia o práctica en el manejo de dichas lesiones en estos últimos meses del año en curso, lo que pudiera estar causando malestares a sus pacientes. Por lo tanto, es fundamental llevar este estudio que permita visualizar la relación entre los conocimientos y prácticas en la prevención de lesiones por presión por parte del enfermero de la unidad de cuidados intensivos de un hospital de Lima.

1.2. Formulación de problema

1.2.1 Problema General

¿De qué manera se relaciona los conocimientos en la prevención de lesiones por presión y prácticas en el profesional de enfermería, unidad de cuidados intensivos de un hospital de Lima, 2023?

1.2.2. Problemas específicos

¿Qué relación existe entre el conocimiento en la prevención de lesiones por presión en la dimensión estado general del paciente y las prácticas en el profesional de enfermería, unidad de cuidados intensivos de un hospital de Lima, 2023?

¿Qué relación existe entre el conocimiento en la prevención de lesiones por presión en la dimensión estado de la piel y las prácticas en el profesional de enfermería, unidad de cuidados intensivos de un hospital de Lima, 2023?

¿Qué relación existe entre el conocimiento en la prevención de lesiones por presión en la dimensión estado de movilidad y las prácticas en el profesional de enfermería, unidad de cuidados intensivos de un hospital de Lima, 2023?

¿Qué relación existe entre el conocimiento en la prevención de lesiones por presión en la dimensión estado nutricional y las prácticas en el profesional de enfermería, unidad de cuidados intensivos de un hospital de Lima, 2023?

¿Qué relación existe entre el conocimiento en la prevención de lesiones por presión en la dimensión cuidado en enfermeros en las UPP y las prácticas en el profesional de enfermería, unidad de cuidados intensivos de un hospital de Lima, 2023?

1.3. Objetivos de la investigación

1.3.1. Objetivo general

Determinar cómo se relacionan los conocimientos en la prevención de lesiones por presión y prácticas en el profesional de enfermería, unidad de cuidados intensivos de un hospital de Lima, 2023

1.3.2. Objetivos específicos

Identificar la relación entre el conocimiento en la prevención de lesiones por presión en la dimensión estado general del paciente y las prácticas en el profesional de enfermería, unidad de cuidados intensivos de un hospital de Lima, 2023.

Señalar la relación entre el conocimiento en la prevención de lesiones por presión en la dimensión estado de la piel y las prácticas en el profesional de enfermería, unidad de cuidados intensivos de un hospital de Lima, 2023.

Identificar la relación entre el conocimiento en la prevención de lesiones por presión en la dimensión estado de movilidad y las prácticas en el profesional de enfermería, unidad de cuidados intensivos de un hospital de Lima, 2023.

Señalar la relación entre el conocimiento en la prevención de lesiones por presión en la dimensión estado nutricional y las prácticas en el profesional de enfermería, unidad de cuidados intensivos de un hospital de Lima, 2023.

Establecer la relación existe entre el conocimiento en la prevención de lesiones por presión en la dimensión cuidado en enfermeros en las LPP y las prácticas en el profesional de enfermería, unidad de cuidados intensivos de un hospital de Lima, 2023.

1.4. Justificación de la investigación

1.4.1. Teórica

El estudio se justifica desde lo teórico, ya que se buscará los referentes bibliográficos sobre los conocimientos en la prevención de lesiones por presión y prácticas en el profesional de enfermería, permitiendo de manera manejar las teóricas vinculadas con dicha temática, de tal manera se logre un sustento teórico necesario a las ciencias de la salud, haciendo aportes novedosos sobre la temática en estudio.

1.4.2. Metodológica

La investigación se justifica desde lo metodológico, Porque tiene como objetivo brindar conclusiones sobre los conocimientos en la prevención de lesiones por presión y prácticas en el profesional de enfermería utilizando métodos científicos que respalden la recopilación de datos y respalden evidencias sólidas sobre los temas estudiados, siendo el área metodológica una herramienta que permitirá establecer los pasos para poder abordar dicha temática, necesaria para el campo de la salud.

1.4.3. Práctica

El estudio se justifica desde el punto de vista práctico, debido a que servirá de guía para que el personal de enfermería pueda mejorar las acciones de atención hacia el paciente con lesiones por presión, considerando la experiencia en el sector salud y apoyando las buenas prácticas en los centros de salud ubicados en Lima.

1.5. Delimitaciones de la investigación

1.5.1. Temporal

Se desarrollará en un lapso de tres meses, iniciando en octubre y terminando en diciembre del año en curso.

1.5.2 Espacial

El estudio se realizará en un hospital de Lima en la unidad de cuidados intensivos.

1.5.3 Población o unidad de análisis

Se tomarán los profesionales de enfermería de la unidad de cuidados intensivos de un hospital de Lima.

2. MARCO TEÓRICO

2.1. Antecedentes

2.1.1 Antecedentes internacionales.

Triviño (12) en el año 2019 en Ecuador, la cual tuvo como finalidad “determinar la incidencia de úlceras por presión en pacientes hospitalizados en la Unidad de Cuidados Intensivos de Cardiocentro, Manta” Fue un estudio Descriptivo-Transversal-Cuantitativo, donde fueron tomados como muestra a doce usuarios con UPP, se les aplicó una encuesta y cuestionario como para obtener la información. Tuvo como hallazgos que un porcentaje del 3,16% tuvo incidencia de UPP, teniendo en cuenta que el riesgo fue elevado en un cincuenta y ocho por ciento según la Escala Norton. Concluyendo que al aplicar la Escala Norton de forma rutinaria contribuye en elevar la seguridad del usuario y en la calidad del cuidado que se ofrece en el centro hospitalario.

Díaz (13) hizo un estudio en el año 2018 en Ecuador, el cual tuvo como propósito “Evaluar el manejo de úlceras por presión y medidas preventivas” Fue Descriptiva-Observacional-Cuantitativa-No experimental-Transversal, donde hicieron uso del cuestionario para sustraer los datos a las diecisiete profesionales del área de enfermería que formaron parte de la muestra. Entre sus hallazgos más relevantes se observó que un sesenta por ciento de las enfermeras le hace una parte de la valoración al usuario, no usa las escalas, ni hace los registros ya que no cuentan con un formato. Concluyendo que la institución cuenta con un protocolo de manejo y prevención de UPP, pero no es usado por las enfermeras, por lo que se debe dar capacitaciones para que sepan la importancia de dichas medidas para minimizar el riesgo de la lesión y contribución a la recuperación del usuario.

Garza (14) ejecutó una investigación en el año 2019 en México, cuya finalidad fue “Identificar el nivel de conocimiento, actitud y barreras hacia las medidas de prevención de las

úlceras por presión en el personal de enfermería que labora en servicios de hospitalización adultos.” Fue Transversal-No experimental-Descriptiva-Cuantitativa, aplicaron un cuestionario para sustraer la información a ciento diecinueve profesionales del área de enfermería, hicieron uso del programa estadístico SPSS para graficar y realizar el análisis de la misma, tuvo como hallazgo que un cincuenta y cuatro por ciento de los profesionales respondió de manera correcta las interrogantes. Concluyendo que el nivel de conocimiento fue bajo respecto a las medidas de para prevenir las UPP.

Li-hu y col. (15), en el año 2021, en china ,el cual tuvo como propósito en su estudio llamado conocimiento, actitud y práctica de las enfermeras de cuidados intensivos en la prevención de lesiones por presión en China: un estudio transversal, con el fin de describir el nivel de conocimientos, actitudes y prácticas auto informadas de las enfermeras chinas de la unidad de terapia intensiva (UTI) sobre la prevención de la UPP, aplicando un estudio descriptivo transversal basado en la web del 31 de marzo al 30 de abril de 2019, obtuvo como resultado que los participantes que habían recibido formación sobre prevención de UPP durante el último año puntuaron más alto en actitud que aquellos que no habían recibido dicha formación durante el último año, lo cual llega a la conclusión que los enfermeros de UTI encuestados en este estudio no demostraron un nivel aceptable de conocimiento sobre la prevención de UUP, mientras que sus actitudes y prácticas auto informadas fueron aceptables. Se debe proporcionar educación continua o capacitación en el servicio para mejorar el conocimiento de las enfermeras de la UCI sobre la prevención de UPP.

2.1.2 Antecedentes Nacionales

Arce (16) en el año 2019 realizo un estudio en Arequipa, cuya finalidad fue “Determinar la relación entre el nivel de conocimientos y las prácticas sobre manejo de LPP del personal enfermero de la UCI.” Fue Cuantitativo-Correlacional-No experimental-Descriptivo-Transversal, aplicaron un cuestionario a dieciocho enfermeras que conformaron la muestra para obtener la información, la cual se procesó en el programa SPSS y se tuvo como hallazgos que un porcentaje del 72.2% tuvo un conocimiento alto en el manejo de UPP, mientras que el 27.8% restante lo tuvo regular y con respecto a las practicas un porcentaje del 83.3% las tuvo buenas, mientras que fueron regulares en el 16.7% restante. Concluyendo que ambas variables tienen una relación significativa del 0,881.

Rojas (17) en el año 2019 realizo una investigación en Lima, la cual tuvo como objetivo “Determinar del 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 Cuantitativa-No experimental-Transversal-Descriptiva, aplicaron un cuestionario a cuarenta profesionales que formaban parte del cuerpo de enfermeras que trabajan en dicha institución las cuales fueron la muestra. Entre sus resultados se observó que un cincuenta y tres por ciento de los encuestados poseía un nivel medio y un cuarenta y siete por ciento alto. Concluyendo que poseen los conocimientos necesarios para dar cumplimiento a sus labores, ello conlleva a que el usuario reciba un servicio optimo y mejore rápidamente con la atención otorgada en el centro hospitalario.

Avellaneda (18), en el año 2018 elaboro un estudio en Lambayeque y que tuvo como finalidad “Determinar la relación entre los conocimientos y la práctica que tiene el enfermero sobre la prevención y el cuidado del paciente con úlceras por presión en el servicio de emergencia del Hospital General de Jaén”. Fue Cuantitativo-Correlacional-No experimental-

Transversal, la muestra estuvo conformada a quince profesionales del área de enfermería que formaron parte de la muestra, le aplicaron el cuestionario para obtener la información, fue analizada y tabulada en el sistema SPSS, observando entre sus hallazgos que un cuarenta por ciento de los profesionales tuvieron conocimientos en un nivel regular en cuanto a las prácticas son deficientes en un veinte por ciento y buenas en un cuarenta por ciento. Concluyendo las variables tienen una relación positiva según un 0.866.

2.2. Bases teóricas

2.2.1. Variable conocimiento

Teoría sobre conocimiento

Se debe hacer énfasis en que los conocimientos se obtienen progresivamente y los individuos lo desarrollan para tener una idea de cómo funciona un objeto, sintiéndose realizado como ser humano al saber cómo el mismo interactúa con el medio ambiente. Es estudiado a través de la cuando es de carácter científico, en otras palabras, es el que se encarga del estudio del conocimiento humano desde un punto de vista científico. En cambio, la gnoseología no está limitada a la ciencia, el conocimiento es estudiado desde una perspectiva global y cuando es llevado a la práctica se comprende el mismo, al obtenerlo por la experiencia relacionándolo con su vida personal (19).

Es la habilidad que tiene un sujeto para la comprensión de cómo funciona una cosa, su relación con el entorno y sus características. Se obtiene intencional y conscientemente para aprender y conocer la particularidad de los objetos, va progresando acorde evoluciona el pensamiento de la persona (20).

Los profesionales en el área de enfermería hacen uso del conocimiento científico, para hacer diferenciar y hacer el descarte de los síntomas, cumpliendo con las siguientes premisas: a) el conocimiento debe ser válido para los integrantes del área de salud, b) se debe comprobar,

verificar, c) debe estar en una mejora constante y d) las ideas deben tener una conexión lógica (21).

Es por ello que el conocimiento que obtenga el personal de enfermería a través de la experiencia y aprendizaje puede ser usado para ayudar al usuario para atender sus necesidades a su vez, le permite lograr objetivo, debido a que se encuentran vinculados para prevenir y evitar complicaciones en el área hospitalaria y reducir la morbilidad (22).

La teórica en enfermería que se va trabajar es Jeat Watson

Watson (1992), citado por Marriner y Raile (2007), refiere que el cuidado “solo se puede manifestar de manera eficaz y solo se puede practicar de manera interpersonal, el cuidado eficaz promueve la salud y el crecimiento personal. Un entorno de cuidado ofrece el desarrollo potencial a la vez que permite elegir para la persona la mejor acción en un momento determinado”

Afirma la “práctica de cuidado integra el conocimiento biofísico al conocimiento de la conducta humana para generar o promover la salud y ofrecer cuidados a los enfermos

Se va a proceder a explicar las dimensiones de la variable conocimiento las cuales son: Estado general del paciente, Estado de la piel, Estado de Movilidad, Estado nutricional y Cuidados enfermeros en las LPP.

2.2.1.1 Dimensión Estado general del paciente

Este va a influir mayormente cuando hay la presencia de virus y enfermedad en un individuo, en ocasiones afecta el sentido de orientación en el usuario, al existir un deterioro en la conciencia puede asociarse con la pérdida de la sensibilidad y movilidad; siendo predisponente a tener LPP (23).

2.2.1.2 Dimensión Estado de la piel

Hace referencia en que la piel del individuo tiene que estar completamente limpia y libre de humedad, siendo recomendable el uso de un jabón que tenga controlado el pH para que no haya irritación en la piel; no debe haber fricción al momento en que se enjuaga; luego se debe proceder a colocar una crema para hidratar y tiene que confirmarse su absorción; es importante que el individuo utilice ropa suave y ligera; no se de hacer uso de productos que tengan alcohol; tampoco hacer masajes en zonas con rojeces. Es necesario que se maneje y controle la humedad brindando una apropiada protección con productos recomendados por un especialista (24).

2.2.1.3 Dimensión Estado de movilidad

Se debe tener en cuenta que las acciones tienen que estar dirigidas a reducir la presión y habilidad de razonamiento, la misma puede ser obtenida por medio de diferentes técnicas para buscar una buena posición, es decir, sentado o acostado en la cama, siempre y cuando haya seleccionado la superficie para que se apoye. Ello con el propósito de aliviar la presión, eludiéndola isquemia tisular, aumentando el tejido blando y mejorando la condición de la lesión para su pronta cura (25).

Por consiguiente, hay que recalcar que en casos de inmovilidad puede hacer que le individuo desarrolle una serie de factores capaces de afectarlo a nivel respiratorio, cardiovascular e incluso en la movilidad musculo-esquelético, es originado por la falta de actividades físicas y por estar tanto tiempo de reposo en la cama (26).

2.2.1.4 Dimensión Estado nutricional

Hace referencia al cuidado que hay que tener con la desnutrición, porque la misma hace que el organismo reduzca la cantidad de energía que posee una persona, generando que pierda peso, disminuyendo la masa corporal, provocando un déficit de nutrientes en el organismo. Un

individuo que este en estado de desnutrición tarda en sanar, elevando la morbilidad y mortalidad, generando que se prolongue el tiempo de hospitalización (27).

De igual manera, se hace énfasis en que la nutrición se encarga de que se consuman los alimentos necesarios para que el usuario pueda crecer sanamente y reemplazar el tejido. Es por ello que, es fundamental una buena nutrición para gozar de excelente y en el caso de aquellos usuarios que padecen de UPP se recupere rápidamente, recuperando fuerza para que se regeneren sus tejidos (28).

2.2.1.5 Dimensión Cuidados enfermeros en las UPP

Son aquellos que brinda el profesional de enfermería al usuario con ulcera por presión, poniendo en práctica aquellos conocimientos que fueron obtenidos en sus años de estudios y experiencia, es importante que tome en cuenta los protocolos que tiene la institución para prevenir y tratar al paciente que se halla en dicha situación, examinando su piel diariamente, cuidando sus posiciones para que se recupere rápidamente (29).

2.2.1. Variable Práctica en la Prevención y Manejo de las UPP

Se tiene que valorar, evaluar e intervenir apropiadamente al usuario para prevenir la UPP, tomando en cuenta cada protocolo o manual para la prevención de UPP que tienen las instituciones de salud, estas son entendidas como aquel conjunto de acciones sistematizadas que ejecutan las enfermeras y la que más efectividad tiene es el cambio de postura; para que no haya en las prominencias óseas fricción y cizallamiento. Es por ello que la práctica se enfoca en valorar al usuario al ingreso al servicio, siendo de carácter aplicar la escala correspondiente para poder identificar si el paciente tiene mayores probabilidades de tener UPP (30).

Se debe cuidar las prominencias óseas, siendo fundamental la hidratación del individuo, su higiene, que no estén arrugadas la tela con la que tiene contacto la piel del usuario. Siendo importante que cuando se bañe al usuario se tiene que masajear con la finalidad de que se

promueva la irrigación de la sangre, también se tienen que hacer movimientos capaces de fomentar el cuidado de la piel, manteniendo controlados los cambios de posturas, haciendo uso de accesorios o almohadas que ayuden a cambiar las posiciones (31).

Siendo recomendable hacer las anotaciones en el registro de enfermería y educar a su familiar, debido a que la gran mayoría de los usuarios que están en la UCI, debido a las condiciones necesitan de cuidados, cuando le dan el alta (32).

A continuación, se procederá a explicar las dimensiones que fueron tomadas para la Variable Práctica en la Prevención y Manejo de las UPP, las cuales son cuidados de la piel, control de la humedad, manejo de zonas de presión, educación para la salud y registro de intervención enfermero.

2.2.1.1 Dimensión Cuidados de la piel

Esta es la fase que mayor relevancia por parte del profesional de enfermería, debido a que son necesarios para prevenir las úlceras por presión. Es por ello que la piel debe ser examinada diariamente, aunque sea una vez, manteniendo el área limpia sin aplicar un jabón que contenga algún químico que irrite, a su vez hay que lavarla con agua tibia, no hay que aplicar alcohol en la piel. Hay que oxigenar e hidratar la piel con cremas y luego proceder a poner el dispositivo para el tratamiento evitando presionar (33).

2.2.1.2 Dimensión Control de la humedad

Hace referencia a que tienen que minimizar la exposición de la piel con la humedad causada por el sudor, orine, por drenar y exudado de la cada lesión. De igual manera tiene que valorarse y tratar aquellos contextos que generen humedad en gran cantidad en la piel del usuario (34).

2.2.1.3 Dimensión Manejo de zonas de presión

Se debe hacer el cambio de postura periódicamente, en caso de que el riesgo sea elevado tiene que hacerse cada ciento veinte minutos, en el caso de que sea moderado se realiza cada ciento ochenta minutos, pero si el riesgo es bajo se hará cada cuatro horas. También hay que favorecer la sedestación cada vez que se pueda, por lo menos ciento veinte minutos diarios, manteniendo una distribución de peso equilibrado, elevando el cabecero a treinta grados como máximo para impedir la hiperflexión cervical, hay que impedir que se apoye en cada lesión colocando almohadas y barreras para que se pueda reducir la presión y para que se mantenga la postura (35).

2.2.1.4 Dimensión Educación para la salud

Consiste en que el profesional del área de enfermería tiene que dar una explicación a la persona que se encargara de dar los cuidados al usuario, cada medida de prevención para que las tenga presente al momento en que le brinda su apoyo al familiar. Haciendo énfasis en que cuando la familia colabora en el cuidado del usuario es fundamental para que este mejore y se ayude a prevenir las UPP (36).

2.2.1.5 Dimensión Registro de intervención del cuidado enfermero

Se debe llevar un adecuado registro de la intervención que se le hace al usuario, para que cuando se realice el cambio de turno, el profesional haga el debido seguimiento de cada acción que se esté ejecutando, asimismo se pueda hacer la identificación de cómo evolucionan las curas de las lesiones en caso de que las tenga (37).

2.3. Formulación de hipótesis

2.3.1. Hipótesis general

Ha: Existe una relación significativa entre los conocimientos en la prevención de lesiones por presión y prácticas en el profesional de enfermería, unidad de cuidados intensivos de un hospital de Lima, 2023

Ho: No existe una relación significativa entre los conocimientos en la prevención de lesiones por presión y prácticas en el profesional de enfermería, unidad de cuidados intensivos de un hospital de Lima, 2023

2.3.2. Hipótesis específicas

Existe una relación significativa entre el conocimiento en la prevención de lesiones por presión en la dimensión estado general del paciente y las prácticas en el profesional de enfermería, unidad de cuidados intensivos de un hospital de Lima, 2023.

Existe una relación significativa entre el conocimiento en la prevención de lesiones por presión en la dimensión estado de la piel y las prácticas en el profesional de enfermería, unidad de cuidados intensivos de un hospital de Lima, 2023.

Existe una relación significativa entre el conocimiento en la prevención de lesiones por presión en la dimensión estado de movilidad y las prácticas en el profesional de enfermería, unidad de cuidados intensivos de un hospital de Lima, 2023.

Existe una relación significativa entre el conocimiento en la prevención de lesiones por presión en la dimensión estado nutricional y las prácticas en el profesional de enfermería, unidad de cuidados intensivos de un hospital de Lima, 2023.

Existe una relación significativa entre el conocimiento en la prevención de lesiones por presión en la dimensión cuidado en enfermeros en las LPP y las prácticas en el profesional de enfermería, unidad de cuidados intensivos de un hospital de Lima, 2023.

3. METODOLOGÍA

3.1. Método de la investigación

Se estará utilizando el método hipotético deductivo, ya que Se utilizará un conjunto de acciones, seguidas de razonamientos sobre la situación investigada, con el fin de poder crear espacios hipotéticos para la formación de ideas sobre el problema a resolver de lo general a lo específico (38).

3.2. Enfoque de la investigación

El enfoque será cuantitativo, ya que los datos numéricos se utilizarán para demostrar premisas hipotéticas establecidas a través del análisis estadístico, para determinar los resultados de la situación en estudio, para formular conclusiones y recomendaciones para dar solución al problema a resolver (39).

3.3. Tipo de investigación

Se estará empleando la investigación aplicada, porque apoya la comprensión de los fenómenos en estudio y, por lo tanto, pueden suministrar soluciones a la interrogante del estudio (40).

3.4. Diseño de la investigación

En esta parte se considerará lo observacional, con un nivel de correlación, transversal, ya que recogerán información de la zona poblacional durante un período establecido para así indicar as correlaciones entre las variables que se estarán abordando (41).

3.5. Población, muestra

Población:

Son un grupo de personas que participan en un estudio para poder investigar su forma común de obtener los resultados del estudio que sean cruciales para resolver la problemática

estudiada (42). La población será compuesta por una totalidad de 80 enfermeros que trabajan en el Hospital de Lima.

Muestra:

Está representada por un pedazo representativo de la población donde se llevará el análisis de la investigación (43). Por ser la comunidad poblacional pequeña, la muestra será de tipo censal, considerando la totalidad de la población, que serán los 80 enfermeros del hospital público.

Criterios de selección

Criterios de inclusión:

- Enfermeros con experiencia más de 2 años que laboran en la unidad.
- Enfermeras que deseen participar en la investigación.
- Enfermeras con distintas modalidades de contrato de servicio en la unidad de cuidados intensivos.
- Enfermeras con consentimiento informado en la participación de la investigación.

Criterios de exclusión:

- Enfermeras que se encuentren cumpliendo algún tipo de licencia
- Enfermeros que manifiesten su voluntad de no integrarse al estudio.

3.6. Variables y operacionalización

Tabla 1. Variables y operacionalización

Variable	Definición conceptual	Definición Operacional	Dimensiones	Indicadores	Escala de medición	Escala valorativa
Conocimiento en la prevención de lesiones por presión	Son aquel conjunto de saberes sobre la prevención de lesiones por presión que son fundamentales para mejorar la salud del paciente (42).	Son aquel conjunto de convenientes que deben poseer el profesional de enfermería en cuanto a la prevención de lesiones por presión en las unidades de cuidados intensivos.	Estado General del paciente	Definición	Ordinal	- Buen nivel de Conocimiento 51 - 60 puntos
				Notas de enfermería		
				Diagnostico		
				Tratamiento		
			Estado de la Piel	Parámetros		
				Zona afectada		
				Estado de la lesión		
			Estado de la Movilidad	Tiempo de posiciones		
				Tipos de posiciones		
			Estado Nutricional	Valoración nutricional		
	IMC					
	Parámetros					
	Medidas de aparición de lesiones por presión					
					- Regular nivel de Conocimiento 41 – 50 puntos	
					- Deficiente nivel de Conocimiento 30 – 40 puntos	

Variable 2:

Variable	Definición conceptual	Definición Operacional	Dimensiones	Indicadores	Escala de medición	Escala valorativa
Prácticas en la prevención de lesiones por presión por parte del personal de enfermería	Es la demostración de sus experiencias sobre la prevención de lesiones por presión que son fundamentales para mejorar la salud del paciente (43).	Son aquellas practicas necesarias que aplique el personal de enfermería sobre las lesiones por presión en los pacientes en la unidad de cuidados intensivos.	Cuidado Generales	Valoración de UPP	Ordinal	Prácticas óptimas 120 – 150 puntos Prácticas regulares 80 – 119puntos Prácticas deficientes 25 – 79 puntos
				Condiciones higiénicas		
			Cuidado de la Piel	Uso de cremas		
			Control de la humedad	Valoración de la humedad		
			Manejo de zonas de presión	Programa de movilidad Posturas indicadas Medidas de prevención aplicadas		
			Educación para la salud	Instrucciones al paciente Normas y procedimientos de prevención		
			Registro de intervención enfermero	Anotación de Reportes de lesión		

3.7. Técnicas e instrumentos de recolección de datos

3.7.1. Técnica

Se emplearán la encuesta y la observación para las variables estudiadas, porque se busca tener un mejor contacto con personas las personas que manejan la información veraz sobre lo investigado de manera formal y adecuada (44-45).

Con respecto a los instrumentos se utilizará para la primera variable un cuestionario de escala de conocimiento sobre la prevención de lesiones por presión y para la segunda variable se utilizará una guía de observación de práctica en la prevención de lesiones por presión por parte del personal de enfermería.

3.7.2. Descripción de instrumentos

Cuestionario de Conocimiento sobre la prevención de lesiones por presión

El instrumento fue diseñado por Arce (46) en un estudio que se llevó en el 2019, que tuvo como propósito establecer el conocimiento que tiene el personal de enfermería sobre la prevención de lesiones por presión. Dicho instrumento está compuesto por 5 dimensiones que se dividen en 30 ítems. 2 puntos por respuesta correcta y 1 punto respuesta incorrecta. El mismo tiene una escala buen nivel de Conocimiento 51- 60 puntos, regular nivel de conocimiento 41 – 50 puntos y deficiente nivel de Conocimiento 30 – 40 puntos

Guía de Observación sobre prácticas en la prevención de lesiones por presión por parte del personal de enfermería

Fue diseñado por Arce (46) en un estudio que se llevó en el 2019, teniendo como fin visualizar las prácticas que tiene el personal en cuanto a la prevención de lesiones por presión. Dicho instrumento está

conformado por 6 dimensiones que se dividen en 25 ítems. Con una escala dicotómica, 2 cuando si realiza y 1 cuando no lo realiza. Los niveles o rangos valorativos prácticas óptimas 16 – 25 puntos, prácticas regulares 10 – 15 puntos y prácticas deficientes 0 – 9 puntos

3.7.3. Validación

Cuestionario de Conocimiento sobre la prevención de lesiones por presión

La validación es el que los expertos revisan el instrumento para asegurarse de que es el más adecuado para el estudio y logra sus objetivos (45), en esta investigación fue validado por Arce (46) alcanzando una ponderación de $p = 0.841$, señalan que los ítems están emparentados con las variables y dimensiones de la investigación.

Guía de Observación sobre prácticas en la prevención de lesiones por presión por parte del personal de enfermería

En este caso fue validado por Arce (46), aplicando la técnica de juicio de expertos, tomando tres expertos, obteniendo la ponderación de 0.874, permitiendo afirmar que el mismo está óptimo para ser aplicado en la investigación.

3.7.4. Confiabilidad

Cuestionario de Conocimiento sobre la prevención de lesiones por presión

Se le aplicó la técnica de la escala de Richardson Kuder, alcanzando un coeficiente de 0.933, manifestando una muy buena confiabilidad para ser empleado en el estudio.

Guía de Observación sobre prácticas en la prevención de lesiones por presión por parte del personal de enfermería

Se empleo la técnica de escala de Richardson Kuder consiguiendo un coeficiente de 0.933, resaltando buena confiabilidad para el estudio.

3.8. Plan de procesamiento y análisis de datos

Plan de análisis

Los datos serán importados al programa estadístico SPSS IBM versión 26.0 para el análisis descriptivo mediante gráficos y tablas, posteriormente se debe realizar análisis inferencial para prueba de hipótesis, prueba de normalidad y coeficiente de correlación de Spearman para determinar la vinculación entre la variable estudiadas.

3.9. Aspectos éticos

Autonomía: Se considerará el consentimiento informado verbal y escrito de enfermeras e investigadores.

No maleficencia: En ningún momento se pretenderá hacer algún daño psicológico, moral o físicamente a las enfermeras participantes en el estudio y observará todas las señales para mantener una buena imagen del centro de salud. Esta vez, la información recopilada también se mantendrá privada.

Justicia: Con respecto a todos los actores que se involucren serán tomados en cuenta a fin de que se de justicia entre todos y se reconocerá el papel de cada uno.

Beneficencia: Se buscará de manera directa que todas las personas que participen en la investigación sean beneficiadas con el estudio.

4. ASPECTOS ADMINISTRATIVOS

4.1. Cronograma de actividades

Actividades Año 2022-2023	Agosto				Septiembre				Octubre				Noviembre				Diciembre				Enero			
	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4
1. Localización del tema																								
2. El problema																								
3. hipótesis y antecedentes																								
4. Teorías y la metodología																								
5. Instrumentos																								
6. Informe de presentación																								
7. Demostración del Informe de investigación																								
8. Sustentación																								

4.2. Presupuesto

DESCRIPCIÓN	CANTIDAD	PRECIO UNITARIO	PRECIO TOTAL
A. Material requerido			
- Fotocopias, Internet y cable.			
- Papelería	20	30.00	300
- Utensilios			
B. Servicios necesarios			
- Ordenador	600 horas	1.00	4800
- Impresiones	100	0.50	500
- Fotocopias	1000	0.05	300
- Anillados	02 ejemplares	10.0	60
- Empastados			120
- Estadísticos			600
c. Viáticos y gastos varios			600
- Movilidad			
		TOTAL	6580

5. REFERENCIAS

1. Campos, I. Úlceras por presión en cuidados paliativos. [Internet] [Consultada el 2 de setiembre de 2022] 2021. NPunto Vol. IV Número 39.: 76-94. Disponible en: <https://www.npunto.es/content/src/pdf-articulo/60bde67fca72eart4.pdf>
2. Chacon, Y y Del Carpio, A. Indicadores clínico-epidemiológicos asociados a úlceras por presión en un hospital de Lima [Internet] [Consultada el 2 de setiembre de 2022] 2019. Rev. Fac. Med. Hum. 2019;19(2). Disponible en: <http://www.scielo.org.pe/pdf/rfmh/v19n2/a07v19n2.pdf>
3. Patiño O. J., et al. Úlceras por presión: cómo prevenirlas. Actualización y avances en investigación. [Internet] Rev. Hosp. Ital. B.Aires. 2018; 38(1): 40- 46. [citado 25 de agosto de 2022]. Disponible en: https://www1.hospitalitaliano.org.ar/multimedia/archivos/noticias_attachs/47/documentos/50373_40-46-HI1-13-Patinio-A.pdf
4. Organización Mundial de la Salud. . Informe sobre la salud en el mundo: La inanciación de los sistemas de salud: el camino hacia la cobertura universal; 2010. [citado 20 de junio de 2018] Disponible en: <https://apps.who.int/iris/handle/10665/44373>
5. Primer Consenso de Úlceras por Presión (PriCUPP). Bases para la implementación de un Programa de prevención, diagnóstico y tratamiento de las Úlceras por Presión. Coordinadores: Acad. Fortunato Benaim y Acad. Jorge Neira. Academia Nacional de Medicina de Buenos Aires. 2017. [citado 12 de setiembre 2022]. Disponible en: <http://www.acamedbai.org.ar/PriCUPP.pdf>
6. Pancorbo-Hidalgo, M. Epidemiología de las úlceras por presión en España en 2013: 4o Estudio Nacional de Prevalencia. Gerokomos. 2018; 25(4):162-70. [citado 20 Agosto de 2022] Disponible en: https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1134-928X20130000008
7. Yela G. Magnitud del evento adverso. Úlceras por presión. Revista Enfermería Institucional Mexicana. Seguro Social. México; 2017. [citado 20 de agosto de 2022] Disponible en: <https://www.medigraphic.com/cgi-bin/new/resumen.cgi?IDATICULO=41265>

8. Costa I. Incidencia de Úlcera por Pressao en Hospitais Regionais de Mato Grosso, Brasil. Brasil: Enfermería. Revista Gaucha Enfermería. Brasil; 2015; 31(4):693-700. [citado 20 de agosto de 2022] Disponible en: <https://www.scielo.br/j/reusp/a/xBJY6BTYkSp4xgVNxMvh4NC/abstract/?lang=es>

9. Peralta Vargas C, Varela Pinedo L, Gálvez Cano M. Frecuencia de casos de úlceras de presión y factores asociados a su desarrollo en adultos mayores hospitalizados en servicios de Medicina de un hospital general. Rev Med Hered. 2019; 20(1): 16-21. Disponible en: http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1018-130X2009000100005&lng=es

10. Lucero, et al., 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] [Consultada el 18 de setiembre de 2022] Universidad Peruana Cayetana Heredia; Disponible en: <https://repositorio.upch.edu.pe/handle/20.500.12866/7922>

11. Arce, L. Conocimiento y prácticas en la prevención y manejo de las úlceras por presión, en el personal enfermero del servicio de la Unidad De Cuidados Intensivos. Hospital Regional III Honorio Delgado. Arequipa, 2019. [Tesis] 2019 [Consultada el 18 de setiembre de 2022] Universidad Católica de Santa María, Disponible en: <http://tesis.ucsm.edu.pe/repositorio/handle/UCSM/9638>

12. Triviño, C. Incidencia de úlceras por presión en una unidad de cuidados intensivos. Manta, Ecuador del 2019. *Dominio de las Ciencias* [Internet] 2020. 6(2): 257-278. Disponible en <https://www.dominiodelasciencias.com/ojs/index.php/es/article/view/1167>

13. Torres, Y., y Díaz, J. Úlceras por presión y medidas preventivas en pacientes en medicina interna, hospital general docente Riobamba, noviembre 2017-marzo [Tesis Posgrado] Ecuador: Riobamba, Universidad Nacional de Chimborazo. 2018. Disponible en <http://dspace.unach.edu.ec/handle/51000/4647>

14. Garza R, Meléndez M, Fang M, González J, Castañeda H, Argumedo N. Knowledge, attitude and barriers in nurses towards prevention measures of pressure ulcers. *Cienc. enferm.* [Internet] 2019.

- 23(3): 47-58. Disponible en: http://www.scielo.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0717-95532017000300047&lng=es. <http://dx.doi.org/10.4067/S0717-95532017000300047>.
15. Hu I. Conocimiento, actitud y práctica de las enfermeras de cuidados intensivos en la prevención de lesiones por presión en China: un estudio transversal. *Política de Gestión de Riesgos en Salud*. 2021 Octubre; 14:4257(4267).
16. Arce C. Conocimiento y prácticas en la prevención y manejo de las úlceras por presión, en el personal enfermero del servicio de la unidad de cuidados intensivos. Hospital Regional III Honorio Delgado. Arequipa, 2019. [Tesis de titulación] UNCU; 2019.. Disponible en: http://bdigital.uncu.edu.ar/objetos_digitales/8612/david-paratore-maria-elisa.pdf/
17. Rojas, 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. Disponible en <https://renati.sunedu.gob.pe/handle/sunedu/2914468>
18. Avellaneda, E., Curillo C, C., y Sánchez, L. Conocimientos y Prácticas del Enfermero sobre la Prevención y Cuidado del Paciente con Úlceras por Presión en el Servicio de Emergencia, Hospital General Jaén–2015. [Tesis Posgrado] 2018. Disponible en <https://repositorio.unprg.edu.pe/handle/20.500.12893/1633>
19. Ramírez, V. La teoría del conocimiento en investigación científica: una visión actual. *An. Fac. med.* [Internet]. 2019; 70(3): 217-224. Disponible en: http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1025-55832009000300011&lng=es.
20. Pérez, N., Solano, M, y Amezcua, M. Conocimiento tácito: características en la práctica enfermera. *Gaceta Sanitaria*, [Internet] 2019. 33(2), 191-196. Disponible en <https://www.scielosp.org/article/ga/2019.v33n2/191-196/es/>
21. Mora, D., y Rodríguez, N. El estudio del conocimiento especializado de dos profesores de Álgebra Lineal. *PNA. Revista de Investigación en Didáctica de la Matemática* [Internet] 2018; 12(3):129-146. Disponible en <https://revistaseug.ugr.es/index.php/pna/article/view/6454>

22. Perejón, E., López, S., Inurria, R., y Martín, R. Estado del conocimiento sobre el Soporte Vital Avanzado Enfermero en España según la red social Twitter. *Index de Enfermería*. [Internet] 2021; 30(3):189-192. Disponible en https://scielo.isciii.es/scielo.php?pid=S1132-12962021000200008&script=sci_arttext&tlng=pt
23. Chavarro, D., Borda, M., Núñez, N., Sarmiento, D., Sánchez, S., y Rozo, N. Factores asociados al estado nutricional en pacientes adultos mayores hospitalizados. *Acta Médica Colombiana* [Internet] 2018; 43(2), 69-73. Disponible en http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0120-24482018000200069
24. Palomar, F., Ruiz, A., Castellano, E., Arantón, L., Rumbo, J., y Fornes, B. Validación de la escala FEDPALLA-II para valoración y pronóstico de la piel perilesional en úlceras y heridas. *Enfermería Dermatológica* [Internet] 2019; 13(37), 43-51. Disponible en <https://riucv.ucv.es/handle/20.500.12466/972>
25. Mejía, A., Martínez, G., Nieto, R., Camacho, M., Tomas, E., y Martínez, B. Movilización temprana como prevención y tratamiento para la debilidad adquirida en la unidad de cuidados intensivos en pacientes en ventilación mecánica. *Experiencia en un hospital de segundo nivel. ESJ revista em linha* [Internet] 2018; 21(14), 19-30. Disponible en <https://core.ac.uk/download/pdf/236407837.pdf>
26. Alvarado, A., Bonilla, A., y Mancilla, V. Paciente ambulatorio y hospitalizado, estado actual de la evidencia para la prevención de caídas. *Rev Enferm IMSS* [Internet] 2020; 28 (2): 111-33. Disponible en http://revistaenfermeria.imss.gob.mx/editorial/index.php/revista_enfermeria/article/view/1098
27. García, J., García, C., Bellido, V., y Bellido, D. Nuevo enfoque de la nutrición. Valoración del estado nutricional del paciente: función y composición corporal. *Nutrición Hospitalaria*, [Internet] 2018; 35(3): 1-14. Disponible en https://scielo.isciii.es/scielo.php?pid=S0212-16112018000600001&script=sci_arttext&tlng=en
28. Paredes F., Ruiz L., y González C. Healthy habits and nutritional status in the work environment. *Rev. chil. nutr.* [Internet]. 2018; 45(2): 119-127. Disponible en:

http://www.scielo.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0717-75182018000300119&lng=es. <http://dx.doi.org/10.4067/s0717-75182018000300119>.

29. Rodríguez, C., Iglesias, A., Irigoien, J., García, M., y Garrido, R. Registros enfermeros, medidas de prevención e incidencia de úlceras por presión en una unidad de cuidados intensivos. *Enfermería intensiva* [Internet] 2019; 30(3), 135-143. Disponible en <https://www.sciencedirect.com/science/article/abs/pii/S113023991830083X>
30. Diéguez, R., Martínez, H., Oliveros, A., Fradejas, B., Tambo, B., Alcaide, S. Abordaje holístico de úlceras por presión en enfermería: Valoración, prevención y tratamiento. *Revista Sanitaria de Investigación*, [Internet] 2021; 2(12), 214. Disponible en <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=8277566>
31. Campos, I. Úlceras por presión en cuidados paliativos. *NPunto*, [Internet] 2021; 4(39): 76-94. Disponible en <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=8221005>
32. Odar, A., Cruz, L., Manchay, R., Vallejos, C., y Facundo, F. Incorporando las anotaciones de enfermería tipo SOAPIE . *ACC CIETNA: Revista de la Escuela de Enfermería* [Internet] 2018.; 5(2):66-73. Disponible en <https://revistas.usat.edu.pe/index.php/cietna/article/view/181>
33. Llatas, F, Catalá, C., Ortiz, J., Martínez, E., y Albert, D. Recomendaciones para los cuidados de la piel irradiada inducida. *Enfermería Dermatológica*, [Internet] 2022; 16(45), 2. Disponible en <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=8474005>
34. Nieva, C., López I. Eficacia de las medidas de prevención de úlceras por presión en neonatos y niños: revisión sistemática. *Gerokomos* [Internet]. 2022; 33(2): 127-132. Disponible en: http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1134-928X2022000200012&lng=es. Epub 24-Oct-2022.
35. Martínez S., Braña B. Prevención de las úlceras por presión en el cuidado de pacientes colocados en decúbito prono: lecciones derivadas de la crisis COVID-19. *Ene.* [Internet]. 2021; 15(1): 1239. Disponible en: http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1988-348X2021000100013&lng=es. Epub 06-Dic-2021.

36. Balcázar, E., y León, A. Educación continua del personal de enfermería, una estrategia de prevención de úlceras por presión intrahospitalarias. *Revista de Enfermería del Instituto Mexicano del Seguro Social*, [Internet] 2018; 26(3): 202-213. Disponible en <https://biblat.unam.mx/hevila/RevistadeenfermeriadelInstitutoMexicanodelSeguroSocial/2018/vol26/no3/7.pdf>
37. Arias González, J. L., & Covinos Gallardo, M. Diseño y metodología de la investigación. 2021
38. Hernández-Sampieri, R., Fernández Collado, C., & Baptista Lucio, P. Metodología de la investigación (Vol. 4, pp. 310-386). México: McGraw-Hill Interamericana. 2018
39. Hernández-Sampieri, R., & Mendoza Torres, C. P. Metodología de la investigación: las rutas cuantitativa, cualitativa y mixta. 2018
40. Albayero, M. S., Tejada Hernández, M., & Cerritos, J. D. J. Una aproximación teórica para la aplicación de la metodología del enfoque mixto en la investigación en enfermería. 2020
41. Sampieri, R. H. Metodología de la investigación: las rutas cuantitativa, cualitativa y mixta. McGraw Hill México. 2018
42. Sampieri, R. Metodología de la Investigación, Sexta edición, Derechos Reservados© 2014, respecto a la sexta edición por McGRAW-HILL 2019
43. Pérez-López, C., López-Franco, M. D., Comino-Sanz, I. M., & Pancorbo-Hidalgo, P. L. Validación del cuestionario de conocimientos sobre prevención de lesiones por presión en estudiantes de Enfermería: Análisis Rasch. *Enfermería Clínica*, 31(1), 12-20.2021
44. Lorente-Granados, M. G., Quiñoz-Gallardo, M. D., Teixiné-Martín, A., Arza-Alonso, N., Suarez, M. D., Arias-Arias, Á. J., ... & Arza-Alonso, N. Implantación de la Guía de buenas prácticas en prevención de lesiones por presión: desarrollo, resultados y sostenibilidad. *Enfermería Clínica*, 30(3), 198-211. 2020
45. Concepcion-Toledo, D. N. Metodología de la investigación: Origen y construcción de una tesis doctoral. *Revista Científica de la UCSA*, 6(1), 76-87. 2019

46. Arce, L. conocimiento y prácticas en la prevención y manejo de las úlceras por presión, en el personal enfermero del servicio de la unidad de cuidados intensivos. Hospital Regional iii Honorio Delgado. Arequipa, 2019 [Tesis] [Consultada el 21 de septiembre de 2022] Universidad Católica Santa María.

6. ANEXOS

6.1. Matriz de consistencia

Título: Conocimientos en la prevención de lesiones por presión y prácticas en el profesional de enfermería, unidad de cuidados intensivos de un hospital de Lima, 2022

PROBLEMA	OBJETIVO	HIPÓTESIS	VARIABLE	METODOLOGÍA
General		General	Variable 1	Enfoque: Cuantitativo Tipo de investigación: aplicada Diseño: observacional de corte transversal no experimental Nivel: Correlacional Población: 89 Profesionales de enfermería Muestra: 89 enfermeros Técnica: Encuesta y Observación. Instrumentos: Cuestionario y Guía de Observación Procesamiento estadístico: Programa SPSS IBM versión 26.0.
¿De qué manera se relaciona los conocimientos en la prevención de lesiones por presión y prácticas en el profesional de enfermería, unidad de cuidados intensivos de un hospital de Lima, 2022?	Determinar cómo se relacionan los conocimientos en la prevención de lesiones por presión y prácticas en el profesional de enfermería, unidad de cuidados intensivos de un hospital de Lima, 2022	Existe una relación significativa entre el conocimiento en la prevención de lesiones por presión en la dimensión estado general del paciente y las prácticas en el profesional de enfermería, unidad de cuidados intensivos de un hospital de Lima, 2022.	Conocimiento en la prevención de lesiones por presión	
Específico	Específico	Específico	Dimensiones	
¿Qué relación existe entre el conocimiento en la prevención de lesiones por presión en la dimensión estado general del paciente y las prácticas en el profesional de enfermería, unidad de cuidados intensivos de un hospital de Lima, 2022?	Identificar la relación entre el conocimiento en la prevención de lesiones por presión en la dimensión estado general del paciente y las prácticas en el profesional de enfermería, unidad de cuidados intensivos de un hospital de Lima, 2022.	Existe una relación significativa entre el conocimiento en la prevención de lesiones por presión en la dimensión estado general del paciente y las prácticas en el profesional de enfermería, unidad de cuidados intensivos de un hospital de Lima, 2022.	Estado General del Paciente Estado de la piel Estado de Movilidad Estado Nutricional Cuidados del enfermero en las UPP	
¿Qué relación existe entre el conocimiento en la prevención de lesiones por presión en la dimensión estado de la piel y las prácticas en el profesional de enfermería, unidad de cuidados intensivos de un hospital de	Señalar la relación entre el conocimiento en la prevención de lesiones por presión en la dimensión estado de la piel y las prácticas en el profesional de enfermería, unidad de cuidados intensivos de un hospital de	Existe una relación significativa dentro el conocimiento en la prevención de lesiones por presión en la dimensión estado de la piel y las prácticas en el profesional de enfermería,	Variable 2 Prácticas en la prevención de lesiones por presión por parte del personal de enfermería	
			Dimensiones	

<p>Lima, 2022?</p> <p>¿Qué relación existe entre el conocimiento en la prevención de lesiones por presión en la dimensión estado de movilidad y las prácticas en el profesional de enfermería, unidad de cuidados intensivos de un hospital de Lima, 2022?</p> <p>¿Qué relación existe entre el conocimiento en la prevención de lesiones por presión en la dimensión estado nutricional y las prácticas en el profesional de enfermería, unidad de cuidados intensivos de un hospital de Lima, 2022?</p> <p>¿Qué relación existe entre el conocimiento en la prevención de lesiones por presión en la dimensión cuidado en enfermeros en las UPP y las prácticas en el profesional de enfermería, unidad de cuidados intensivos de un hospital de Lima, 2022?</p>	<p>Lima, 2022.</p> <p>Identificar la relación entre el conocimiento en la prevención de lesiones por presión en la dimensión estado de movilidad y las prácticas en el profesional de enfermería, unidad de cuidados intensivos de un hospital de Lima, 2022.</p> <p>Señalar la relación entre el conocimiento en la prevención de lesiones por presión en la dimensión estado nutricional y las prácticas en el profesional de enfermería, unidad de cuidados intensivos de un hospital de Lima, 2022.</p> <p>Establecer la relación existe entre el conocimiento en la prevención de lesiones por presión en la dimensión cuidado en enfermeros en las UPP y las prácticas en el profesional de enfermería, unidad de cuidados intensivos de un hospital de Lima, 2022.</p>	<p>unidad de cuidados intensivos de un hospital de Lima, 2022.</p> <p>Existe una relación significativa entre el conocimiento en la prevención de lesiones por presión en la dimensión estado de movilidad y las prácticas en el profesional de enfermería, unidad de cuidados intensivos de un hospital de Lima, 2022.</p> <p>Existe una relación significativa entre el conocimiento en la prevención de lesiones por presión en la dimensión estado nutricional y las prácticas en el profesional de enfermería, unidad de cuidados intensivos de un hospital de Lima, 2022.</p> <p>Existe una relación significativa entre el conocimiento en la prevención de lesiones por presión en la dimensión cuidado en enfermeros en las UPP y las prácticas en el profesional de enfermería, unidad de cuidados intensivos de un hospital de Lima, 2022.</p>	<p>Cuidado Generales Cuidado de la Piel Control de la humedad Manejo de zonas de presión Educación para la salud Registro de intervención de enfermero</p>	
--	---	---	--	--

6.2. Instrumentos

Cuestionario

1. ¿Cuál es su edad?: _ Años
 - 2.Cuál es su sexo: a) Masculino () b) Femenino ()
 3. ¿Cuál es su estado civil?
 - a) Soltero (a) ()
 - b) Casado (a) ()
 - c) Conviviente ()
 - d) Separado (a) ()
 - e) Viudo (a) ()
 4. Lugar de procedencia: _____
 5. ¿Cuál es su condición laboral? _____
 6. ¿Cuánto tiempo labora Ud. en el servicio de UCI? _____
 7. ¿Cuenta Ud. con título de especialidad en UCI? a) Si () b) No ()
-

ESTADO GENERAL

1. Señale la opción correcta en relación con la definición de úlcera por presión
 - a) Lesión de origen nosocomial que afecta a piel y tejido subyacente con pérdida de sustancia cutánea que origina necrosis del tejido
 - b) Lesión de origen isquémico, es decir, por falta de riego sanguíneo, causada en piel y tejidos que se producen por una presión prolongada
 - c) Lesión localizada en dermis de origen isquémico producida por presión prolongada que origina necrosis de tejido
 - d) Ninguna de las anteriores
2. Usted como profesional de enfermería que datos relacionados a factores de riesgo de úlceras por presión incluyera en sus notas de enfermería:
 - a) Diagnóstico, estado de conciencia, examen físico cefalocaudal, edad
 - b) Diagnóstico, Sexo, estado civil, diagnóstico del paciente, edad
 - c) Estadía hospitalaria, examen físico, estado civil, edad
 - d) Estado de conciencia, diagnóstico, examen físico cefalocaudal, sexo

3. Con respecto al Estado de conciencia del paciente cual es la clasificación correcta:
- a) Orientado, desorientado, letárgico, coma
 - b) Alerta, confuso, estuporoso, coma
 - c) Muerte cerebral, obnubilación, estupor, coma
 - d) Ninguna de las anteriores
4. De los siguientes diagnósticos médicos cuales son los más predisponentes a la aparición de úlceras por presión:
- a) Trastornos neurológicos, enfermedades cardiovasculares, Alzheimer
 - b) Enfermedad renal crónica, Parkinson, traumatismos
 - c) ACV hemorrágico e isquémico, TEC grave, Alzheimer, Fracturas
 - d) Ninguna de las anteriores
5. Indicar las condiciones favorecedoras de la aparición de úlceras por presión
- a) Edad avanzada, obesidad, mala circulación
 - b) Obesidad, estrés, mala circulación
 - c) Obesidad, desnutrición, edad avanzada
 - d) Todas las anteriores
6. ¿Qué aspecto adquiere mayor relevancia en el tratamiento de las Úlceras por presión?
- a) La valoración psicosocial
 - b) La valoración nutricional
 - c) La identificación de enfermedades que puedan interferir en el proceso de curación
 - d) La valoración de factores relacionados con el entorno del paciente.

ESTADO DE LA PIEL

7. ¿Qué parámetros es necesario tener en cuenta a la hora de valorar una úlcera?
- a) El estadio de la Úlcera por presión
 - b) El tipo de tejido existente en el lecho ulceral y si existen tunelizaciones o fístulas
 - c) Las dimensiones de la úlcera por presión
 - d) Todos los anteriores
8. ¿Qué parámetros es necesario tener en cuenta a la hora de valorar una úlcera teniendo en cuenta el factor humedad?
- a) Incontinencia urinaria, sudoración excesiva, drenajes
 - b) Drenajes, exudado de las heridas, incontinencia fecal
 - c) Drenajes, exudado de las heridas, incontinencia urinaria
 - d) A y B
9. ¿Cuáles son las zonas del cuerpo más predisuestas a sufrir una úlcera por decúbito?
- a) Occipital, trocante mayor, sacro y talones
 - b) Occipital, omoplatos, codo y sacro

- c) Occipital, omoplatos, codo, sacro y talones
 - d) Occipital y trocánter mayor
- 10.** En una úlcera por presión, ¿En qué estadio aparece afectación de la epidermis, la dermis y comienzo de la hipodermis?
- a) Estadio I
 - b) Estadio II
 - c) Estadio III
 - d) Estadio IV
- 11.** El eritema cutáneo aparece en las úlceras por presión de:
- a) Primer grado
 - b) Segundo grado
 - c) Tercer grado
 - d) Cuarto grado
- 12.** ¿Dónde suelen aparecer las úlceras si el paciente se encuentra en la posición de decúbito prono?
- a) En las nalgas
 - b) En los codos
 - c) En las caderas
 - d) En las crestas iliacas
- 13.** Cuando una úlcera afecta a piel, tejido subcutáneo y músculo, decimos que la misma se encuentra en:
- a) Grado I
 - b) Grado II
 - c) Grado IV
 - d) Ninguna de las anteriores
- 14.** En un paciente en decúbito lateral la zona con riesgo de sufrir úlceras por presión será:
- a) Talón
 - b) Rodilla
 - c) Trocánter mayor
 - d) Sacra
- 15.** Según Jordan y Clark, las úlceras por presión se distribuyen en tantos por cien según su frecuencia en aparición. ¿Qué tanto por cien corresponde a los talones?
- a) 50%
 - b) 20%
 - c) 15%
 - d) Ninguna de las anteriores
- 16.** Características de úlcera de 3º grado:
- a) Úlcera limpia, con aspecto de cráter y dolorosa
 - b) Lesión epidérmica y dérmica, con vesículas y piel agrietada

- c) Zona eritematosa que no desaparece
- d) Aumento de extensión y profundidad de la úlcera hasta el hueso

ESTADO DE MOVILIDAD

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

ESTADO NUTRICIONAL

- 21.** Si la valoración nutricional nos indica un desequilibrio nutricional por defecto se recomienda una dieta:
- a) Hipercalórica e hiperproteica
 - b) Normocalórica e hiperproteica
 - c) Hipercalórica y normoproteica
 - d) Normocalórica y normoproteica
- 22.** ¿Cuáles son los nutrientes que permiten la renovación y reparación de los tejidos dañados?
- a) Lípidos
 - b) Proteínas
 - c) Glúcidos
 - d) Vitaminas
- 23.** Un anciano en cama, delgado y malnutrido es propenso a...

- a) Deshidratarse
- b) Padecer infecciones
- c) A desarrollar úlceras por decúbito
- d) Todas las anteriores

24. Según los estándares sobre IMC ¿Cuál es el valor más predisponente para desarrollar una úlcera por presión?

- a) Bajo peso <18.5, Obesidad >30
- b) Peso normal 18.5-24.9, Obesidad >30
- c) Sobrepeso >25, Bajo peso <18.5
- d) Ninguna de las anteriores

CUIDADOS DE ENFERMERIA

25. ¿Cuáles son los parámetros que mide la escala de valoración de riesgo de aparición de úlceras por presión denominada “escala de Norton”?

- a) Estado general - Raza - Edad - Sexo – Actividad
- b) Estado general - Estado mental - Actividad - Edad – Alimentación
- c) Estado general - Sexo - Edad - Movilidad – Alimentación
- d) Estado general - Estado mental - Actividad - Movilidad – Incontinencia

26. ¿Cuáles son los parámetros que mide la escala de valoración de riesgo de aparición de úlceras por presión denominada “escala de Braden”?

- a) Percepción sensorial, humedad, actividad, movilidad, nutrición, fricción orose
- b) Estado general - Estado mental - Actividad - Movilidad – Incontinencia
- c) Estado general - Sexo - Edad - Movilidad – Alimentación
- d) Humedad, nutrición, humedad, edad, movilidad

27. En la valoración de una úlcera por presión con la escala de Norton se obtiene una puntuación de 5. ¿qué información aporta sobre el estado del paciente?

- a) Estado general muy malo, estuporoso, encamado, inmovilizado, conincontinencia urinaria y fecal
- b) Estado general bueno, alerta, capaz de andar, con movilidad completa y sinincontinencia
- c) Estado general malo, apático, capaz de andar, ligera limitación a lamovilidad y sin incontinencia
- d) Estado general bueno, alerta, en silla de ruedas, movilidad muy limitada y con incontinencia ocasional

28. Para conocer el proceso de formación de las úlceras por presión se recurre a varios datos como las cifras de la presión capilar normal que oscilan entre:

- a) 2 y 5 mmHg
- b) 7-10 mmHg
- c) 16-33 mmHg

d) 50-100 mmHg

29. La mejor medida que podemos llevar a cabo para evitar la aparición de las úlceras por presión es:

- a) El uso de apósitos hidrocoloides
- b) La prevención, a través de la eliminación de la fricción, de la humedad y de la eliminación o disminución de la presión entre otras medidas
- c) El uso de apósitos hidrocélulares
- d) El uso de apósitos hidropoliméricos

30. ¿Cuál de los siguientes pacientes tiene mayor riesgo de presentar úlceras por presión? indique la respuesta correcta:

- a) Paciente de 70 años parapléjico desde hace 10 años y que utiliza permanentemente una silla de ruedas
- b) Paciente de 90 años que realiza una vida normal, pero que presenta una piel muy seca
- c) Paciente de 72 años sin antecedentes patológicos de interés que lleva encama dos días por un síndrome gripal
- d) Todas las anteriores

Guía de Observación

N°	Intervenciones de enfermería	1 ° día		2° día		3° día	
		SI	NO	SI	NO	SI	NO
CUIDADOS DE LA PIEL							
1	Valora el estado de la piel, según dispositivo						
2	Realiza higiene a nivel de zona de dispositivo						
3	Realiza secado minucioso sin fricción de la zona						
4	Aplica alguna crema, pomada de manera preventiva.						
CONTROL DE LA HUMEDAD							
5	Valora y trata los diferentes procesos que originan un exceso de humedad en la piel del paciente: incontinencia, sudoración profusa, drenajes y exudado de heridas.						
6	Seca sin friccionar, prestando especial atención sobre todo en los pliegues						
7	Valora si es preciso aplicar productos que impermeabilicen la piel (protectores cutáneos)						
8	Aplica los productos necesarios para el cuidado de la piel						
MANEJO DE PRESIÓN							
9	Fomenta la movilidad y actividad del paciente: realiza cambios posturales: siempre que no exista contraindicación						
10	Programa los cambios posturales en relación a las necesidades y riesgo detectado en la valoración						
11	Con carácter general se aconseja que realiza los cambios posturales cada 2-3 horas durante el día y cada 4 horas en la noche						
12	Lo realiza siguiendo una rotación programada (decúbito supino, lateral derecho, lateral izquierdo)						
13	Utiliza una superficie especial para el manejo de la presión (SEMP): adecuada según el riesgo detectado de desarrollar UPP y la situación clínica del paciente.						

	Considera siempre las superficies especiales como una materia complementaria que no sustituye a los cambios posturales						
CUIDADOS GENERALES							
14	Trata aquellos procesos que puedan incidir en el desarrollo de las UPP (alteraciones respiratorias, circulatorias, metabólicas)						
15	Identifica y corrige los diferentes déficits nutricionales (calóricos, proteicos y micronutrientes)						
16	Asegura un estado de hidratación adecuado						
17	Permite la presencia de un familiar en la habitación mientras se realizan los cuidados						
18	Invita al paciente y/o familia a participar en los cuidados						
19	Proporciona información sobre: formación de UPP, factores contribuyentes, importancia de los cambios posturales, alimentación, higiene						
20	Realiza una valoración psicosocial del paciente						
REGISTRO							
21	Anota los resultados de la valoración del paciente (hoja de valoración de enfermería y hoja de prevención y tto de la UPP) firma sus notas						
22	Reporta sobre el estado de la piel al inicio y al término de su turno						
23	Reporta sobre las acciones preventivas y/o curativas que realizó						
24	Considera en las anotaciones de enfermería el estado de la piel al término de su turno						
25	Considera en las anotaciones de enfermería las acciones preventivas y/o curativas que realiza durante su turno						

Anexo 03: consentimiento informado

CONSENTIMIENTO INFORMADO EN UN ESTUDIO DE INVESTIGACIÓN DEL CIE-VRI

Instituciones : Universidad Privada Norbert Wiener

Investigadores : ERIKA LLOANI, TALLEDO GÁLVEZ

Título : Conocimientos en la prevención de lesiones por presión y prácticas en el profesional de enfermería, unidad de cuidados intensivos de un hospital de Lima, 2022

Propósito del Estudio: Estamos invitando a usted a participar en un estudio llamado Conocimientos en la prevención de lesiones por presión y prácticas en el profesional de enfermería, unidad de cuidados intensivos de un hospital de Lima, 2022. Este es un estudio desarrollado por investigadora ERIKA LLOANI, TALLEDO GÁLVEZ de la Universidad Privada Norbert. El propósito de este estudio es: Determinar cómo se relaciona Conocimientos en la prevención de lesiones por presión y prácticas en el profesional de enfermería, unidad de cuidados intensivos de un hospital de Lima, 2022. Su ejecución ayudará/permitirá que otras personas puedan seguir investigando y realizando más estudios.

Procedimientos:

Si Usted decide participar en este estudio se le realizará lo siguiente:

- Leer detenidamente todo el documento y participar voluntariamente
- Responder todas las preguntas formuladas en la encuesta
- Firmar el consentimiento informado

La entrevista/encuesta puede demorar unos 20 a 30 minutos y los resultados de la/la encuesta se le entregaran a Usted en forma individual o almacenaran respetando la confidencialidad y el anonimato.

Riesgos: Ninguno, solo se le pedirá responder el cuestionario. Su participación en el estudio es completamente voluntaria y puede retirarse en cualquier momento.

Beneficios: Usted se beneficiará con conocer los resultados de la investigación por los medios más adecuados (de manera individual o grupal) que le puede ser de mucha utilidad en su actividad profesional.

Costos e incentivos

Usted no deberá pagar nada por la participación. Igualmente, no recibirá ningún incentivo económico ni medicamentos a cambio de su participación.

Confidencialidad:

Nosotros guardaremos la información con códigos y no con nombres. Si los resultados de este estudio son publicados, no se mostrará ninguna información que permita la identificación de Usted. Sus archivos no serán mostrados a ninguna persona ajena al estudio.

Derechos del participante:

Si usted se siente incómodo durante el llenado del cuestionario, podrá retirarse de éste en cualquier momento, o no participar en una parte del estudio sin perjuicio alguno. Si tiene alguna inquietud y/o molestia, no dude en preguntar al personal del estudio. Puede comunicarse con

ely/o al Comité que validó el presente estudio,
Dra. Jenny M. Bellido Fuentes, presidenta del Comité de Ética de la Universidad Norbert
Wiener, para la investigación de la Universidad Norbert Wiener, telf. 7065555 anexo 3285.
comité.etica@uwiener.edu.pe

CONSENTIMIENTO

Acepto voluntariamente participar en este estudio, comprendo que cosas pueden pasar si participo en el proyecto, también entiendo que puedo decidir no participar, aunque yo haya aceptado y que puedo retirarme del estudio en cualquier momento. Recibiré una copia firmada de este consentimiento.

Participante

Nombres:

DNI:

Investigador

Nombre:

DNI: