



Universidad
Norbert Wiener

**FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
PROGRAMA ACADÉMICO DE ENFERMERÍA
SEGUNDA ESPECIALIDAD EN ENFERMERÍA EN
CUIDADOS QUIRÚRGICOS CON MENCIÓN EN
TRATAMIENTO AVANZADO EN HERIDAS Y OSTOMÍAS**

Trabajo Académico

Conocimientos sobre la prevención de lesiones por presión y actitudes en profesionales de enfermería del hospital regional de Lambayeque, 2025

Para optar el Título de
Especialista en Enfermería en Cuidados Quirúrgicos con mención en
Tratamiento Avanzado en Heridas y Ostomías

Presentado por:

Autora: Cabrejos Bravo, Karla Margarita


Código ORCID: <https://orcid.org/0009-0001-7013-9919>

Asesor: Mg. Reyes Quiroz, Marco Antonio

Código ORCID: <https://orcid.org/0009-0005-5993-6916>

Lima – Perú

2025

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

Yo, Karla Margarita Cabrejos Bravo egresada de la Facultad de Ciencias de la Salud y Escuela Académica Profesional de Enfermería, del programa de **Segunda especialidad en Enfermería en Cuidados Quirúrgicos con Mención en Tratamiento Avanzado en Herida y Ostomías**, de la Universidad privada Norbert Wiener declaro que el trabajo de investigación **“CONOCIMIENTOS SOBRE LA PREVENCIÓN DE LESIONES POR PRESIÓN Y ACTITUDES EN PROFESIONALES DE ENFERMERÍA DEL HOSPITAL REGIONAL DE LAMBAYEQUE, 2025”** Asesorado por el docente: Mg. Marco Antonio Reyes Quiroz con DNI : 25553575 ORCID N° 0009-0005-5993-6916 tiene un índice de similitud de (22) (veintidós) % con código OID: 14912:537992267 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
 Karla Margarita Cabrejos Bravo
 DNI:44198247



.....
 Firma
 Marco Antonio Reyes Quiroz
 DNI: 25553575

Lima, 18 de noviembre del 2025

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

Es obligatorio utilizar adecuadamente los filtros y exclusión del turnitin: excluir las citas, la bibliografía y las fuentes que tengan menos de 1% de palabras. EN caso se utilice cualquier otro ajuste o filtros, debe ser debidamente justificado en el siguiente recuadro.

El resultado de la similitud general muestra un 2% de excedente y en la primera fuente primaria existe un 4% de excedente del porcentaje permitido.

Estos excedentes corresponden a los aspectos administrativos que se centran mayormente en el cronograma de actividades y presupuesto, además en el planteamiento de problemas, objetivos e hipótesis.

Dedicatoria

Al amor de mi vida mi esposo Iván Eduardo, permitiéndome seguir creciendo profesionalmente y a mis hijos María Fernanda e Iván Jesús, mis motivos para cumplir mis objetivos.

A mi Carlos Enrique y Rosa mis padres, mi hermana Yuliana por cuidar a mis amores mientras yo realizaba mis estudios.

.

Agradecimiento

A mi esposo, Ivan Eduardo, por su constante apoyo, gracias a él he podido alcanzar una meta importante y continuar con mi desarrollo profesional.

A mis estimados docentes, por compartir generosamente sus conocimientos y acompañarme en mi proceso de formación académica y profesional.

ÍNDICE

	Pág.
Dedicatoria	ii
Agradecimiento	iii
Índice	iv
Resumen	viii
Abstract	ix
1. EL PROBLEMA	1
1.1. Planteamiento del problema	1
1.2. Formulación del problema	3
1.2.1. Problema general	3
1.2.2. Problemas específicos	3
1.3. Objetivos de la investigación	3
1.3.1. Objetivo general	3
1.3.2. Objetivos específicos	3
1.4. Justificación de la investigación	4
1.4.1. Teórica	4
1.4.2. Metodológica	4
1.4.3. Práctica	5
1.5. Delimitación de la investigación	5
1.5.1. Temporal	5

1.5.2. Espacial	6
1.5.3. Población o unidad de análisis	6
2. MARCO TEÓRICO	6
2.1. Antecedentes	6
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	18
3.1. Método de la investigación	18
3.2. Enfoque de la investigación	18
3.3. Tipo de investigación	18
3.4. Diseño de la investigación	19
3.5. Población, muestra y muestreo	19
3.6. Variables y operacionalización	21
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	25
3.7.4. Confiabilidad	26
3.8. Plan de procesamiento y análisis de datos	27

3.9. Aspectos éticos	28
4. ASPECTOS ADMINISTRATIVOS	29
4.1. Cronograma de actividades	29
4.2. Presupuesto	30
5. REFERENCIAS	31
ANEXOS	37
Anexo 1: Matriz de consistencia	38
Anexo 2: Instrumentos	40
Anexo 3: Consentimiento informado	46
Anexo 4: Informe de originalidad	51

RESUMEN

Las lesiones por presión (LPP) representan un problema en el ámbito hospitalario, constituyendo una complicación frecuente en pacientes postrados, así también es un gran desafío para los profesionales de enfermería quienes son los responsables de su prevención. El presente trabajo de investigación tiene como objetivo Determinar la relación entre el conocimiento sobre la prevención de lesiones por presión y las actitudes en profesionales de enfermería de un Hospital. Desde el punto de vista metodológico, el trabajo es hipotético – deductivo, con enfoque cuantitativo, siendo de tipo aplicado con diseño no experimental. Para la recolección de datos se aplicaron dos instrumentos validados y confiables como son cuestionarios para evaluar los conocimientos y cuestionarios para evaluar la actitud del profesional de enfermería en la prevención de las lesiones por presión, así como el Alpha de Cronbach obteniéndose el valor de 0.89 en la primera variable y el valor de 0.885 con la segunda variable con un nivel de excelente confiabilidad. Para la contrastación de la hipótesis se aplicó el coeficiente de correlación de Pearson.

Palabras claves: “conocimientos”, “actitudes”, “prevención”, “lesiones por presión”

ABSTRACT

Pressure injuries or LPP represent a problem in the hospital setting, constituting a frequent complication in bedridden patients, as well as a great challenge for nursing professionals who are responsible for their prevention. The aim of this research is to determine the relationship between knowledge and attitudes on the prevention of pressure injuries in nursing professionals in a hospital. From the methodological point of view, the work is hypothetical-deductive, with a quantitative approach, being applied with a non-experimental design. For data collection, two validated and reliable instruments were applied, such as questionnaires to evaluate knowledge and questionnaires to evaluate the nursing professional's attitude in the prevention of pressure injuries, as well as Cronbach's Alpha, obtaining a value of 0.89 for the first variable and a value of 0.885 for the second variable, with an excellent level of reliability. Pearson's correlation coefficient was used to test the hypothesis.

Keywords: “knowledge”, “attitudes”, “prevention”, “pressure injuries”, “pressure injuries”

1. EL PROBLEMA

1.1. Planteamiento del problema

La Organización Mundial de la salud da a conocer que los profesionales de enfermería deben asumir una actitud proactiva, basada en evidencia y centrada en el paciente en lo relativo a las lesiones por presión (1). A nivel mundial, las lesiones por presión (LPP) constituyen un problema significativo en entornos hospitalarios, siendo consideradas un indicador de la calidad del cuidado de enfermería. Estudios globales recientes reportan que, entre los profesionales, existe una actitud relativamente favorable hacia la prevención de estas lesiones, pero el conocimiento tiende a ser insuficiente y las prácticas preventivas no siempre reflejan ese reconocimiento, limitando la implementación efectiva de intervenciones basadas en la evidencia (2). Un estudio global en unidades de cuidados intensivos encontró una prevalencia puntual de LPP del 26,6 % y una incidencia de LPP adquiridas en UCI del 16,2 % . Estas cifras evidencian que, aun cuando se valore la prevención, la implementación efectiva de las medidas queda limitada, lo cual puede repercutir en la aparición de complicaciones prevenibles (3).

A nivel internacional los datos del estudio Global Burden of Disease 2021 indican que los nuevos casos de úlceras por presión aumentaron de 1,14 millones en 1990 a ~2,47 millones en 2021, aunque la tasa estandarizada por edad mostró una leve reducción de 31,5 a 30,3 por 100 000 habitantes (4). Esto sugiere que, aunque la incidencia ajustada puede estar estable o levemente decreciendo, el volumen absoluto de casos sigue siendo elevado y posiblemente creciente por factores demográficos (5).

En el Perú, las investigaciones y trabajos académicos realizados en los últimos años muestran una tendencia similar: existe una valoración favorable hacia las medidas preventivas por parte del personal de enfermería, pero con variabilidad en los niveles de conocimiento y en la adherencia a prácticas estandarizadas (6). Un estudio realizado en un hospital nacional en Lima se tuvo que la frecuencia de úlceras por presión fue de 41,67 % en UCI, 16,67 % en cirugía general, 9,52 % en medicina interna y 6,4 % en obstetricia (7). Esto sugiere que, aunque haya una valoración favorable de la prevención, no siempre se dispone del capital cognitivo o metodológico necesario para implementarla de manera óptima.

En el ámbito regional de la Hospital Regional de Lambayeque, la institución atiende a una población diversa y con alta prevalencia de pacientes con factores de riesgo para LPP, lo que los sitúa en alto riesgo de desarrollar estas lesiones (8). Aun cuando existen protocolos institucionales, la práctica efectiva de prevención no siempre se consolida; se han identificado factores organizacionales y laborales carga asistencial, priorización de tareas técnicas o administrativas, y falta de retroalimentación/fortalecimiento continuo de la cultura preventiva que podrían explicar la inconsistencia entre actitud y práctica. Estas brechas incrementan la probabilidad de complicaciones prevenibles y comprometen la seguridad y humanización del cuidado (9).

Por todo lo anterior, resulta necesario detectar y cuantificar las brechas existentes en conocimientos y actitudes del profesional de enfermería del Hospital Regional de Lambayeque ante la prevención de lesiones por presión. La identificación de estas brechas permitirá diseñar intervenciones educativas, protocolos y estrategias organizacionales orientadas a transformar actitudes favorables en prácticas preventivas consistentes y sostenidas, con la finalidad de mejorar la la calidad del cuidado y seguridad del paciente (10).

1.2. Formulación del problema

1.2.1. Problema general

¿Cómo se relaciona el conocimiento sobre la prevención de lesiones por presión y la actitud en profesionales de enfermería del Hospital Regional de Lambayeque, 2025?

1.2.2. Problemas específicos

a. ¿Cómo se relaciona el conocimiento sobre la prevención de lesiones por presión en su dimensión generalidades y la actitud de los profesionales de enfermería de un hospital?

b. ¿Cómo se relaciona el conocimiento sobre la prevención de lesiones por presión en su dimensión prevención y la actitud de los profesionales de enfermería de un hospital?

c. ¿Cómo se relaciona el conocimiento sobre la prevención de lesiones por presión en su dimensión tratamiento y la actitud de los profesionales de enfermería de un hospital?

1.3. Objetivos de la investigación

1.3.1. Objetivo general

Determinar la relación entre el conocimiento sobre la prevención de lesiones por presión y las actitudes en profesionales de enfermería.

1.3.2. Objetivos específicos

Identificar la relación entre el conocimiento sobre la prevención de lesiones por presión en su dimensión generalidades y la actitud en profesionales de enfermería.

Identificar la relación entre el conocimiento sobre la prevención de lesiones por presión en su dimensión prevención y la actitud de los profesionales de enfermería.

Identificar la relación entre el conocimiento sobre la prevención de lesiones por presión en su dimensión tratamiento y la actitud de los profesionales de enfermería.

1.4. Justificación de la investigación

1.4.1. Teórica

Las lesiones por presión son una complicación común y duradera en el ámbito hospitalario, especialmente entre pacientes con movilidad limitada o que se encuentran inmobilizados durante largos períodos. Las lesiones no solo repercuten negativamente en la vida del paciente, sino que elevan los gastos de atención médica y sobrecargan los recursos asistenciales. En este panorama, el personal de enfermería tiene la función de prevenir estas lesiones, ya que está directamente implicado en el cuidado constante y en la implementación de estrategias preventivas. Analizar sus conocimientos y actitudes respecto a este asunto ayuda a detectar fortalezas y áreas de mejora en su formación y desempeño profesional. El presente estudio tiene como objetivo no solo evaluar el conocimiento y las actitudes del personal de enfermería, sino también contribuir a fomentar una cultura de prevención dentro del hospital, mejorando así la atención y calidad para los pacientes.

Además, se ha demostrado que la educación continua y el entrenamiento específico son determinantes para fortalecer actitudes proactivas frente a la prevención de estas lesiones. Mejorar estos aspectos no solo eleva la calidad del cuidado brindado, sino que también refuerza el compromiso profesional. Por tanto, la presente investigación cobra relevancia académica y práctica, al aportar evidencia que puede ser utilizada para diseñar estrategias educativas más efectivas y centradas en la seguridad del paciente.

1.4.2. Metodológica

Metodológicamente, el estudio se sustenta en una necesidad de poder aportar como evidencia empírica en el conocimiento y las actitudes de las enfermeras frente a una problemática específica y de alta relevancia en el ámbito hospitalario: la prevención de lesiones por presión. Se adopta un enfoque cuantitativo, idóneo para identificar correlaciones y patrones que sirvan de base para diseñar estrategias efectivas dirigidas al personal de enfermería. Este tipo de investigación resulta esencial para reconocer áreas que requieren intervención formativa y optimizar la práctica clínica, contribuyendo de manera directa a la calidad del cuidado brindado al paciente. Para su ejecución, se emplearon dos instrumentos con alta validez y confiabilidad. El primero, orientado a la medición del conocimiento, fue adaptado por Huapaya en 2023; el segundo, enfocado en las actitudes, fue diseñado por Pérez et al. y posteriormente adaptado por Cáceres en el mismo año.

1.4.3. Práctica

La relevancia práctica de esta investigación radica en que posibilita determinar con precisión el nivel de conocimientos y actitudes que poseen los profesionales de enfermería en relación con la prevención de las lesiones por presión (LPP), una complicación habitual pero evitable en el ámbito hospitalario. Detectar posibles brechas en su formación o en la percepción de la prevención permitirá desarrollar intervenciones educativas focalizadas, orientadas a reforzar sus competencias clínicas.

Asimismo, los hallazgos obtenidos servirán de base para que las autoridades hospitalarias implementen programas de capacitación, protocolos de actuación y mecanismos de supervisión que garanticen un cuidado oportuno, seguro y de calidad. Con ello, se contribuirá de manera directa a disminuir la incidencia de LPP, optimizar los resultados clínicos y favorecer una mejor experiencia del paciente durante su estancia hospitalaria.

1.5. Delimitaciones de la investigación

1.5.1. Temporal

El presente estudio se desarrollará durante enero-agosto 2025

1.5.2. Espacial

El presente estudio se llevará a cabo en el hospital Regional de Lambayeque de la provincia de Chiclayo, departamento de Lambayeque.

1.5.3. Población o unidad de análisis

El presente estudio tendrá como población a los profesionales de enfermería del hospital regional de Lambayeque de la provincia de Chiclayo, departamento de Lambayeque.

2. MARCO TEÓRICO

2.1. Antecedentes

2.1.1. A nivel internacional

Asiri et al (11) 2025, en Arabia Saudita, que tuvo como objetivo “examinar las relaciones entre los conocimientos, actitudes y prácticas de enfermeras registradas en relación con la prevención de lesiones por presión”. Utilizaron bases de datos internacionales para incluir 10 estudios cuantitativos, correlacionales y transversales publicados entre 2019 y 2025, que involucraron a 2457 enfermeras, principalmente de unidades de cuidados intensivos. Los instrumentos aplicados fueron variados según cada estudio, pero comúnmente evaluaron el nivel de conocimiento, actitudes y prácticas preventivas. Los resultados mostraron asociaciones que iban desde insignificantes hasta fuertes, directas e indirectas, entre las variables analizadas, destacando que factores sociodemográficos y organizacionales influyen en estas relaciones. La conclusión subraya que mejorar el conocimiento y fomentar actitudes favorables puede potenciar las prácticas preventivas, recomendando programas educativos basados en evidencia para optimizar la prevención de úlceras por presión en entornos hospitalarios.

Matiz (12), en su estudio desarrollado en Bogotá en 2022, llevó a cabo una investigación descriptiva de corte transversal con enfoque cuantitativo, cuyo objetivo fue “determinar el grado de conocimientos del equipo de enfermería sobre prevención de lesiones por presión”. La muestra estuvo conformada por 97 profesionales y 98 auxiliares de enfermería. Se utilizó el cuestionario CPUPP-31 y los datos fueron procesados en SPSS versión 24, empleando estadística descriptiva y la prueba t para contrastes. El conocimiento global alcanzó un promedio del 80,6 %, siendo significativamente superior en los profesionales ($p = 0,001$); no obstante, se evidenció un 4,5 % de desconocimiento residual, relevante para la seguridad del paciente. El estudio concluyó que, aunque el nivel de conocimiento es adecuado, ciertos factores laborales podrían limitar la aplicación efectiva de las medidas preventivas.

Parisod et al, (13) 2021, Finlandia, desarrolló la investigación teniendo como objetivo fue “evaluar las actitudes del personal de enfermería hacia la prevención de úlceras por presión en los ámbitos de atención primaria y especializada, así como identificar los factores asociados a dichas actitudes”. Para ello, utilizaron un diseño correlacional transversal y recogieron datos de 554 profesionales de enfermería de dos distritos hospitalarios mediante el instrumento “Attitude towards Pressure Ulcer Prevention”, pruebas de conocimientos y evaluación de prácticas preventivas. Los resultados mostraron que el personal de atención primaria presentaba actitudes más favorables en comparación con el de atención especializada, y que factores como la experiencia laboral, la especialización en heridas, el conocimiento, la autopercepción de habilidades preventivas y la percepción sobre la aplicación de prácticas influían significativamente en las actitudes

del personal. Los autores concluyeron que es clave fortalecer la formación, la experiencia y la autoconfianza del personal de enfermería, además de fomentar un entorno organizacional positivo basado en evidencia para mejorar la prevención de úlceras por presión.

Balan et al (14) en el 2021, realizado en Turquía, tuvo como objetivo “evaluar si existe una relación entre los niveles de conocimientos y las actitudes de las enfermeras sobre la prevención de úlcera por presión. Se empleó un diseño cuantitativo, transversal, correlacional, aplicando el instrumento PUKAT 2.0 (para medir conocimiento) y la escala APUP (para actitudes) en una muestra de 604 enfermeras. Los análisis incluyeron correlaciones y regresión lineal. Se encontró una correlación positiva y significativa entre conocimiento y actitud ($\rho = 0,761$; $p = .007$), y variables demográficas (género, nivel educativo, años de experiencia, unidad de trabajo) fueron predictores de ambos puntajes. Se concluyó que el conocimiento era insuficiente, la actitud moderada, y que existe una relación clara entre conocimiento y actitud, subrayando la necesidad de mejorar la formación.

Khojastehfar et al. (15) en su investigación del 2020, realizado en Irán, desarrollaron un estudio multicéntrico con diseño transversal teniendo como objetivo “investigar el conocimiento, actitud y práctica de enfermeras de unidades de cuidado intensivo sobre la prevención de úlceras por presión y los factores relacionados”. Participaron 308 enfermeras de centros educativos afiliados a la Universidad de Ciencias Médicas de Irán, utilizando cuestionarios validados específicos para medir conocimiento, actitud y práctica en prevención. Los resultados mostraron niveles moderados de

conocimiento (63.47 ± 10.31), actitud (39.10 ± 40.22) y práctica (32.03 ± 6.17), encontrando correlaciones positivas significativas entre estas variables. Además, la experiencia, género, edad, horas de trabajo y tipo de unidad de cuidados intensivos influyeron en los resultados. Concluyeron que, debido a los niveles subóptimos de conocimiento y actitud, es necesario implementar planes educativos adecuados para mejorar estas áreas y fortalecer la prevención de úlceras por presión en las enfermeras de cuidados intensivos.

2.1.2. A nivel nacional

Maza (16) en el 2024, el objetivo del estudio fue “determinar la relación que existe entre conocimientos y prácticas del personal de enfermería sobre la prevención de úlceras por presión en adultos mayores en un hospital de Catacaos - Piura, 2024”. Investigación cuantitativa, de tipo no experimental y con un diseño transversal, utilizando como población a 50 profesionales de enfermería elegidos de manera censal. Para recopilar la información se empleó un cuestionario de 20 preguntas dirigido a la muestra en cuestión. Los resultados mostraron que existe una relación positiva alta entre el nivel de conocimientos y las prácticas que desarrollan los profesionales de enfermería respecto a la prevención de úlceras por presión, permitiendo así rechazar la hipótesis nula y aceptar la alterna, es decir, se comprobó que hay una relación significativa entre el conocimiento y la práctica del personal respecto a este tema. En conclusión, el estudio evidenció que el nivel de conocimientos guarda correspondencia directa con las prácticas preventivas que realiza el personal de enfermería en adultos mayores, remarcando la importancia de fortalecer ambas dimensiones para una mejor prevención de dichas lesiones.

Juarez et al (17); 2024 tuvo como objetivo “Determinar la relación entre el nivel de conocimiento y las prácticas de enfermería en la prevención de lesiones por presión en los servicios de Unidad de Cuidados Intensivos y Cuidados Especiales del área de cirugía y medicina del Hospital Belén de Trujillo- 2024”. Se empleó un enfoque cuantitativo con un diseño no experimental, correlacional y de corte transversal. Los hallazgos indicaron que el 82.86% de los enfermeros evaluados mostró un nivel adecuado de conocimiento, mientras que el 17.14% presentó un nivel poco adecuado, sin registros de niveles inadecuados. En cuanto a las prácticas preventivas, el 65.71% alcanzó un nivel adecuado, el 34.29% mostró un nivel regular y no se reportaron niveles inadecuados. Estos resultados sugieren una correlación significativa entre el conocimiento y las prácticas de enfermería en la prevención de lesiones por presión, alcanzando un coeficiente de correlación de 0.870, lo que indica una relación fuerte y directamente proporcional entre ambas variables.

Vite (18), en una investigación desarrollada en Lima en 2024, de estudio cuantitativo, no experimental y de tipo correlacional teniendo como propósito “analizar la relación entre el conocimiento y las actitudes hacia la prevención de úlceras por presión en estudiantes de enfermería”. Se aplicaron dos instrumentos: CPUPP-37 (37 ítems para evaluar conocimientos) y APuP (12 ítems para medir actitudes) a una muestra de 130 estudiantes, seleccionados mediante muestreo no probabilístico, de un total de 196 que cursaban del VIII al X ciclo. Los resultados evidenciaron una correlación positiva alta entre conocimiento y actitud ($r = 0,838$; $p < 0,05$), lo que refleja que un mayor nivel de conocimientos se asocia con actitudes más favorables hacia la prevención. Se concluyó que fortalecer la formación académica incide de manera significativa en el desarrollo de actitudes preventivas en los futuros profesionales de la salud.

Tovar (19) investigación realizada en el 2023 cuyo objetivo “determinar la relación entre conocimientos y actitudes frente a la prevención de lesiones por presión en el profesional de enfermería del área de emergencia del Hospital de San Juan de Lurigancho, 2023”. Enfoque cuantitativo, tipo aplicada, con método hipotético-deductivo y diseño no experimental. Se trabajó con una muestra de 87 enfermeros del área de emergencia y para recolectar datos se aplicaron dos cuestionarios validados: el de conocimientos sobre prevención de lesiones por presión (CPLPP-31) y el de actitud hacia la prevención (APuP). Los resultados son que el 48,28% del personal presentó un nivel medio de conocimiento sobre la prevención de lesiones por presión, mientras que 28,74% nivel bajo y solo el 22,99% alcanzó nivel alto. En cuanto a las actitudes, el 65,52% manifestó una actitud positiva y el 34,48% una actitud negativa. El análisis estadístico evidenció una correlación moderada y significativa entre conocimiento y actitud (coeficiente de correlación de 0,617 con significancia bilateral de 0,000). En conclusión, existe una clara relación entre los niveles de conocimiento y la actitud del personal de enfermería en torno a la prevención de lesiones por presión, remarcando la importancia de fortalecer ambos aspectos para optimizar la calidad del cuidado en el área de emergencia.

Villegas (20) en el 2023, tuvo como objetivo “Determinar el nivel de conocimientos del profesional de Enfermería sobre la prevención de lesiones por presión en la clínica Maison de Santé Surco 2023”. Se empleó una metodología cuantitativa, descriptiva, de corte transversal y no experimental. La población formada por profesionales de enfermería de la Clínica Maison de Santé Surco durante el año 2023. De los resultados obtenidos, el 63% de los profesionales presentó nivel alto de conocimientos y el 37% un nivel medio respecto a la prevención de lesiones por presión. Los conocimientos evaluados incluyeron manejo de

fricción, presión, valoración de la piel, estado nutricional e hidratación, y prevención local. Se identificó que la mayoría domina acciones preventivas clave, como la valoración diaria de la piel y la movilización frecuente, aunque existen carencias relacionadas con la actualización y profundización teórica en algunos aspectos. La sobrecarga laboral y la falta de capacitación reciente fueron limitantes señaladas por los profesionales. Se concluyó que, aunque existen bases sólidas de conocimiento, es necesario fortalecer la formación continua y promover la participación en capacitaciones para optimizar la prevención y mejorar la calidad del cuidado brindado.

2.2 Bases teóricas

2.2.1 Variable 1: Conocimiento sobre prevención de lesiones por presión

Conocimiento

La Teoría René Descartes sostiene que la razón es el fundamento esencial para alcanzar un conocimiento cierto y fiable. Para él, la duda metódica es el primer paso para llegar a la verdad, pues al cuestionar todo lo que se puede poner en duda, se encuentra una verdad indudable: la existencia del propio pensamiento y, por tanto, del sujeto que piensa. Esta certeza, expresada en su famosa frase “Pienso, luego existo”, es la base segura sobre la cual se puede construir todo conocimiento. Descartes considera que, mediante el uso riguroso de la razón y el análisis lógico, es posible llegar a verdades universales. El conocimiento verdadero no depende de los sentidos, que pueden engañar, sino de la claridad y evidencia que brinda el intelecto. Así, el conocimiento se basa en ideas claras y distintas que la mente reconoce como verdaderas. En definitiva, para Descartes la razón y el pensamiento crítico son la clave para alcanzar el conocimiento seguro y verdadero. (21). Es generado con mayor facilidad cuando se lleva a la práctica ya que a través de ello se efectúa

un entendimiento compartido de lo que se realiza, cómo se realiza y de qué manera se relaciona con las prácticas de otras comunidades (22)

Dimensión generalidades

Estadios de lesión

Las lesiones por presión se organizan en diferentes estadios de acuerdo con la profundidad y el tipo de daño en los tejidos. El estadio 1 se caracteriza por enrojecimiento persistente en la piel intacta, que no blanquea a la presión y puede acompañarse de molestias, aumento de temperatura o endurecimiento local, sin presencia de herida abierta. En el estadio 2 ocurre una pérdida parcial de la epidermis o dermis, evidenciándose como una úlcera superficial, una ampolla o una abrasión. El estadio 3 implica la pérdida total del grosor de la piel, con compromiso del tejido subcutáneo, pero sin llegar a exponer músculo o hueso; es común observar cavidades o áreas con tejido desvitalizado. En el estadio 4 se presenta una pérdida completa de la piel y los tejidos profundos, con exposición de estructuras como hueso, músculo o tendón, y suele acompañarse de necrosis extensa (23).

Asimismo, existen lesiones por presión no clasificables, en las que la base está cubierta por esfacelo o escara, impidiendo determinar su profundidad real, y la lesión de tejidos profundos, que se manifiesta por una decoloración oscura y daño interno aun cuando la piel se mantiene aparentemente intacta. Esta clasificación resulta fundamental para orientar el manejo, la prevención y el monitoreo adecuado de los pacientes en riesgo.

Dimensión prevención de lesiones por presión

La prevención de lesiones por presión es clave para los trabajadores de la salud, ya que permite reconocer y reducir los factores de riesgo relacionados con estas lesiones. Este entendimiento abarca la utilización de sistemas de evaluación, como la escala de Norton, que facilita la valoración del riesgo en cada paciente, además de la adopción de medidas preventivas efectivas, como variaciones en la posición y el cuidado adecuado de la piel.

Investigaciones recientes destacan que un buen dominio de las estrategias de prevención resulta en una disminución notable de la frecuencia de úlceras por presión, lo cual enfatiza la relevancia de la capacitación continua del personal. Asimismo, se ha demostrado que la falta de nutrientes y la inmovilización son elementos esenciales que incrementan el riesgo, lo que requiere un enfoque holístico en la atención al paciente. Por ello, es crucial mejorar el conocimiento del personal sobre estas prácticas para elevar la calidad del cuidado y la seguridad del paciente (24).

Valoración de la piel

Proceso sistemático que implica la evaluación de sus características para determinar su estado de salud y las necesidades específicas del paciente. Este procedimiento incluye la observación de aspectos como coloración, textura, hidratación y elasticidad, así como la identificación de posibles alteraciones o lesiones. La valoración se realiza a través de métodos tanto visuales como táctiles, permitiendo al profesional obtener información crucial sobre la circulación cutánea y el estado general del tejido. Además, se pueden utilizar herramientas especializadas para un análisis más profundo, lo que facilita la detección de problemas subyacentes que no son visibles a simple vista. La importancia de esta valoración radica en su capacidad para guiar el tratamiento adecuado y prevenir complicaciones en pacientes con riesgo de desarrollar lesiones cutáneas, como las úlceras por presión. En resumen, una valoración adecuada de la piel es esencial para asegurar una atención integral y efectiva en el cuidado del paciente (25,26)

Cuidados de la piel

En personas con lesiones por presión es fundamental para evitar el empeoramiento y favorecer la curación. Estos cuidados implican una revisión diaria de la condición de la piel, con un énfasis particular en las zonas óseas sobresalientes y lugares susceptibles a la humedad, como aquellos afectados por incontinencia o sudor. Es esencial que la piel se mantenga limpia e hidratada, utilizando productos como cremas o aceites que se absorban fácilmente sin generar fricción. También es aconsejable utilizar barreras dérmicas para proteger las áreas vulnerables y reducir la exposición a irritantes. La movilización frecuente del paciente es otra táctica importante para prevenir la presión acumulada y la aparición de nuevas lesiones. Es así que la hidratación adecuada y la nutrición del paciente son claves para preservar la integridad dérmica y facilitar el proceso de sanación. La implementación de estos cuidados puede disminuir el riesgo de úlceras por presión y mejorar la calidad de vida del paciente (27).

Alivio de la presión por lesiones

El alivio de la presión en el manejo de lesiones por presión es una estrategia crucial para prevenir la aparición y progresión de estas lesiones. Este enfoque implica la implementación de cambios posturales regulares, recomendándose que los pacientes sean movilizados cada 2 a 3 horas para redistribuir la presión sobre las prominencias óseas. Además, el uso de superficies especiales, como colchones y cojines diseñados para disminuir la presión, es fundamental para proteger las áreas vulnerables de la piel. La elección del tipo de superficie debe basarse en el nivel de riesgo del paciente; por ejemplo, se sugieren superficies dinámicas para aquellos en riesgo moderado a alto. También se enfatiza la

importancia de mantener la piel limpia y seca, así como el uso de barreras cutáneas para protegerla de la humedad y otros irritantes. En conjunto, estas prácticas son esenciales no solo para prevenir lesiones por presión, sino también para mejorar el bienestar general del paciente y facilitar su recuperación (28).

Alimentación de pacientes con lesión por presión

La alimentación de pacientes con lesiones por presión es un aspecto crucial en su manejo, ya que una nutrición adecuada favorece la cicatrización y previene complicaciones. Se recomienda un aporte calórico de entre 30 y 35 kcal/kg/día y un consumo de proteínas de 1,25 a 1,5 g/kg/día para asegurar que el cuerpo tenga los nutrientes necesarios para la reparación de tejidos. Además, es fundamental una adecuada hidratación, sugiriendo un aporte de 30-35 cc/kg/día. La inclusión de micronutrientes como vitaminas C y A, así como zinc, también es esencial para optimizar el proceso de curación. La evaluación del estado nutricional debe ser continua, considerando factores como la pérdida de peso involuntaria y otros signos de desnutrición. Asimismo, se sugiere la utilización de suplementos nutricionales en casos donde la ingesta oral no sea suficiente. En resumen, una estrategia nutricional bien planificada es vital para mejorar los resultados en pacientes con úlceras por presión (29)

Dimensión tratamiento

Limpieza de la herida

Se recomienda emplear un limpiador de heridas o solución salina para remover los residuos de la úlcera. La presión utilizada durante la irrigación debe ser adecuada para limpiar eficazmente sin causar daño al tejido. También es posible aplicar soluciones limpiadoras que permitan aflojar y retirar los restos adheridos. Con ayuda de una gasa, se

deben retirar suavemente los residuos y secar la piel que rodea la herida (30)

Valoración del lecho herida

La evaluación de heridas o úlceras estomacales tiene como objetivo identificar y describir las propiedades de las lesiones de acuerdo con ciertos parámetros, lo que permite caracterizarse por tamaño, forma, apariencia, ubicación y condición que es una úlcera estomacal o estomacal. En presencia de una herida infectada, debemos evaluar los siguientes signos de infección local con un cultivo positivo, y la colonización de la herida debe indicarse. La tabla de evaluación le permite evaluar la evaluación de la herida hasta su curación y determinar los 8 parámetros de evaluación: ubicación, extensión y profundidad, lecho de heridas, exudado y olor, edema, posición de la herida, piel de color, signos de infección, dolor (31).

Variable 2: Actitud sobre prevención de lesiones por presión

Teoría de Allport, formada a través de la experiencia, que influye de manera activa en cómo una persona responde a diferentes objetos y situaciones. Es un constructo interno que integra componentes cognitivos, emocionales y conductuales. Además, tiene un papel motivacional al orientar la conducta, afecta la percepción y el pensamiento, es aprendida y relativamente duradera, incluyendo una valoración básica de agrado o desagrado.

Las actitudes son el resultado de experiencias previas y del contexto social, lo que significa que pueden cambiar con el tiempo y la educación. Además, se ha demostrado que las actitudes pueden predecir comportamientos futuros, lo que resalta su importancia en ámbitos como la educación y la salud (32).

Actitudes de la prevención

La reducción de lesiones requiere un trabajo que incluye la identificación de riesgos, la evaluación de amenazas y la revisión del entorno, con la finalidad de prevenir o mitigar la gravedad de las lesiones físicas antes de que sucedan. Asegurar la protección de los individuos en cualquier situación es una obligación que corresponde a las entidades de salud y seguridad pública. De este modo, la prevención de lesiones se ve como un aspecto vital para elevar la calidad de vida de la comunidad (33).

Competencia personal para prevenir las lesiones por presión

Capacidad y autopercepción del personal de salud para implementar prácticas efectivas en la atención de pacientes en riesgo. Esta competencia incluye conocimientos sobre factores de riesgo, técnicas de evaluación y estrategias preventivas, así como la disposición para aplicar estos conocimientos en la práctica diaria. Estudios recientes han demostrado la correlación significativa entre el nivel de conocimiento y la competencia personal en la prevención de lesiones por presión, lo que indica que una mejor comprensión de las medidas preventivas se traduce en una mayor eficacia en su implementación. Además, se ha observado que las actitudes del personal hacia la prevención son cruciales, ya que influyen en su motivación y compromiso con las prácticas preventivas. Por lo tanto, es fundamental proporcionar formación continua y recursos adecuados para fortalecer estas competencias y mejorar la calidad del cuidado brindado a los pacientes (34).

Prioridad de la prevención de las lesiones por presión

Fundamental para mejorar la calidad de atención en los pacientes, ya que se estima que hasta el 95% de estas lesiones son evitables. La implementación de estrategias preventivas, como la valoración del riesgo mediante escalas específicas, es esencial para identificar a los pacientes más vulnerables y aplicar medidas adecuadas. Además, la educación continua del personal de salud y la sensibilización sobre la importancia de la prevención contribuyen a reducir la incidencia de estas lesiones. La prevención no solo disminuye el dolor y las complicaciones asociadas, sino que también reduce el costo sanitario y mejora la calidad de vida de los pacientes. Por lo tanto, establecer protocolos claros y fomentar una cultura de prevención en los entornos clínicos son acciones clave para abordar este problema de salud (35).

Responsabilidad en la prevención de las lesiones por presión

Involucra esfuerzo activo del personal sanitario reconociendo y reduciendo los riesgos relacionados con estas lesiones. Esto abarca la evaluación constante de los pacientes, la aplicación de medidas preventivas adecuadas y la capacitación del personal, así como de los cuidadores y enfermos sobre la relevancia de estas acciones. La prevención se fundamenta en la utilización de herramientas de análisis de riesgo, según la escala de Braden, que permite identificar a los pacientes más propensos a desarrollar úlceras por presión. Asimismo, es crucial promover un ambiente colaborativo en el que cada miembro del equipo de salud desempeñe su papel en la atención preventiva. La responsabilidad compartida no solo eleva la calidad del cuidado, sino que también ayuda a reducir la frecuencia de estas lesiones, lo que a su vez minimiza el impacto emocional y financiero en los pacientes y en

el sistema sanitario (36).

2.3. Formulación de hipótesis

2.3.1. Hipótesis general

Hi: Existe relación estadísticamente significativa entre los conocimientos y las actitudes sobre la prevención de las lesiones por presión en los profesionales de enfermería del Hospital regional Lambayeque.

Ho: No Existe relación estadísticamente significativa entre los conocimientos y las actitudes sobre la prevención de las lesiones por presión en los profesionales de enfermería del Hospital regional Lambayeque.

2.3.2. Hipótesis específicas

Hi1: Existe relación estadísticamente significativa entre el conocimiento en su dimensión generalidades con la actitud de los profesionales de enfermería del Hospital regional Lambayeque.

Hi2: Existe relación estadísticamente significativa entre el conocimiento en su dimensión prevención con la actitud de los profesionales de enfermería del Hospital regional Lambayeque.

Hi3: Existe relación estadísticamente significativa entre el conocimiento en su dimensión tratamiento con la actitud de los profesionales de enfermería del Hospital regional Lambayeque.

3. METODOLOGÍA

3.1. Método de la investigación

El enfoque del estudio será hipotético-deductivo, el cual permite a los investigadores basarse en teorías previas sobre el conocimiento de lesiones y plantear hipótesis concretas susceptibles de verificación empírica. Su aplicación resulta esencial para abordar de manera adecuada la investigación propuesta (37).

3.2. Enfoque de la investigación

Será cuantitativo, lo que permite cuantificar el conocimiento y las actitudes hacia el cuidado del paciente con lesiones. Así también permite realizar comparaciones entre diferentes grupos demográficos, lo que puede revelar diferencias importantes en el conocimiento y actitudes (38).

3.3. Tipo de investigación

Será aplicado, la cual busca la utilización de los conocimientos adquiridos, a la vez que se adquieren otros, después de implementar y sistematizar la práctica basada en investigación (39).

3.4. Diseño de la investigación

El estudio empleará un diseño no experimental, dado que se limitará a describir las variables sin intervenirlas de forma deliberada. Será de corte transversal, pues la recolección de datos se efectuará en un solo momento, con el fin de caracterizar las variables y examinar su incidencia y vinculación en ese punto específico. El nivel de investigación será correlacional, orientado a determinar y evaluar la relación entre las variables en un grupo de participantes durante un periodo corto, sin la inclusión de grupos de control.

3.5. Población, muestra y muestreo

Población

El presente trabajo esta conformado por 12 profesionales de enfermería del Hospital Regional de Lambayeque.

Muestra

Se entiende por muestra a 12 profesionales de enfermería.

$$n = \frac{Z^2 \cdot p \cdot q \cdot N}{d^2(N-1) + Z^2 \cdot p \cdot q}$$

Donde:

n= muestra

Z= (1.96) para un nivel de confianza de 95% 1.96

p= probabilidad de éxito (0.50) 0.5

q=probabilidad de fracaso (0.50) 0.5

d= nivel de error (precisión) (0.05) 0.05

N=Población 12

Muestreo

Se utilizó la técnica de muestreo aleatorio simple, ya que cada profesional de enfermería tiene la misma probabilidad de ser seleccionado.

Criterios de selección

Criterios de inclusión

Profesionales de enfermería que deseen participar firmando el consentimiento informado.

Profesionales de enfermería nombradas del hospital.

Profesionales de enfermería cuya asistencia sea regular en los servicios.

Criterios de exclusión

Profesionales de enfermería que no desean participar.

Profesionales de enfermería contratadas por terceros.

Profesionales de enfermería cuyo turno no sea en su servicio.

3.6. Variables y operacionalización

Variable 1: Conocimientos sobre prevención de lesiones por presión

Variable 2: Actitudes sobre la prevención de lesiones por presión

Variables	Definición conceptual	Definición operacional	Dimensiones	Indicadores	Escala de medición	Escala valorativa (niveles o rangos)
Conocimientos sobre prevención de lesiones por presión	Comprensión y habilidad del personal de enfermería para identificar, evaluar y aplicar estrategias efectivas que eviten la aparición de estas lesiones en pacientes en riesgo. (40)	Para esa variable se utilizará el cuestionario titulado “Cuestionario para evaluar el conocimiento de las lesiones por presión, elaborado por Mas Valle en 2019. Este cuestionario consta de 21 preguntas, divididas en tres dimensiones, con opciones de respuestas de tipo verdadero y falso.	Generalidades	Medición del tipo de herida Medición del estadio de la herida	Nominal	Falso=0 Verdadero=1 Alto: 15 a 21 puntos Medio: 8 a 14 puntos Bajo: 0 a 7 puntos
			Prevención	Estadios de la herida Nivel de riesgo Nivel de prevención		
			Tratamiento	Valoración de la herida Elección de tratamiento		

Variables	Definición conceptual	Definición operacional	Dimensiones	Indicadores	Escala de medición	Escala valorativa (niveles o rangos)
Actitudes sobre la prevención de lesiones por presión	Predisposición y disposición del personal de enfermería para implementar prácticas preventivas basadas en su conocimiento y percepción sobre la importancia de estas intervenciones (41)	Para esta variable se utilizará como instrumento un cuestionario titulado “evaluación de actitudes sobre la prevención de lesiones por presión”, el cual fue diseñado por Perez en el 2023, consta de 12 preguntas las cuales han sido divididas en 4 dimensiones, las opciones de respuesta son 4 desde totalmente de acuerdo a totalmente desacuerdo.	Competencia personal para prevenir las úlceras por presión	Conocimiento Habilidad	Ordinal	Una puntuación > 36 puntos (75% del máximo) se considera como actitud positiva hacia la prevención.
			Prioridad de la prevención de las úlceras por presión	identificación temprana y periódica del nivel de riesgo implementación oportuna de intervención		
			Impacto de las úlceras por presión	Gravedad y estadio Complicaciones Costos y recursos		
			Responsabilidad en la prevención de las úlceras por presión	Uso de protocolos Implementación de medidas Cumplimiento del uso de herramienta de valoración		
			Confianza en la eficacia de la prevención	prevención en las úlceras por presión		

3.7. Técnicas e instrumentos de recolección de datos

3.7.1. Técnicas

Para la variable 1 (conocimientos sobre la prevención de lesiones por presión) y la variable 2 (actitudes sobre la prevención de lesiones por presión) se empleará la técnica de la encuesta. Este instrumento permitirá recopilar información esencial para alcanzar los objetivos establecidos en la investigación, asegurando la obtención de datos precisos y relevantes para el análisis de ambas variables.

3.7.2. Descripción de instrumentos

Instrumento de la variable 1

El instrumento que se empleará en la presente investigación fue elaborado por Mas Valle (2019) en su trabajo “Conocimientos y prácticas sobre el manejo de lesiones por presión del personal de enfermería en un hospital de la policía de Lima” y posteriormente adaptado por Huapaya Díaz (2023) en su tesis “Nivel de conocimiento sobre prevención de lesiones por presión y la practica del personal de enfermería de una clínica privada, Lima-Perú, 2023”(42).

Se trata de un cuestionario compuesto por 21 ítems, distribuidos en tres dimensiones: generalidades (6 ítems), prevención (10 ítems) y tratamiento (5 ítems). Las respuestas se califican en escala dicotómica: falso=0 y Verdadero=1, obteniendo un puntaje total máximo de 21.

Para la categorización de la variable, se establecerán los siguientes niveles:

Alto: 15 a 21 puntos

Medio: 8 a 14 puntos

Bajo: 0 a 7 puntos

Esta clasificación permitirá interpretar de forma precisa el nivel de conocimiento de los participantes sobre la prevención de lesiones por presión.

Instrumento de la variable 2

El instrumento que se utilizará fue diseñado por Pérez et al. y adaptado por Zoila Vite Cáceres (2023). Consta de 12 ítems organizados en cinco dimensiones: Competencia personal para prevenir las lesiones por presión (3 ítems), Prioridad de la prevención de las lesiones por presión (2 ítems), Impacto de las lesiones por presión (3 ítems), Responsabilidad en la prevención de las lesiones por presión (2 ítems) y Confianza en la efectividad de la prevención (2 ítems) (43).

La calificación de las respuestas se realiza mediante una escala tipo Likert:

Totalmente en desacuerdo = 1 punto

En desacuerdo = 2 puntos

De acuerdo = 3 puntos

Totalmente de acuerdo = 4 puntos

En los ítems 3, 4, 6, 7, 9 y 12 se aplica puntuación inversa:

Totalmente en desacuerdo = 4 puntos

En desacuerdo = 3 puntos

De acuerdo = 2 puntos

Totalmente de acuerdo = 1 punto

El puntaje total varía entre 12 y 48 puntos. Una puntuación superior a 36 puntos (equivalente al 75% del puntaje máximo) se interpreta como actitud positiva hacia la prevención de lesiones por presión.

3.7.3. Validación

Instrumento de la variable 1

El instrumento denominado “Cuestionario de nivel de conocimientos sobre lesiones por presión” fue originalmente validado mediante juicio de expertos en la tesis “Conocimientos y prácticas sobre el manejo de lesiones por presión del personal de enfermería en un hospital de la policía de Lima” (Mas Valle, 2019), y posteriormente adaptado por Huapaya Díaz (2023). En este proceso participaron tres jueces con grado académico de maestría y doctorado en enfermería, quienes evaluaron la claridad, pertinencia y relevancia de cada ítem. La validez de contenido se determinó utilizando el coeficiente V de Aiken, alcanzando valores que evidenciaron un alto grado de concordancia entre los expertos, lo que respalda la adecuación del instrumento para medir el nivel de conocimientos en la población objetivo (44).

Instrumento de la variable 2

El “Cuestionario de actitudes sobre la prevención de lesiones por presión”, diseñado por Pérez et al. y adaptado por Zoila Vite Cáceres (2023), fue sometido a un proceso de validación por juicio de expertos. Participaron cinco evaluadores con grado académico de maestría y doctorado en enfermería, quienes valoraron la claridad, pertinencia y relevancia de los ítems, emitiendo como dictamen que el instrumento era aplicable para su uso en la investigación. La validez de contenido se calculó mediante el coeficiente V de Aiken, obteniendo valores que evidenciaron un nivel alto de concordancia entre los jueces (45).

3.7.4. Confiabilidad

Instrumento de la variable 1

La confiabilidad fue estimada mediante el coeficiente Kuder-Richardson (KR-20), obteniendo un valor superior a 0.80, lo que indica alta consistencia interna (44).

Instrumento de la variable 2

La confiabilidad se determinó a través del coeficiente Alfa de Cronbach, registrando un valor superior a 0.80, lo que refleja alta consistencia interna y confirma la estabilidad de las mediciones (45).

3.8. Plan de procesamiento y análisis de datos

La información obtenida será organizada en una base de datos mediante Microsoft Excel, donde se realizará la depuración y codificación inicial. Luego, los datos serán procesados utilizando el software estadístico SPSS versión 26, a partir del cual se generarán tablas, gráficos y medidas de tendencia central y dispersión con el fin de describir y analizar las variables del estudio.

Para contrastar la hipótesis, se empleará la prueba de correlación de Pearson, dado que ambas variables son cuantitativas. Este procedimiento permitirá identificar y valorar la relación entre el nivel de conocimientos y las actitudes frente a la prevención de las lesiones por presión en el personal de enfermería. Se adoptará un nivel de significancia del 5% ($p < 0.05$) para determinar si existen correlaciones estadísticamente significativas.

3.9. Aspectos éticos

Se considerarán las disposiciones del Comité de Ética de la Universidad Norbert Wiener, así como los principios bioéticos del Informe Belmont: autonomía, beneficencia, no maleficencia y justicia.

Autonomía. Conforme a este principio, se identificará a los profesionales de enfermería que acepten participar voluntariamente, garantizando el respeto absoluto a la decisión que tomen respecto a su inclusión o no en la investigación.

Beneficencia. Los participantes serán informados sobre los objetivos del estudio, el cual, una vez concluido, contribuirá al fortalecimiento y mejora del desempeño profesional del personal de enfermería.

No maleficencia. Este principio implica que la investigación no generará perjuicios a los internos o profesionales de enfermería, ni expondrá su integridad a riesgos, dado que se trata de un estudio con fines académicos. Asimismo, toda la información recopilada será manejada de manera anónima y confidencial.

Justicia. Según este principio, todos los profesionales de enfermería recibirán un trato equitativo, respetuoso y considerado. De igual modo, se garantizará la exactitud y el manejo responsable de los datos obtenidos.

4. ASPECTOS ADMINISTRATIVOS

4.1. Cronograma de actividades

ACTIVIDADES	2025						
	Feb	Mar	Abr	May.	Jun.	Jul.	Ago.
Búsqueda de la realidad problemática	X						
Identificación de las fuentes bibliográficas	x	X					
Situación problemática y marco teórico		X					
Importancia y justificación de la investigación		X	X				
Planteamiento de problemas y objetivos			X	X			
Enfoque y diseño de investigación			X	X			
Población, muestra y muestreo				X	X		
Técnicas e instrumentos de recolección de datos					X		
Aspectos bioéticos					X		
Métodos de análisis de información						X	
Aspectos administrativos del estudio						X	
Elaboración de los anexos						X	
Aprobación del proyecto							X
Sustentación del trabajo							X

4.2. Presupuesto

	Rubros	Unidad	Cantidad	Costo (S/.)	
				Unitario	Total
Servicios	Tipeo	Hoja	150	2.00	300.00
	Internet	Horas	250	2.00	500.00
	Encuadernación	Unidad	06	35.00	210.00
	refrigerio	Unidad	100	10.00	1,000.00
	Movilidad	Unidad	100	2.00	200.00
	Subtotal				2,210.00
Recursos materiales	Papel bond	Millar	01	100.00	100.00
	Lapiceros	Unidad	10	2.00	20.00
	Archivadores	Docena	05	20.00	100.00
	USB	Unidad	01	100.00	100.00
	Subtotal				320.00
N°	ÍTEMS				COSTO (S/.)
1	Servicios				2,210.00
2	Recursos materiales				320.00
TOTAL					2,530.00

5. REFERENCIAS

1. Cadena Franco YA, Zambrano Camacho JR, Chávez Arizala JF, Morales-García WC. Pressure ulcers from a nursing perspective. Int J Health Soc Care [Internet]. 2023 [citado 20 jul 2025];5(1):e157. Disponible en: <https://ijhsc.uai.edu.ar/index.php/ijhsc/article/view/157>
2. Asiri MY, Baker OG, Alanazi HI, Alenazy BA, Alghareeb SA, Alghamdi HM, et al. Nurses' knowledge, attitudes, and practices in pressure injury prevention: a systematic review and meta-analysis. Healthcare (Basel). 2025;13(11):1220. Disponible en: <https://www.mdpi.com/2227-9032/13/11/1220>
3. Pérez M, Flores J. Barreras en la implementación de medidas preventivas para úlceras por presión en el personal de enfermería peruano. Rev Latinoam Enferm. 2022;30:e3561.
4. López R, García M, Torres P. Conocimiento, actitud y prácticas del personal de enfermería en la prevención de úlceras por presión en un hospital público de Lima, Perú. Rev Enf. 2021;34(2):123-30.
5. Pérez J, Gómez M. Nivel de conocimiento sobre la prevención de úlceras por presión en familiares de pacientes postrados en el Hospital San Juan de Dios – Pisco 2024 [tesis de licenciatura en Internet]. Pisco: Universidad San Juan de Dios; 2024 [citado 1 nov 2024]. Disponible en: <https://repositorio.upsjb.edu.pe/item/a960047b-3272-47e6-a68d-492752267e1c>
6. Martínez L, Hernandez J. La educación en salud como una importante estrategia de promoción y prevención. Arch Med. 2020;10(1):45-50 [citado 21 dic 2024].

Disponible en:

<https://revistasum.umanizales.edu.co/ojs/index.php/archivosmedicina/article/view/3487>

7. Indeed. Aptitudes de enfermería: definición y ejemplos [Internet]. 2024 [citado 21 dic 2024]. Disponible en: <https://www.indeed.com/orientacion-profesional/desarrollo-profesional/aptitudes-enfermeria>

8. Alarcón G, Lázaro E. Nivel de adquisición de habilidades para el cuidado en internos hospitalarios de enfermería, Lambayeque 2020. Acc Cietna. 2021;8(1):54-65 [citado 21 dic 2024]. Disponible en:

<https://revistas.usat.edu.pe/index.php/cietna/article/view/572>

9. Bazan L. Conocimientos de factores de riesgo a úlceras por presión en internos de enfermería de una universidad privada de Chiclayo, 2022 [tesis de licenciatura en Internet]. Chiclayo: Universidad Católica Santo Toribio de Mogrovejo; 2020 [citado 21 dic 2024]. Disponible en:

<https://tesis.usat.edu.pe/handle/20.500.12423/6094>

10. Reyes J. Factores condicionantes de las lesiones por presión en el cuidado enfermero en áreas de cuidados críticos [tesis en Internet]. Lima: Universidad Peruana Cayetano Heredia; 2024 [citado 21 dic 2024]. Disponible en:

<http://hdl.handle.net/20.500.12423/6094>

11. Pérez J. Úlceras por presión en cuidados paliativos. NPunto. 2024;39:1-10 [citado 21 dic 2024]. Disponible en: <https://www.npunto.es/revista/39/ulceras-por-presion-en-cuidados-paliativos>

12. Bellodas N. Cuidado humanizado de enfermería y prevención de lesiones por presión en adultos del Hospital Regional Docente Las Mercedes, Chiclayo 2021 [tesis

en Internet]. Chiclayo: Universidad Señor de Sipán; 2021 [citado 20 dic 2024].

Disponible en:

<https://repositorio.uss.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12802/11281/Bellodas%20Altuna,%20Nicole%20Karyme.pdf?sequence=12>

13. Galvis C, Pinzón M. Conocimiento de los profesionales de enfermería en el uso de tecnología avanzada para el manejo de heridas crónicas. Orinoquia [Internet].

2018 jun [citado 21 dic 2024];22(1):95-111. Disponible en:

http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0121-37092018000100095&lng=en. doi:10.22579/20112629.486

14. Universidad de Jaén. Metodología cuantitativa [Internet]. 2024 [citado 21 dic 2024]. Disponible en: https://web.ujaen.es/investiga/tics_tfg/enfo_cuanti.html

15. Loureiro M, Rosendo J. Impacto de un proyecto de enfermería en el cuidado de las heridas crónicas. Gest Eval Cost Sanit. 2014;15(3):265-83 [citado 21 dic 2024]. Disponible en: <https://www.fundacionsigno.com/archivos/publicaciones/06.pdf>

16. Liu P, Wu X, Wang R, Zhu L, Li Y, Hu L, et al. Nurses' knowledge, attitudes, and behaviours related to pressure injury prevention: a large-scale cross-sectional survey in mainland China. J Clin Nurs. 2023;32(1-2):163-75.

doi:10.1111/jocn.16171. Disponible en:

<https://onlinelibrary.wiley.com/doi/full/10.1111/jocn.15358>

17. Balan S, Aktan GG, Kocaçal E. Determination of association between the knowledge and attitudes of nurses to pressure ulcer prevention. J Educ Res Nurs.

2021;18(3):304-10. doi:10.5152/jern.2021.79990

18. University of Nevada, Reno. Knowledge and attitudes of nurses on pressure injury prevention and care [tesis en Internet]. Reno: University of Nevada; 2020. Disponible en: <https://scholarwolf.unr.edu/items/059a6dd8-92be-4760-85ed-52b6ae9c1c30>
19. Matiz-Vera GD, González-Consuegra RV. Conocimientos del equipo de enfermería en prevención de lesiones por presión en un hospital de Bogotá. Gerokomos. 2022;33(4):256-62. Disponible en: <https://scielo.isciii.es/pdf/geroko/v33n4/1134-928X-geroko-33-04-256.pdf>
20. Sari SP, Everink IH, Amir Y, Lohrmann C, Halfens RJG, Moore Z, et al. Knowledge and attitude of community nurses on pressure injury prevention: a cross-sectional study in an Indonesian city. Int Wound J. 2021;18(4):422-31. doi:10.1111/iwj.13536
21. Vite Cáceres ZV, Munayco Mendieta JR. Conocimientos y actitudes sobre la prevención de úlceras por presión en estudiantes de salud [tesis de maestría en Internet]. Lima (PE): Universidad Privada Norbert Wiener; 2023 [citado 20 jul 2025]. Disponible en: https://alicia.concytec.gob.pe/vufind/Record/UWIE_7fb5aba04ad9b931ae1260c7beebc0b8
22. Tovar W. Conocimientos y actitudes del personal de enfermería frente a la prevención de lesiones por presión en el área de emergencia del Hospital de San Juan de Lurigancho, 2023 [tesis en Internet]. Lima: Universidad Norbert Wiener; 2023 [citado 20 jul 2025].

23. Villegas M. 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 [tesis en Internet]. Lima: Universidad Norbert Wiener; 2023 [citado 20 jul 2025].

24. Maza C, Nima C. Conocimientos y prácticas del personal de enfermería sobre prevención de úlceras por presión en adultos mayores en un hospital de Catacaos [tesis en Internet]. Piura: Universidad César Vallejo; 2024 [citado 20 jul 2025]. Disponible en: <https://repositorio.ucv.edu.pe/handle/20.500.12692/156778>

25. Pienso, luego existo [Internet]. [citado 10 ago 2025]. Disponible en: <https://humanidades.com/pienso-luego-existo/>

26. Villegas A. Nivel de conocimientos del profesional de enfermería sobre la prevención de lesiones por presión en la Clínica Maison de Santé Surco 2023 [tesis de licenciatura]. Lima: Universidad Privada San Juan Bautista; 2023.

27. Juárez S. Nivel de conocimientos y prácticas de enfermería en prevención de lesiones por presión en un hospital público [tesis en Internet]. Trujillo: Universidad Nacional de Trujillo; 2024 [citado 21 dic 2024]. Disponible en: <https://dspace.unitru.edu.pe/items/ea4f2deb-0204-4bee-bd41-4ed3374c482f>

28. Huapaya E. Nivel de conocimiento sobre la prevención de lesiones por presión y la práctica del personal de enfermería de una clínica privada Lima, Perú 2023 [tesis en Internet]. Lima: Universidad Privada Norbert Wiener; 2023 [citado 21 dic 2024]. Disponible en: <https://repositorio.uwiener.edu.pe/handle/20.500.13053/9618>

29. Hernández M, López R, Torres P. Conocimiento sobre la prevención de lesiones por presión en adultos mayores. Rev Cient. 2023;8(4):763-79.

30. SafetyCulture. Prevención de lesiones [Internet]. 2023 [citado 26 nov 2024]. Disponible en: <https://safetyculture.com/es/temas/prevencion-de-lesiones/>
31. Arroyo Morales M. Valoración de la piel en fisioterapia [Internet]. 2020 [citado 26 nov 2024]. Disponible en: <http://www.ugr.es/~marroyo/docs/temas/pdf/10%20PIEL%2013%20OCTUBRE.pdf>
32. Pharmaline Group. La piel: funciones, anatomía, tipos de piel y pH [Internet]. 2022 [citado 26 nov 2024]. Disponible en: <https://pharmalinegroup.com/la-piel/>
33. Clínica Universidad de Navarra (CUN). La piel: capas, características y funciones [Internet]. 2021 [citado 26 nov 2024]. Disponible en: <https://www.cun.es/escuela-salud/piel>
34. Clínica Universidad de Navarra (CUN). Guía de prevención y tratamiento de las úlceras por presión (UPP) [Internet]. 2020 [citado 26 nov 2024]. Disponible en: https://gruposdetrabajo.sefh.es/gps/images/stories/publicaciones/Guia_ulceraspresion_CUN.pdf
35. Euskal Herriko Unibertsitatea. Capítulo X: Actitudes: definición, medición y modelos de la acción razonada y planificada [Internet]. Bilbao: Universidad del País Vasco; [citado 10 ago 2025]. Disponible en: <https://www.ehu.eus/documents/1463215/1504276/Capitulo+X.pdf>
36. Fundación Benaim. PriCUPP: Primer consenso de úlceras por presión [Internet]. 2023 [citado 26 nov 2024]. Disponible en: <https://raq.fundacionbenaim.org.ar/actualizacion-en-la-prevencion-de-las-ulceras-por-presion/>

37. Maza Moscoso CP, Osuna-Padilla IA, Maldonado Valadez PP. Manejo nutricional del paciente con úlceras por presión: una revisión de la literatura. *Rev Nutr Clin Metab.* 2021;4(1):56-64. doi:10.35454/rncm.v4n1.162
38. Clínica Universidad de Navarra (CUN). Guía de prevención y tratamiento de las úlceras por presión (UPP) [Internet]. 2020 [citado 26 nov 2024]. Disponible en: https://gruposdetrabajo.sefh.es/gps/images/stories/publicaciones/Guia_ulceraspresion_CUN.pdf
39. Ministerio de Salud de Argentina. Manual de prevención y tratamiento de lesiones por presión [Internet]. 2022 [citado 26 nov 2024]. Disponible en: https://www.argentina.gob.ar/sites/default/files/2022/08/manual_lpp_2022_v.3_final.pdf
40. Gonzales Yanarico A. Cuidados de enfermería en la prevención y tratamiento de lesiones por presión [tesis en Internet]. Lima: Universidad Peruana Cayetano Heredia; 2021 [citado 26 nov 2024]. Disponible en: https://repositorio.upch.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12866/15982/Cuidados_Gonzales_Yanarico_Alice.pdf?isAllowed=y&sequence=1
41. Capazita. Manejo de las actitudes en las organizaciones [Internet]. 2020 [citado 26 nov 2024]. Disponible en: <https://www.capazita.com/2020/02/12/manejo-de-las-actitudes-en-las-organizaciones/>
42. Osvaldo J, Patiño H, Aguilar. Actualización en la prevención de las úlceras por presión [Internet]. Buenos Aires: Revista Argentina; 2021 [citado 21 dic 2024]. Disponible en: <file:///C:/Users/BIENVENIDA/Zotero/storage/Z8XXCEJB/actualizacion-en-la-prevencion-de-las-ulceras-por-presion.html>

43. Chércoles López I. Valoración de los conocimientos de las enfermeras sobre úlceras por presión en cuidados intensivos. Gerokomos [Internet]. 2019 [citado 22 dic 2024];30(4):210-6. Disponible en:
http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1134-928X2019000400210
44. Castro L. Evaluación de los conocimientos sobre heridas crónicas de los alumnos de enfermería de la Universidad de Córdoba [tesis]. Córdoba: Universidad de Córdoba; 2022 [citado 21 dic 2024].
45. Wikipedia. Método hipotético-deductivo [Internet]. 2024 [citado 21 dic 2024]. Disponible en: https://es.wikipedia.org/wiki/M%C3%A9todo_hipot%C3%A9tico-deductivo
46. Concepto.de. Método cuantitativo [Internet]. 2024 [citado 21 dic 2024]. Disponible en: <https://concepto.de/metodo-cuantitativo/>
47. Bibliotecas Duoc UC. Definición y propósito de la investigación aplicada [Internet]. 2024 [citado 21 dic 2024]. Disponible en:
<https://bibliotecas.duoc.cl/investigacion-aplicada/definicion-proposito-investigacion-aplicada>
48. QuestionPro. Investigación no experimental [Internet]. 2024 [citado 21 dic 2024]. Disponible en: <https://www.questionpro.com/blog/es/investigacion-no-experimental/>
49. Grupo Nacional para el Estudio y Asesoramiento de Úlceras por Presión y Heridas Crónicas (GNEAUPP). Guía de actuación para la prevención y cuidados de las úlceras por presión [Internet]. 2023 [citado 26 nov 2024]. Disponible en:

<https://gneaupp.info/guia-de-actuacion-para-la-prevencion-y-cuidados-de-las-ulceras-por-presion/>

50. Escobedo Ocampo J. Conocimientos y prácticas sobre prevención y cuidados de lesiones por presión en enfermeras del tópico de procedimientos no médicos de la Red Rebagliati – Essalud, Lima 2022 [tesis]. Lima: Universidad Norbert Wiener; 2022.

51. Universidad Privada San Juan Bautista. Título del documento [Internet]. 2023 [citado 26 nov 2024]. Disponible en:

<https://repositorio.upsjb.edu.pe/item/a960047b-3272-47e6-a68d-492752267e1c>

52. Colegio de Enfermeros del Perú. Código de ética y deontología de la carrera profesional de enfermería en el Perú [Internet]. 2009 [citado 21 dic 2024].

Disponible en: <https://www.studocu.com/pe/document/universidad-nacional-de-san-antonio-abad-del-cusco/bioquimica-i/codigo-de-etica-y-deontologia-de-la-carrera-profesional-de-enfermeria-en-el-peru/16951830>

53.

ANEXOS

Anexo 1. Matriz de consistencia

Título de la investigación:

Formulación del problema	Objetivos	Hipótesis	Variables	Diseño metodológico
<p>Problema general</p> <p>¿Cuál es la relación que existe entre el conocimiento y la actitud sobre la prevención de lesiones por presión en profesionales de enfermería del Hospital Regional de Lambayeque, 2025?</p> <p>Problemas específicos</p> <p>a. ¿Cómo se relaciona el conocimiento en su dimensión generalidades con la actitud de los profesionales de enfermería de un hospital?</p> <p>b. ¿Cómo se relaciona el conocimiento en su dimensión prevención con la actitud de los profesionales de enfermería de un hospital?</p>	<p>Objetivo general</p> <p>Determinar cuál es la relación entre el conocimiento y las actitudes sobre la prevención de lesiones por presión en profesionales de enfermería de un hospital.</p> <p>Objetivos específicos</p> <ul style="list-style-type: none"> Indicar como se relaciona el conocimiento en su dimensión generalidades con la actitud de los profesionales de enfermería de un hospital. Indicar como se relaciona el conocimiento en su dimensión prevención 	<p>Hipótesis general</p> <p>Existe relación estadísticamente significativa entre los conocimientos y las actitudes sobre la prevención de las lesiones por presión en los profesionales de enfermería.</p> <p>Hipótesis específicas</p> <p>Existe relación estadísticamente significativa entre el conocimiento en su dimensión generalidades con la actitud de los profesionales de enfermería de un hospital.</p> <p>Existe relación estadísticamente significativa entre el conocimiento en su dimensión prevención con la actitud de los profesionales de enfermería de un hospital.</p> <p>Existe relación estadísticamente significativa entre el conocimiento en su dimensión tratamiento con la actitud de los</p>	<p>Variable 1</p> <p>Conocimientos de la prevención de lesiones</p> <p>Dimensiones:</p> <ul style="list-style-type: none"> Generalidades Prevención Tratamiento <p>Variable 2</p> <p>Actitud sobre la prevención de lesiones</p> <p>Dimensiones:</p> <p>Competencia persona</p> <p>Prioridad de la prevención de las</p>	<p>Tipo de investigación</p> <p>cuantitativo</p> <p>Método y diseño de la investigación</p> <p>Método: Hipotético-deductivo</p> <p>Diseño observacional no experimental, Corte transversal, nivel correlacional</p> <p>Población y muestra</p> <p>Se considerará a todas las licenciadas de enfermería del</p>

<p>c. ¿Cómo se relaciona el conocimiento en su dimensión tratamiento con la actitud de los profesionales de enfermería de un hospital?</p>	<p>con la actitud de los profesionales de enfermería de un hospital.</p> <ul style="list-style-type: none"> • Indicar como se relaciona el conocimiento en su dimensión tratamiento con la actitud de los profesionales de enfermería de un hospital. 	<p>profesionales de enfermería de un hospital.</p>	<p>lesiones por presión</p>	<p>Hospital Regional de Lambayeque.</p>
			<p>Impacto de las lesiones por presión</p>	<p>Instrumentos</p>
			<p>Responsabilidad en la lesión por presión</p>	<p>Cuestionario para medir los conocimientos y actitudes sobre la prevención de</p>
			<p>Confianza en la efectividad</p>	<p>lesiones</p>

Anexo 2. Instrumentos

CUESTIONARIO PARA EVALUAR EL CONOCIMIENTO DE LAS LESIONES POR PRESIÓN

Datos Generales

- Edad: 20-25años () 26-30 años () mayor de 30 años ()
- Sexo: femenino () masculino ()
- Tipo de universidad: Nacional () privada ()

Indicaciones: Estimada Licenciada en enfermería, lea cuidadosamente cada interrogante de este cuestionario y marque con un aspa (X) la alternativa que usted crea correcta. Los datos que usted brinde serán anónimos y confidenciales, y solo se utilizaran con fines de investigación

N°	ITEMS	OPCION	
		V	F
DIMENSIÓN GENERALIDADES			
1.	El estadio I de la lesión por presión se caracteriza por la presencia de eritema cutáneo que no palidece a la palpación en personas con piel blanca.		
2.	La lesión por presión en estadio III es definida como pérdida parcial del grosor de la piel, lo cual afecta la dermis y la epidermis		
3.	Existen escalas validadas para medir el riesgo de lesiones por presión, de las cuales las más recomendadas por su predicción son las escalas de Norton, Braden y Crishton.		
4.	La lesión por presión en estadio II afecta la totalidad de la dermis y el tejido subcutáneo.		
5.	El talón es considerado una zona de alto riesgo		
6.	Las lesiones por presión son consideradas heridas estériles.		
DIMENSIÓN PREVENCIÓN			
7.	Dentro de los factores de riesgo para desarrollar lesiones por presión son: inmovilidad, incontinencia urinaria y fecal, problema nutricional, estado de conciencia del paciente.		
8.	Las personas hospitalizadas deberían tener una evaluación diaria sistemática de la piel.		
9.	El jabón puede ocasionar que la piel del paciente presente resequeidad		
10.	Los masajes ayudan a prevenir la aparición de las lesiones por presión.		
11.	La ingesta de proteínas y calorías son importantes dentro de la alimentación de un paciente para evitar lesiones por presión		
12.	Un paciente que se encuentra postrado debe tener una movilidad y cambio de posición cada 2 horas.		
13.	El uso de colchones anti escaras, taloneras permiten evitar lesiones por presión		
14.	El cambio de pañal debe realizarse cada 2 a horas		
15.	Un alto puntaje en las escalas de Braden o Norton esta asociada a un incremento en el riesgo que tiene el paciente para desarrollar las lesiones por presión.		
16.	Un adecuado tendido de cama es una medida para disminuir el riesgo a la lesión por presión.		
DIMENSIÓN TRATAMIENTO			
17.	Para limpiar la lesión por presión se utiliza suero fisiológico con una jeringa de 20ml ejerciendo presión suficiente de tal forma que permita eliminar bacterias.		
18.	La presencia de tejido necrótico obstaculiza la cicatrización y la valoración del lecho de la herida		

19.	El tejido esfacelado es amarillento o de apariencia cremosa – necrótica en una lesión por presión.		
20.	El apósito de plata es ideal para el manejo de la lesión por presión en caso de infección.		
21.	Existen tipo de debridación: quirúrgica, autolítica y enzimática.		
	Elaborado por Escobedo Ocampo -2022 (45)		

CUESTIONARIO PARA EVALUAR LAS ACTITUDES SOBRE LA PREVENCIÓN DE LESIONES POR PRESIÓN

Indicaciones: Estimada Licenciada en enfermería, lea cuidadosamente cada interrogante de este cuestionario y marque con un aspa (X) la alternativa que usted crea correcta. Los datos que usted brinde serán anónimos y confidenciales, y solo se utilizarán con fines de investigación.

Nº	DIMENSIÓN				
	Dimensión: competencia personal	Totalmente en desacuerdo	En desacuerdo	De acuerdo	Totalmente de acuerdo
1	Tengo confianza en mi habilidad para prevenir 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. Otro lo realizan mejor que yo				
	Dimensión: prioridad de la prevención de las lesiones por presión	Totalmente en desacuerdo	En desacuerdo	De acuerdo	Totalmente de acuerdo
4.	La prevención de las lesiones por presión no es tan importante				
5.	La prevención de las lesiones por presión debería ser una prioridad				
	Dimensión: impacto de las lesiones por presión	Totalmente en desacuerdo	En desacuerdo	De acuerdo	Totalmente de acuerdo
6.	Una lesión 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.				
	Dimensión: responsabilidad en la prevención de las lesiones por presión	Totalmente en desacuerdo	En desacuerdo	De acuerdo	Totalmente de acuerdo
9	No soy responsable si se desarrolla una lesión por presión en mis pacientes.				
10.	Tengo un papel importante en la prevención de las lesiones por presión				
	Dimensión: confianza en la efectividad de la prevención de LPP	Totalmente en desacuerdo	En desacuerdo	De acuerdo	Totalmente de acuerdo
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

CONSENTIMIENTO INFORMADO EN UN ESTUDIO DE INVESTIGACIÓN

Instituciones: Universidad Privada Norbert Wiener

Investigadores: Lic. Karla Margarita Cabrejos Bravo

Título: “Conocimientos y Actitudes sobre la prevención de lesiones por presión en profesionales de enfermería del Hospital Regional de Lambayeque, 2025”

Propósito del estudio

Lo invitamos a participar en un estudio llamado: “Conocimientos y Actitudes sobre la prevención de lesiones por presión en profesionales de enfermería del Hospital Regional de Lambayeque, 2025”. Este es un estudio desarrollado por investigadores de la Universidad Privada Norbert Wiener, Lic. Karla Margarita Cabrejos Bravo, El propósito de este estudio es : Determinar cuál es la relación entre el conocimiento y las actitudes sobre la prevención de lesiones por presión en profesionales de enfermería de un hospital.

Procedimientos

Si usted decide participar en este estudio, se le realizará lo siguiente: Se explicará el procedimiento a realizar para la toma del instrumento, se firmará el consentimiento informado y se procederá con el llenado de los cuestionarios.

La entrevista/encuesta puede demorar unos 25 minutos y (según corresponda, añadir a detalle). Los resultados de la/los instrumentos se le entregarán a usted en forma individual o almacenarán respetando la confidencialidad y el anonimato.

Riesgos

Ninguno, solo se le pedirá responder el cuestionario

Beneficios

Tiene la posibilidad de conocer los resultados de la investigación (de manera individual o grupal), que puede ser de mucha utilidad en su actividad profesional.

Costos e incentivos

Usted no deberá pagar nada por la participación. Tampoco 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 su identificación. Sus archivos no serán mostrados a ninguna persona ajena al estudio.

Derechos de la enfermera

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

la Lic.Karla Cabrejos Bravo al 988296551 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, tel. +51 924 569 790. E-mail: comite.etica@uwiener.edu.pe

CONSENTIMIENTO

Acepto voluntariamente participar en este estudio. Comprendo qué 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

Nombres:

DNI:




22% Similitud general

El total combinado de todas las coincidencias, incluidas las fuentes superpuestas, para ca...

Filtrado desde el informe


- ▶ Bibliografía
- ▶ Texto citado
- ▶ Texto mencionado
- ▶ Coincidencias menores (menos de 10 palabras)

Fuentes principales

- 20%  Fuentes de Internet
- 4%  Publicaciones
- 20%  Trabajos entregados (trabajos del estudiante)

Marcas de integridad

N.º de alerta de integridad para revisión

-  **Texto oculto**
7 caracteres sospechosos en N.º de página
El texto es alterado para mezclarse con el fondo blanco del documento.

Los algoritmos de nuestro sistema analizan un documento en profundidad para buscar inconsistencias que permitirían distinguirlo de una entrega normal. Si advertimos algo extraño, lo marcamos como una alerta para que pueda revisarlo.

Una marca de alerta no es necesariamente un indicador de problemas. Sin embargo, recomendamos que preste atención y la revise.

Fuentes principales

- 20% Fuentes de Internet
- 4% Publicaciones
- 20% Trabajos entregados (trabajos del estudiante)

Fuentes principales

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

1	Internet	repositorio.uwiener.edu.pe	8%
2	Trabajos entregados	Universidad Wiener on 2025-04-01	3%
3	Trabajos entregados	Universidad Cesar Vallejo on 2024-11-07	1%
4	Internet	hdl.handle.net	<1%
5	Trabajos entregados	Universidad Wiener on 2024-10-23	<1%
6	Trabajos entregados	uwiener on 2024-04-29	<1%
7	Trabajos entregados	uwiener on 2024-03-30	<1%
8	Trabajos entregados	Universidad Wiener on 2025-03-30	<1%
9	Trabajos entregados	Universidad Wiener on 2023-12-06	<1%
10	Trabajos entregados	Universidad Wiener on 2025-03-30	<1%
11	Trabajos entregados	Submitted on 1687388777963	<1%