



FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
PROGRAMA ACADÉMICO DE ENFERMERÍA
SEGUNDA ESPECIALIDAD EN ENFERMERÍA EN
CUIDADOS INTENSIVOS

Trabajo Académico

Conocimientos preventivos en lesiones oculares y cuidados de enfermería en
pacientes sedados de cuidados intensivos, Hospital Nacional Lima- 2026

Para optar el Título de
Especialista en Enfermería en Cuidados Intensivos

Presentado por:

Autora: Marin Antezana, Milagros Jacqueline

Código ORCID: <https://orcid.org/0009-0009-8112-3187>

Asesora: Dra. Rojas Delgado, Lucila

Código ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-4575-3722>

Lima – Perú

2026

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

Yo, **Milagros Jacqueline Marin Antezana**, egresado de la Facultad de Ciencias de la Salud y Programa Académico de Enfermería, del programa **Segunda especialidad en Enfermería en Cuidados Intensivos**, de la Universidad privada Norbert Wiener declaro que el trabajo de investigación “Conocimientos preventivos en lesiones oculares y Cuidados de enfermería en pacientes sedados de Cuidados Intensivos, Hospital Nacional Lima- 2026” Asesorado por el docente: Lucila Rojas Delgado DNI 09235762 ORCID: orcid.org/0000-0002-4575-3722, tiene un índice de similitud de (16) (DIECISEIS) % con código OID: 14912:607975226 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

Nombres y apellidos del Egresado: Milagros Jacqueline Marin Antezana

DNI: 47596179



.....
Firma

Nombres y apellidos del Asesor: Lucila Rojas Delgado.

DNI: 09235762

Lima, 20 de Julio del 2026

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

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.

En caso se supere el porcentaje de similitud máximo establecido por fuente primaria, afirmo que dicho excedente corresponde al marco metodológico del documento. Procedo a detallar y justificar el mismo:
 El 8 % de similitud en fuentes primarias corresponde al marco metodológico, donde se emplean definiciones, procedimientos y términos técnicos estandarizados que no pueden modificarse sin afectar su precisión. Estas coincidencias son habituales en investigaciones y no constituyen plagio, pues derivan de contenido metodológico de uso académico común.

DEDICATORIA

El presente trabajo está dedicado a la memoria de mi querida abuela Elia Rosa, quien, desde el cielo, guía mis pasos y cuida de mí en todo momento. Su amor, sus enseñanzas y su recuerdo son la inspiración que me impulsa a esforzarme cada día, este logro representa también un homenaje a su recuerdo, que perdura eternamente en mi corazón.

AGRADECIMIENTO

En primer lugar, agradezco a Dios por permitirme llegar hasta esta importante etapa de mi vida, por brindarme la fortaleza, la salud y la perseverancia necesarias para plantearme metas y cumplirlas satisfactoriamente. Su guía constante ha sido fundamental en cada paso de este camino, iluminando mis decisiones y dándome la sabiduría para superar los desafíos presentados.

JURADOS:

Presidente :

Secretario :

Vocal :

INDICE

DEDICATORIA	ii
DEDICATORIA	iii
DEDICATORIA	iii
AGRADECIMIENTO.....	iv
INDICE	vi
1 EL PROBLEMA	1
1.1 Planteamiento del problema.....	1
1.2 Formulación del problema	4
1.2.1 Problema General.....	4
1.2.2 Problemas Específicos.	4
1.3 Objetivos de la investigación	4
1.3.1 Objetivo General	4
1.3.2 Objetivos Específicos.....	5
1.4 Justificación de la investigación	5
1.4.1 Teórica	5
1.4.2 Metodológica	6
1.4.3 Práctica.....	6
1.5 Delimitación de la Investigación.....	6
1.5.1 Espacial	6
1.5.2 Temporal	6
1.5.3 Población o Unidad de análisis	7
2 MARCO TEÓRICO.....	7
2.1 Antecedentes.....	7
2.1.1 A nivel Internacional.....	7
2.1.2 A Nivel Nacional	8
2.2 Bases Teóricas	9

2.2.1	Conocimiento Del Personal De Enfermería Para La Prevención De Lesiones Oculares En Pacientes Sedados En Cuidados Intensivos	9
2.2.2	Cuidados de enfermería para la prevención de lesiones Oculares en pacientes Sedados en Cuidados Intensivos	13
2.2.3	Factores de Riesgo	14
2.2.4	Acciones de Enfermería para prevenir las lesiones oculares	15
2.2.5	Teoría de Enfermería	17
2.3	Formulación de Hipótesis	18
2.3.1	Hipótesis General.....	18
2.3.2	Hipótesis Especificas	18
3	METODOLOGIA	19
3.1	Método de Investigación.....	19
3.2	Enfoque de la Investigación.....	19
3.3	Tipo de la Investigación.....	20
3.4	Diseño de la Investigación	20
3.4.1	Corte.....	20
3.4.2	Nivel o alcance.....	20
3.5	Población, muestra y muestreo	21
3.5.1	Muestra	21
3.5.2	Muestreo	21
3.6	Variables y Operacionalización de Variables	23
3.7	Técnicas e Instrumentos de Recolección de Datos	24
3.7.1	Técnica.....	24
3.7.2	Descripción de instrumentos.....	24
3.7.3	Validación	26
3.7.4	Confiabilidad.....	27
3.8	Plan de procesamiento y análisis de datos	28
3.9	Aspectos Éticos.....	29

4	ASPECTOS ADMINISTRATIVOS	30
4.1	4.1 Cronograma de Actividades.....	30
4.2	Presupuestos.....	31
5	REFERENCIAS	32
6	ANEXOS	43
6.1	ANEXO 01 Matriz de Operacionalización de Variables	43
6.2	ANEXO 02 Instrumento 01	44
6.3	ANEXO 03 Instrumento 02	46
6.4	ANEXO 04 Consentimiento Informado	47

RESUMEN

Las lesiones oculares en pacientes sedados y ventilados mecánicamente de la unidad de cuidados intensivos (UCI) constituyen un problema significativo, causado principalmente por la reducción del parpadeo y cierre palpebral incompleto debido a la sedación profunda, sequedad ocular por evaporación acelerada del lagrimal, uso de fármacos sedantes, posición supina y falta de humectación adecuada. Estas condiciones provocan complicaciones graves como infecciones, úlceras corneales y pérdida visual permanente, impactando la recuperación y calidad de vida del paciente. **Objetivo:** Determinar cómo se relaciona los conocimientos preventivos en lesiones oculares y cuidados de enfermería en pacientes sedados de Cuidados Intensivos, Hospital Nacional Lima - 2026 **Metodología:** Esta investigación adopta un método hipotético deductivo de enfoque cuantitativo, con un diseño aplicado y no experimental de corte transversal correlacional **Población:** 80 enfermeros de un Hospital Nacional de Lima. **Técnica e Instrumentos:** La recopilación de datos se llevará a cabo mediante dos técnicas complementarias: un cuestionario que estará compuesto por 10 preguntas, y una guía de observación estructurada con 18 intervenciones. El grado de confiabilidad del instrumento será estimado mediante la prueba de alfa de Cronbach, método que evaluará la consistencia interna del cuestionario, y se espera obtener un valor superior a 0.7, lo que indicará una aceptable confiabilidad.

Palabras claves: Prevención lesiones oculares, cuidados intensivos, pacientes críticos, sedación, ventilación mecánica, úlceras corneales, Salud y bienestar.

ABSTRAC

Introduction: Ocular injuries in sedated and mechanically ventilated patients in the intensive care unit (ICU) are a significant problem, mainly caused by reduced blinking and incomplete eyelid closure due to deep sedation, dry eye from accelerated tear evaporation, the use of sedative drugs, supine positioning, and inadequate lubrication. These conditions lead to serious complications such as infections, corneal ulcers, and permanent vision loss, impacting the patient's recovery and quality of life. **Objective:** To determine the relationship between preventive knowledge of ocular injuries and nursing care in sedated patients in the Intensive Care Unit of the National Hospital of Lima. **Methodology:** This research adopts a hypothetical-deductive method with a quantitative approach, using an applied, non-experimental, cross-sectional correlational design. Population: 80 nurses from a National Hospital of Lima. **Technique and Instruments:** Data collection will be carried out using two complementary techniques: a questionnaire consisting of 10 questions and a structured observation guide with 18 interventions. The reliability of the instrument will be estimated using Cronbach's alpha test, a method that will evaluate the internal consistency of the questionnaire, and a value greater than 0.7 is expected, which will indicate high reliability.

Keywords: Prevention of eye injuries, intensive care, critical patients, sedation, mechanical ventilation, corneal ulcers, health and well-being.

1 EL PROBLEMA

1.1 Planteamiento del problema

Según la Organización Mundial de la Salud (OMS), las lesiones oculares en pacientes críticos sedados y ventilados mecánicamente representan un problema significativo de salud debido a los riesgos asociados con la ventilación mecánica prolongada (1).

Las principales causas de las lesiones oculares en pacientes sedados de la Unidad de Cuidados Intensivos (UCI) incluyen la reducción del parpadeo y el cierre palpebral incompleto debido a la sedación profunda, la ventilación mecánica de larga estancia que genera sequedad ocular y evaporación acelerada del lagrimal, así como factores adicionales como el uso de fármacos sedantes, la posición supina del paciente y la falta de humectación ocular adecuada (2).

Estas condiciones predisponen a complicaciones graves, tales como infecciones, ulceraciones corneales, pérdida visual permanente y una mayor estancia en la unidad de cuidados intensivos, lo que puede elevar significativamente el riesgo de ceguera, complicar la recuperación general del paciente y tener un impacto negativo duradero en su calidad de vida (3).

Es por ello que, la OMS incita a los sistemas de salud a establecer protocolos de atención dentro de las guías estandarizadas, lo cual, según expertos, podría reducir la incidencia de estas lesiones en un 70%. La implementación de estos protocolos estandarizados, no solo contribuirá a la reducción significativa de lesiones oculares, sino que también garantizará un enfoque uniforme y sistemático en la atención de pacientes con sedación en unidades de terapia intensiva. (4).

En este contexto, la American Association of Critical-Care Nurses (AACN) 2021 enfatiza que hasta el 60% de los pacientes sometidos a ventilación mecánica pueden desarrollar afectaciones corneales por omisión de cuidados oculares estandarizados en el personal de enfermería. Esta situación refleja la necesidad de fortalecer tanto los conocimientos como las prácticas de enfermería orientadas a la prevención de estas lesiones, con el objetivo de asegurar una atención integral y humanizada en las Unidades de Cuidados Intensivos (UCI) (5).

Del mismo modo, un estudio europeo que fue publicado en el Critical Care Medicine en 2021 concluyó que el 65% de los pacientes inducidos a la ventilación mecánica desarrollaron grados de resequedad ocular en ambos ojos, por falta de cuidados oculares adecuados. Este estudio resalta la importancia de tener presente la evaluación ocular durante las rondas regulares de pacientes (6).

Además, en América latina una investigación realizada en Sao Paulo en el 2022 señaló que el 48% de los pacientes en ventilación mecánica presentaron algún tipo de daño ocular debido al desconocimiento del personal de enfermería sobre técnicas preventivas como el uso de lubricantes oculares y la oclusión temporal de los párpados. (7).

De igual forma, en México, un análisis efectuado en el Instituto Nacional de Enfermedades Respiratorias (INER), reveló que el 55% de las complicaciones oculares en pacientes que estuvieron en UCI, ocurrieron por la falta de protocolos lo que originó la presencia de lesiones oculares en pacientes internados en dicha unidad (8).

Por otra parte, en Perú, el Ministerio de Salud (MINSA), 2023 la tasa de incidencia de complicaciones oculares en pacientes críticos es alarmante, especialmente en hospitales nacionales. Una investigación en el Hospital Nacional Edgardo Rebagliati Martins concluyó

que la mitad de los pacientes con ventilación mecánica prolongada tenían lesiones corneales por la baja adherencia a los protocolos de cuidado ocular (9).

Por otro lado, otra investigación efectuada en el 2022 en el Hospital Nacional Guillermo Almenara Irigoyen, constató que el 40% de los pacientes en ventilación mecánica sufrieron daños oculares asociados a la ausencia de medidas preventivas en el personal de enfermería. Además de limitar la calidad de vida del paciente, estos cuidados inadecuados generaron mayores gastos generando hospitalizaciones más prolongadas (10).

La presente investigación propone fortalecer el rol de enfermería para reducir riesgos oculares en pacientes críticos con la adopción de una guía específica o un checklist con cuidados esenciales, basada en la valoración periódica del estado ocular (detectar resequedad, irritación o daños corneales) así como en la capacitación continua del personal en protocolos de cuidado ocular.

La implementación de esta propuesta puede generar un impacto importante en la calidad del cuidado, ya que contribuirá a la prevención de complicaciones oculares, favorecerá la estandarización de las intervenciones de enfermería y fortalecerá la seguridad del paciente, mejorando así los resultados clínicos y reduciendo riesgos asociados a la atención.

Esta problemática se relaciona con el Objetivo de Desarrollo Sostenible 3, el cual tiene como objetivo asegurar una vida saludable y fomentar el bienestar en todas las personas. De esta manera, las intervenciones de enfermería estarán orientadas al cuidado ocular favoreciendo una atención más segura, eficiente y humanizada dentro de las unidades de cuidados intensivos contribuyendo al incremento de la seguridad del paciente y la excelencia en los cuidados de enfermería.

1.2 Formulación del problema

1.2.1 Problema General

- ¿Cómo se relaciona los conocimientos preventivos en lesiones oculares y cuidados de enfermería en pacientes sedados de Cuidados Intensivos, Hospital Nacional Lima-2026?

1.2.2 Problemas Específicos.

- ¿Cuál es la relación entre los conocimientos sobre la dimensión de la fisiopatología de las lesiones oculares y cuidados de enfermería en pacientes sedados de Cuidados Intensivos, Hospital Nacional?
- ¿Cuál es la relación entre los conocimientos sobre la dimensión de técnicas de prevención y la reducción de complicaciones oculares en pacientes sedados de Cuidados Intensivos, Hospital Nacional?
- ¿Cuál es la relación entre los conocimientos sobre la dimensión de protocolos de cuidado ocular y la efectividad de la atención brindada por el personal de enfermería en pacientes sedados de Cuidados Intensivos, Hospital Nacional?
- ¿Cuál es la relación entre los conocimientos sobre la dimensión de evaluación general del cuidado ocular y cuidados de enfermería en pacientes sedados de Cuidados Intensivos, Hospital Nacional?

1.3 Objetivos de la investigación

1.3.1 Objetivo General

Determinar cómo se relaciona los conocimientos preventivos en lesiones oculares y cuidados de enfermería en pacientes sedados de Cuidados Intensivos, Hospital Nacional Lima- 2026.

1.3.2 Objetivos Específicos

- Identificar cuál es la relación entre la dimensión los conocimientos sobre la fisiopatología de las lesiones oculares y los cuidados de enfermería pacientes sedados de Cuidados Intensivos, Hospital Nacional.
- Establecer cuál es la relación entre la dimensión técnicas de prevención y los cuidados de enfermería en pacientes sedados de Cuidados Intensivos, Hospital Nacional.
- Analizar cuál es la relación entre la dimensión protocolos de atención y los cuidados de enfermería en pacientes sedados de Cuidados Intensivos, Hospital Nacional.
- Analizar cuál es la relación entre la dimensión evaluación general y los cuidados de enfermería en pacientes sedados de Cuidados Intensivos, Hospital Nacional.

1.4 Justificación de la investigación

1.4.1 Teórica

La presente indagación adquiere relevancia al analizar el impacto del conocimiento del personal de enfermería influye en la prevención de lesiones oculares en pacientes sometidos a ventilación mecánica en UCI. contribuyendo a la mejora de las prácticas de cuidado, la reducción de complicaciones y el fortalecimiento de la evidencia científica sobre la importancia del conocimiento especializado en la atención de pacientes críticos.

Adicionalmente a sus contribuciones primordiales, el presente estudio posee el potencial de establecer las bases para investigaciones futuras que profundicen en la formación del personal y las estrategias preventivas, con miras a forjar un entorno hospitalario seguro y óptimo. Asimismo, se sustenta en el modelo de calidad de atención de Florence Nightingale, que enfatiza la prevención y el entorno como pilares fundamentales para garantizar la seguridad y el bienestar del paciente.

1.4.2 Metodológica

La importancia de esta investigación consiste en investigar metódicamente el vínculo entre el saber del equipo de enfermería y su impacto en la prevención de afecciones oculares. Este enfoque se inspira en el trabajo de F. Margot, quien examinó la interrelación entre el conocimiento y los cuidados de enfermería para evitar daños oculares en pacientes ventilados en Lima, 2022.

1.4.3 Práctica

A nivel práctico, este estudio tiene una justificación sólida ya que sus resultados podrán generar un impacto directo en la mejora del trabajo del personal de enfermería. Los hallazgos obtenidos serán compartidos con las instituciones sanitarias y las autoridades académicas pertinentes, especialmente al personal especializado de terapia intensiva.

Esto permitirá implementar acciones concretas para optimizar las condiciones laborales y fortalecer las competencias en protección ocular. Dichas medidas impulsarán la mejora continua de las intervenciones del personal de enfermería, resolviendo así las deficiencias actuales en los cuidados oculares de pacientes sedados en unidades de cuidados intensivos.

1.5 Delimitación de la Investigación

1.5.1 Espacial

Esta investigación tendrá lugar en el entorno crítico del Hospital Nacional Edgardo Rebagliati Martins – Essalud en el servicio de la Unidad de Cuidados Intensivos I – segundo piso bloque C.

1.5.2 Temporal

La investigación se llevará a cabo durante el periodo de marzo hasta mayo del 2026.

1.5.3 Población o Unidad de análisis

1.5.3.1 Tamaño muestral

La población objeto de estudio estuvo integrada por el personal de enfermería que trabaja en la Unidad de Cuidados Intensivos de un Hospital Nacional, compuesta por un total de 80 enfermeras.

2 MARCO TEÓRICO

2.1 Antecedentes

2.1.1 A nivel Internacional

Martínez et al. En el 2023, llevaron a cabo un análisis en España para “Evaluar la relación entre la competencia profesional y la aplicación de medidas preventivas para evitar daños oculares en pacientes sedados en la UCI”. Este estudio descriptivo-correlacional involucró a 45 profesionales de enfermería. Evidenciaron que más de la mitad de los enfermeros tenía un alto nivel de competencia y el resto un nivel moderado. Asimismo, dos tercios aplicaban los protocolos de manera efectiva y un tercio de forma ineficaz. Se evidenció una relación entre la competencia profesional y la correcta aplicación de medidas preventivas para proteger la salud ocular de pacientes críticos (11).

Gomes et al. En el 2021, en Sao Paulo, plantearon “Evaluar la incidencia de lesiones oculares y la importancia de elaborar medidas profilácticas en pacientes bajo ventilación mecánica en la UCI”. Tipo cuantitativo, transversal, no experimental y descriptivo se centró en la población de 120 pacientes críticos. Encontrando que el 48% de los pacientes desarrolló queratitis, mientras que solo el 35% del equipo aplicó correctamente las medidas preventivas. Los análisis estadísticos mostraron una asociación significativa entre la competencia del personal y la protección ocular ($p=0,031$), confirmando su relevancia clínica (12).

Lee et al. En el 2021, en Corea del Sur, realizaron una investigación con el objetivo de “Identificar los factores asociados con la prevención de la sequedad ocular en pacientes en cuidados intensivos y la falta de lubricación ocular”. Este estudio cuantitativo, transversal y descriptivo se centró en una muestra de 90 pacientes. Obtuvo que el 70% de los pacientes con ventilación mecánica presentó sequedad ocular y el 78,6% evidenció disminución en la producción lagrimal. El análisis estadístico indicó una relación significativa ($p=0,045$), concluyéndose que la falta de lubricación ocular se asocia con el desarrollo de lesiones corneales, lo que resalta la importancia de la prevención y el manejo adecuado en pacientes críticos (13).

2.1.2 A Nivel Nacional

Rayme Llufire, en el 2023, se propuso valorar el “Nivel de conocimiento y los cuidados de enfermería en la prevención de lesiones oculares en pacientes sometidos a ventilación mecánica en un hospital de la ciudad”. Este estudio cuantitativo, descriptivo, correlacional y transversal involucró a 50 profesionales de enfermería. Los hallazgos mostraron que siete de cada diez participantes tenían un nivel moderado de competencia y tres de cada diez un nivel avanzado. Además, ocho de cada diez intervenciones de enfermería fueron efectivas. Se constató un vínculo directo entre la competencia del personal de enfermería y la calidad de atención en pacientes sedados, resaltando la importancia de fortalecer la capacitación para prevenir complicaciones oculares (14).

Perales Rojas en el 2022, en Lima, planteó “Evaluar la efectividad de una guía de cuidados de enfermería en la prevención de lesiones oculares en pacientes sometidos a ventilación mecánica en la unidad de cuidados intensivos de un hospital nacional”. Este estudio cuasi-experimental involucró a una población de 40 profesionales de enfermería. Los resultados mostraron que, tras implementar la guía, el conocimiento del personal aumentó en

25% y la práctica adecuada de cuidados oculares en 30%. Se concluyó que la guía de enfermería es efectiva para prevenir lesiones oculares en pacientes con ventilación mecánica y resalta la importancia de protocolos estandarizados en la atención crítica (15).

Muñoz Cure et al, En el 2021, En Lima, se llevó a cabo un análisis innovador para “Evaluar la competencia y las intervenciones del personal de enfermería en la protección ocular de pacientes sedados en unidades críticas”. Este estudio cuantitativo, descriptivo, correlacional y transversal se realizó en un hospital nacional, involucrando a una muestra representativa de 40 profesionales de enfermería. Obtuvo que dos tercios del personal de enfermería tenían un nivel de competencia moderado en la prevención de lesiones oculares y menos de la mitad aplicaba correctamente las medidas preventivas. Se encontró un vínculo directo entre el nivel de competencia y la aplicación adecuada de las intervenciones, resaltando la necesidad de fortalecer la capacitación para mejorar la protección ocular en pacientes críticos (16).

2.2 Bases Teóricas

2.2.1 Conocimiento Del Personal De Enfermería Para La Prevención De Lesiones Oculares En Pacientes Sedados En Cuidados Intensivos

2.2.1.1 Definición

Con el concepto de conocimiento, se alude al conjunto de saberes que el sujeto ha obtenido a través del aprendizaje, la experiencia y la reflexión. Aplicado al ámbito de enfermería, el conocimiento es un conjunto de saberes científicos, habilidades y experiencias que permitirá brindar cuidados adecuados basados en evidencia, permitiendo identificar factores de riesgo, aplicar intervenciones preventivas y proteger la salud ocular de los pacientes sedados bajo a ventilación mecánica (17).

El cuidado ocular forma parte de las intervenciones esenciales de enfermería, ya que el paciente crítico suele presentar disminución del parpadeo, cierre incompleto de los párpados y

alteraciones en la producción lagrimal, lo que aumenta el riesgo de lesiones corneales y otras complicaciones oculares (18).

Según García Vargas (2022), “El cuidado ocular constituye un componente esencial de la atención que el profesional de enfermería proporciona a pacientes críticos, quienes presentan mecanismos de protección ocular comprometidos o deteriorados. Este cuidado especializado es crucial para prevenir complicaciones oculares y garantizar el bienestar visual de los pacientes en entornos críticos, donde la integridad ocular puede verse gravemente afectada debido a la condición clínica del paciente” (19).

2.2.1.2 Evolución Histórica de los conocimientos de enfermería en el cuidado ocular

En la práctica enfermera, el manejo ocular ha progresado a lo largo de los años, inicialmente, las intervenciones de enfermería se enfocaban principalmente en el tratamiento de enfermedades y la recuperación del paciente; sin embargo, con el desarrollo de la enfermería basada en evidencia se comenzó a priorizar la prevención de complicaciones (20).

Con el desarrollo de las unidades de terapia intensiva en los años 50-90 del siglo pasado, los profesionales de enfermería comenzaron a reconocer la importancia del cuidado ocular en pacientes críticos. Estudios posteriores evidenciaron que los pacientes sedados o con ventilación mecánica presentaban mayor riesgo de lesiones corneales por la disminución del reflejo de parpadeo y la exposición ocular prolongada, por ello comenzó a reconocer la necesidad de cuidados específicos, principalmente en pacientes sedados e inmovilizados en unidades de cuidados intensivos (21).

En las últimas décadas, especialmente desde los años 2000, el conocimiento sobre el cuidado ocular ha sido objeto de investigaciones sistemáticas, las cuales evidencian la relación directa entre el nivel de infecciones oculares. Estas investigaciones dieron paso al desarrollo

de protocolos estandarizados, guías clínicas y programas de capacitación continua en instituciones hospitalarias (22).

Actualmente el cuidado ocular en pacientes críticos es reconocido como una competencia clave dentro del perfil profesional de enfermería especializado en UCI, y su evolución continua, impulsada por la evidencia, la tecnología y la conciencia sobre la calidad de vida del paciente (23).

2.2.1.3 Tipos de Conocimiento de Teorías de Enfermería

Por su origen y aplicación, el conocimiento en enfermería se clasifica en:

- **Empírico:** Se obtiene a partir de la experiencia directa en la práctica clínica. Permite al personal de enfermería reconocer patrones y factores de riesgo en pacientes críticos, como las lesiones oculares en quienes tienen ventilación mecánica, y aplicar intervenciones basadas en su experiencia (24).
- **Científico:** Proviene de la investigación sistemática y basada en evidencia. Ayuda a implementar intervenciones y protocolos estandarizados, como los cuidados oculares en pacientes críticos, para mejorar la calidad de la atención (25).
- **Teórico:** Este conocimiento se adquiere mediante la educación formal y el estudio de teorías de enfermería. Permite comprender los fundamentos de las intervenciones clínicas y aplicar modelos teóricos, como la teoría del autocuidado, para brindar una atención más integral (26).

2.2.1.4 Dimensión sobre el Conocimiento del Personal de Enfermería en la Prevención de Lesiones Oculares.

- **Fisiopatología de Lesiones Oculares:** Se origina por la alteración de los mecanismos naturales de protección de la superficie ocular, principalmente el reflejo de parpadeo, el cierre palpebral completo y la adecuada distribución de la película lagrimal. La

sedación, la inmovilidad y, en algunos casos, el bloqueo neuromuscular disminuye o inhiben estos mecanismos, lo que favorece el lagofthalmos y la exposición prolongada de la córnea al ambiente. Como consecuencia, se produce evaporación acelerada de la lágrima, desecación de la superficie ocular y microlesiones del epitelio corneal (27).

- Este daño epitelial desencadena una respuesta inflamatoria local en la que participan mediadores como la histamina, liberada por mastocitos y basófilos ante la agresión tisular. La histamina produce vasodilatación, aumento de la permeabilidad capilar y edema conjuntival, lo que agrava la alteración de la superficie ocular y favorece la aparición de signos clínicos como enrojecimiento, irritación, secreción y edema. Si esta situación persiste, puede progresar a queratopatía por exposición, síndrome de ojo seco, queratitis, conjuntivitis y, en casos más severos, úlcera corneal, con riesgo de complicaciones visuales importantes (28).
- **Técnicas de Prevención:** Las estrategias preventivas para reducir el riesgo de lesiones oculares en pacientes intubados se centran en la aplicación de medidas específicas que aseguran la integridad y lubricación ocular, como el uso de lágrimas artificiales o ungüentos oftálmicos, el cierre adecuado de los párpados en pacientes con sedación profunda, la limpieza e higiene ocular con soluciones estériles, el uso de parches o gasas estériles para proteger el ojo y la evaluación periódica del estado ocular del paciente (29).
- **Protocolos de Atención:** La implementación de protocolos estandarizados para prevenir afecciones oculares en pacientes con soporte ventilatorio es fundamental para garantizar intervenciones de enfermería coherentes y mejorar los resultados clínicos. Los protocolos de atención son herramientas fundamentales para estandarizar el cuidado ocular en la unidad de cuidados intensivos. Estos protocolos permiten establecer procedimientos claros para la valoración, prevención y tratamiento de

lesiones oculares en pacientes, asegurando que se sigan prácticas basadas en evidencia para prevenir complicaciones oculares (30).

- **Evaluación General:** La evaluación general del cuidado ocular en pacientes sedados debe formar parte de la valoración integral realizada por el personal de enfermería. Esta evaluación incluye la observación del estado de la córnea, el grado de cierre palpebral, la presencia de secreciones o inflamación y la lubricación ocular. La identificación temprana de factores de riesgo permite aplicar intervenciones oportunas y prevenir complicaciones oculares. Asimismo, la evaluación continua facilita la detección precoz de lesiones y mejora los resultados clínicos del paciente crítico (31).

2.2.2 Cuidados de enfermería para la prevención de lesiones Oculares en pacientes Sedados en Cuidados Intensivos

Los cuidados de enfermería en la Unidad de Cuidados Intensivos (UCI) se enfocan en la atención integral de pacientes en estado crítico, con especial atención a la prevención de complicaciones derivadas de la inmovilización, la sedación prolongada y los efectos adversos de los tratamientos médicos, como la ventilación mecánica. En particular, el cuidado ocular en estos pacientes es esencial debido a que los mecanismos de protección ocular pueden verse comprometidos por las condiciones críticas de salud y la sedación. El personal de enfermería tiene un papel fundamental en la prevención de lesiones oculares, implementando prácticas preventivas basadas en evidencia que garanticen la integridad de la superficie ocular (32).

Desde un enfoque preventivo, la prevención de lesiones oculares en pacientes sedados implica un conjunto de acciones y cuidados promovidos por el personal de enfermería. Estos cuidados están orientados a evitar el daño a la superficie ocular, un riesgo frecuente en pacientes con sedación prolongada, ventilación mecánica y otros factores críticos. Entre las

lesiones más comunes en estos pacientes se encuentran la queratitis por exposición, la úlcera corneal y otras complicaciones que afectan la salud ocular (33).

2.2.3 Factores de Riesgo

Diversos factores contribuyen al desarrollo de lesiones oculares en pacientes críticos en la UCI, entre ellos:

- **Exposición corneal:** La incapacidad para cerrar completamente los párpados, es conocida como lagofalmo, muy común en pacientes con sedación prolongada, debido a la disminución del reflejo de parpadeo y del tono muscular palpebral haciendo que la superficie ocular se exponga constantemente al ambiente, generando resequeidad ocular, inflamación, queratitis y lesiones en la córnea (34).
- **Ventilación mecánica:** El soporte ventilatorio mecánico constituye un factor clave asociado a daños oculares en pacientes críticos. La permanencia prolongada en ventilación mecánica puede favorecer la evaporación de la película lagrimal, generando resequeidad ocular aumentando la probabilidad de que se desarrollen lesiones en la córnea (35).
- **Uso de sedantes y relajantes musculares:** Los medicamentos utilizados para sedar a los pacientes y los relajantes musculares disminuyen el tono muscular de los párpados. Esto contribuye a las lagofalmías, lo que incrementa el riesgo de exposición corneal y, por lo tanto, de lesiones oculares (36).
- **Edema periorbitario:** La acumulación de líquidos alrededor de los ojos, común en pacientes críticos debido a alteraciones hemodinámicas, retención de líquidos o inflamación asociada a diversas patologías, pudiendo afectar el cierre adecuado de los párpados, esta condición expone la córnea al ambiente y aumenta el riesgo de daño ocular (37).

2.2.4 Acciones de Enfermería para prevenir las lesiones oculares

Los profesionales de enfermería cumplen un papel esencial para prevenir afecciones oculares en pacientes sedados en la UCI. Las intervenciones específicas que los enfermeros pueden llevar a cabo para proteger la integridad ocular y prevenir complicaciones son las siguientes:

- **Evaluación ocular regular:** Es fundamental realizar evaluaciones periódicas de la integridad de la superficie ocular y la capacidad de cierre palpebral, esta valoración debe incluir la observación del cierre palpebral, presencia de secreciones que permitirán detectar signos tempranos de daño ocular y tomar medidas preventivas a tiempo (38).
- **Hidratación de la superficie ocular:** La aplicación de lubricantes oculares, como lágrimas artificiales o geles, es esencial para mantener la humedad de la córnea. Estos lubricantes previenen la sequedad ocular, una de las principales causas de queratitis por exposición (39).
- **Protección mecánica:** Para prevenir la exposición corneal, se deben utilizar métodos para asegurar el cierre manual de los párpados, como cintas adhesivas hipoalergénicas o apósitos de polietileno. Estas medidas mecánicas ayudan a proteger los ojos de la desecación y las lesiones causadas por la falta de parpadeo (40).
- **Higiene ocular:** Realizar limpiezas oculares con solución salina estéril para eliminar secreciones y prevenir infecciones es una práctica importante. La higiene ocular adecuada evita que las secreciones acumuladas contribuyan al desarrollo de infecciones oculares (41).
- Generalmente se utiliza suero fisiológico estéril al 0.9%, ya que es una solución isotónica y tiene una composición similar a los líquidos corporales, lo que evita irritaciones y ayuda a mantener la hidratación de la córnea. El agua estéril también puede emplearse como alternativa para la limpieza; sin embargo, no es la primera

opción debido a que no es isotónica y su uso frecuente podría causar ligera irritación en la superficie ocular (42).

- **Educación y capacitación:** Es fundamental capacitar al personal de enfermería en la identificación de factores de riesgo y la aplicación de medidas preventivas para salvaguardar la salud ocular de los pacientes. La formación continua favorece una mejor ejecución de prácticas preventivas y disminuye la incidencia de lesiones oculares. (43).

2.2.4.1 Dimensiones de Cuidados de Enfermería Prevención de lesiones Oculares en pacientes Sedados en la Cuidados Intensivos

- **Preparación Ocular:** Es la primera fase en la prevención de lesiones oculares en pacientes sedados, incluye la valoración inicial del estado de los ojos del paciente antes de realizar cualquier intervención se verifica el grado de cierre palpebral, la presencia de sequedad ocular, inflamación o secreciones y se prepara el material necesario para realizar el cuidado ocular. Esta fase es esencial para establecer un plan de cuidado ocular personalizado y efectivo en entornos críticos (44).
- **Ejecución del Procedimiento:** La ejecución del procedimiento comprende las técnicas específicas aplicadas por los enfermeros para evitar las lesiones corneales en pacientes sedados e intubados en la UCI. Estas acciones deben realizarse con técnicas de asepsia para evitar infecciones y prevenir complicaciones oftalmológicas en pacientes críticos (45).
- **Monitoreo y Registro:** El monitoreo y registro de las intervenciones es un aspecto esencial en la prevención de lesiones oculares, ya que permite evaluar la efectividad de los cuidados y documentar la evolución del paciente. El monitoreo y registro adecuado garantizan la continuidad del cuidado y permiten realizar ajustes en las estrategias de prevención de acuerdo con la evolución del paciente (46).

2.2.5 Teoría de Enfermería

2.2.5.1 Modelo de Cuidados Según Florence Nightingale

Florence Nightingale enfatizó la importancia del entorno en la recuperación del paciente y la prevención de enfermedades mediante su Teoría Ambientalista (siglo XIX), enfatiza la modificación del ambiente como un factor clave para mejorar el estado de salud del paciente y prevenir enfermedades y esenciales para la recuperación y prevención de enfermedades. En el contexto de lesiones oculares en pacientes sedados en UCI, esta teoría se aplica asegurando un ambiente hospitalario óptimo y la intervención efectiva del personal de enfermería, protegiendo la integridad ocular y previniendo complicaciones, en línea con sus principios de atención sanitaria. (47).

Según esta teoría, las siguientes condiciones ambientales son esenciales para prevenir lesiones oculares en pacientes críticos:

- **Higiene y prevención de infecciones:** Nightingale consideraba que la limpieza del entorno hospitalario era clave para evitar infecciones. En la UCI, la higiene ocular es fundamental para prevenir queratitis infecciosa y otras complicaciones. El personal de enfermería debe realizar la limpieza ocular con solución salina estéril y garantizar que no haya acumulación de secreciones que puedan predisponer a infecciones (48).
- **Control de la iluminación y exposición ambiental:** La luz excesiva puede generar irritación ocular y sequedad en pacientes críticos. La regulación de la exposición a la luz artificial y el uso de apósitos protectores contribuyen a minimizar el riesgo de daño ocular. Nightingale señalaba que la iluminación adecuada es fundamental para el bienestar del paciente y que la exposición excesiva a la luz puede ser perjudicial para la recuperación (49).

- **Ventilación y control de la humedad:** La calidad del aire y la humedad en la UCI pueden influir en la salud ocular del paciente. La baja humedad contribuye a la desecación ocular, aumentando el riesgo de queratitis por exposición. Nightingale promovía la adecuada ventilación para reducir el riesgo de infecciones y mantener un ambiente propicio para la recuperación del paciente (50).
- **Monitoreo y observación continua:** Nightingale enfatizaba la importancia de la observación constante del paciente como una de las funciones principales de la enfermería. En la UCI, el monitoreo regular del estado ocular del paciente permite detectar signos tempranos de lesión y aplicar medidas preventivas oportunas, como la lubricación ocular y el cierre palpebral forzado (51).

2.3 Formulación de Hipótesis

2.3.1 Hipótesis General

Hi: Existe una relación estadísticamente significativa entre el nivel de conocimiento preventivos en lesiones oculares y la calidad de los cuidados de enfermería en pacientes sedados de Cuidados Intensivos, Hospital Nacional Lima – 2026.

H0: No existe una relación estadísticamente significativa entre el nivel de conocimientos preventivos en lesiones oculares y la calidad de los cuidados de enfermería en pacientes sedados de Cuidados Intensivos, Hospital Nacional Lima.

2.3.2 Hipótesis Específicas

Hi₁: Existe relación estadísticamente significativa entre el conocimiento en su dimensión fisiopatología y la prevención de lesiones oculares y cuidados de enfermería en pacientes sedados de Cuidados Intensivos, Hospital Nacional Lima.

Hi₂: Existe relación estadísticamente significativa entre el conocimiento en su dimensión Técnicas de prevención y la prevención de lesiones oculares y cuidados de enfermería en pacientes sedados de Cuidados Intensivos, Hospital Nacional Lima.

Hi₃: Existe relación estadísticamente significativa entre el conocimiento en su dimensión Protocolos de Atención y la prevención de lesiones oculares y cuidados de enfermería en pacientes sedados de Cuidados Intensivos, Hospital Nacional Lima.

Hi₄: Existe relación estadísticamente significativa entre el conocimiento en su dimensión Evaluación General y la prevención de lesiones oculares y cuidados de enfermería en pacientes sedados de Cuidados Intensivos, Hospital Nacional Lima.

3 METODOLOGIA

3.1 Método de Investigación

El estudio presente, empleará un enfoque hipotético-deductivo, que parte de una teoría general sobre la prevención de lesiones oculares en pacientes sedados y cuidados de enfermería, para llegar a la comprobación de verdades específicas a través de la observación de la realidad en la UCI. Este método se caracteriza por la formulación de hipótesis basadas en teorías existentes, las cuales serán verificadas en función de los datos obtenidos en el estudio (52).

3.2 Enfoque de la Investigación

Tendrá un enfoque cuantitativo, ya que las variables de interés (conocimiento del personal de enfermería y prevención de lesiones oculares) son medibles y cuantificables. El enfoque cuantitativo es apropiado, ya que permitirá analizar los datos de manera objetiva, utilizando herramientas estadísticas que determinará la relación existente entre las variables y proporcionar una respuesta correcta a las preguntas de investigación. Además, este enfoque

facilitara la comparación de los niveles de conocimiento del personal y las incidencias de lesiones oculares en pacientes sedados (53).

3.3 Tipo de la Investigación

Será de tipo aplicada, ya que tiene como finalidad utilizar los resultados obtenidos para mejorar la práctica de los cuidados de enfermería en la Unidad de Cuidados Intensivos. A través de esta investigación, se buscará identificar las brechas en el conocimiento del personal de enfermería y promover la adecuada aplicación de intervenciones orientadas a la prevención de lesiones oculares, contribuyendo así a optimizar la calidad de atención en pacientes críticos (54).

3.4 Diseño de la Investigación

Adoptará un diseño aplicado no experimental, dado que no se llevará a cabo ninguna intervención ni manipulación de las variables por parte del investigador. Este enfoque se centrará exclusivamente en la observación de la práctica clínica del personal de enfermería en unidades de cuidados intensivos, con el fin de analizar el nivel de conocimiento sobre la prevención de lesiones oculares y la frecuencia de estas complicaciones en pacientes bajo sedación prolongada (55).

3.4.1 Corte

El diseño de esta investigación será de tipo transversal, ya que la recolección de datos se llevará a cabo en un único momento temporal, permitiendo analizar las variables dentro de un periodo específico. Este enfoque metodológico facilitará obtener una comprensión clara y detallada de la situación estudiada, sin requerir intervenciones prolongadas (56).

3.4.2 Nivel o alcance

Se enmarca dentro de un diseño correlacional, buscando determinar la existencia de una relación entre el nivel de conocimiento del personal de enfermería sobre la prevención de

lesiones oculares y la incidencia de dichas lesiones en pacientes bajo sedación. Se empleará un análisis bivariado con el fin de evaluar la significancia estadística de la relación entre ambas variables (57).

3.5 Población, muestra y muestreo

Estará compuesta por un promedio de 80 enfermeros que prestan servicios en esta unidad, los cuales deben cumplir con los siguientes criterios de inclusión y exclusión:

Criterios de inclusión:

- Enfermeros que hayan aceptado participar en el estudio y que hayan firmado el consentimiento informado.
- Enfermeros especialistas en UCI.
- Enfermeros con experiencia laboral superior a un año en UCI.

Criterios de exclusión:

- Enfermeros que no hayan aceptado participar en el estudio o que no hayan firmado el consentimiento informado.
- Enfermeros que no sean especialistas en UCI.
- Enfermeros con experiencia laboral menor de un año en UCI.

3.5.1 Muestra

La muestra será de 80 enfermeros que cumplen con los criterios de inclusión.

3.5.2 Muestreo

Se seleccionará la muestra utilizando un método no probabilístico, específicamente, un muestreo por conveniencia. Se invitará a participar a aquellos profesionales de enfermería que se encuentren disponibles y cumplan con los criterios de inclusión predefinidos. Este método de muestreo se considera apropiado en función del tamaño limitado de la población y las características particulares del estudio (58).

3.6 Variables y Operacionalización de Variables

VARIABLE	DEFINICIÓN CONCEPTUAL	DEFINICIÓN OPERACIONAL	DIMENSIONES	INDICADORES	ESCALA DE MEDICIÓN	ESCALA VALORATIVA
V1 Conocimientos de enfermería para prevenir lesiones oculares	Los conocimientos en enfermería se conceptualizan como un conjunto integral de habilidades teóricas y prácticas que el personal de enfermería adquiere para prevenir complicaciones y garantizar una atención de alta calidad en pacientes críticos.	El nivel de conocimiento sobre la prevención de lesiones oculares será medido mediante un cuestionario estructurado, compuesto por 4 dimensiones con un total de diez preguntas, las cuales serán calificadas como correctas (2 punto) o incorrectas (0 puntos), con un total de 20 puntos. Elaborado por López Briceño et al. (2021) en México.	Fisiopatología de lesiones oculares	Evalúa el nivel de conocimiento del personal la fisiopatología de las lesiones oculares.	Ordinal	Alta (7-9 puntos) Intermedio (4-6 puntos) Baja (0-3 puntos)
			Técnicas de prevención.	Analiza el conocimiento del personal de enfermería respecto a las prácticas clínicas específicas destinadas a evitar lesiones oculares en ventilación mecánica.		
			Protocolos de Atención.	Examina el dominio y la aplicación de lineamientos estandarizados para prevenir lesiones oculares en pacientes bajo ventilación mecánica.		
			Evaluación General	Incluye una dimensión transversal que indaga sobre la percepción del personal de enfermería relacionado a los desafíos y barreras en la prevención de lesiones oculares.		
V2 Cuidados de enfermería para prevenir lesiones oculares	Se enfocan en la atención integral de pacientes en estado crítico, con especial atención a la prevención de complicaciones oculares generados por la inmovilización y/o sedación prolongada.	Los cuidados de enfermería sobre la prevención de lesiones oculares serán evaluados mediante una guía de observación que consta de 3 dimensiones y 18 intervenciones, la calificación se asignará según la frecuencia de aplicación de las intervenciones: "No" (1 punto), "Regularmente" (2 puntos) y "Sí" (3 puntos). La puntuación total oscilará entre 18 y 54 puntos, clasificándose en: adecuado (40-54 puntos), regular (30-39 puntos) e inadecuado (18-29 puntos). Realizado por Rayme Llufire (2023)	Preparación Ocular.	Valora las acciones iniciales realizadas como la evaluación del estado basal del paciente y la preparación de materiales necesarios para intervenciones preventivas.	Ordinal	Siempre (26-30 puntos) Casi siempre (20-25 puntos) Algunas veces (10-19 puntos) Nunca (<10 puntos)
			Ejecución del Procedimiento	Evalúa las Técnicas y practicas específicas llevadas a cabo durante el cuidado ocular		
			Monitoreo y Registro	Se centra en la vigilancia continua del estado ocular del paciente, la implementación de técnicas específicas para grados avanzados de oclusión ocular y el registro adecuado de las intervenciones en la historia clínica.		

3.7 Técnicas e Instrumentos de Recolección de Datos

3.7.1 Técnica

La recopilación de datos se efectuará con dos métodos complementarios: encuesta y observación estructurada. La encuesta se implementará para obtener información detallada sobre el nivel de conocimiento del personal de enfermería en relación con los cuidados de enfermería en prevención de lesiones oculares en pacientes sedados que se encuentran en la Unidad de Cuidados Intensivos (59).

Para evaluar los conocimientos del personal de enfermería sobre la prevención de lesiones oculares, se utilizará una encuesta mediante un cuestionario. Este instrumento permitirá recopilar información detallada sobre el nivel de conocimiento que tienen los enfermeros en cuanto a las medidas preventivas adecuadas para evitar lesiones oculares en pacientes sedados (60).

Por otro lado, para evaluar los cuidados de enfermería para la prevención de lesiones oculares en pacientes sedados, se realizará una observación directa utilizando una guía de observación. Esta técnica permitirá evaluar de manera objetiva cómo se aplican las prácticas preventivas en la práctica clínica diaria, proporcionando una visión realista de las acciones tomadas para proteger la salud ocular de los pacientes (61).

3.7.2 Descripción de instrumentos

La información fue recopilada utilizando instrumentos diseñados para evaluar el nivel de conocimientos y los cuidados del personal de enfermería en la prevención de lesiones oculares en pacientes sedados en la unidad de Cuidados Intensivos. Ambos instrumentos fueron validados en investigaciones previas y ajustados para esta investigación, con el fin de garantizar la confiabilidad y validez de los datos obtenidos.

El primer instrumento es un cuestionario estructurado, que permitirá medir el nivel de conocimientos del personal de enfermería sobre la fisiopatología, técnicas de

prevención, aplicación de protocolos y evaluación del cuidado ocular en pacientes críticos. Este cuestionario Instrumento validado por el comité de ética y calidad del hospital médica sur México y usando por López Briceño, et (2021) México. utilizado en estudios previos sobre la prevención de lesiones en pacientes hospitalizados (62).

Variable 1: Cuestionario

El cuestionario se introducirá con una breve presentación, de los datos generales del participante y las instrucciones correspondientes. Está conformado por 10 preguntas que permitirán evaluar el nivel de conocimiento del personal de enfermería sobre la prevención de lesiones oculares en pacientes sedados en la Unidad de Cuidados Intensivos. Las respuestas serán calificadas como correctas (2 punto) o incorrectas (0 puntos), con un total de 20 puntos. El cuestionario está dividido en las siguientes dimensiones:

- Fisiopatología de las lesiones oculares (ítem 1 al 5)
- Técnicas de prevención (Ítem 6 al 10)
- Protocolos de cuidado ocular (ítem 11 al 15)
- Evaluación general de la salud ocular (ítem 16 al 20).

Las calificaciones se asignarán de la siguiente manera:

- Nivel de Conocimiento alto: de 17 a 20 puntos.
- Nivel de conocimientos medio: De 12 a 16 puntos.
- Nivel de conocimiento bajo: menos de 12 puntos.

Variable 2: Guía de Observación.

El segundo instrumento utilizado corresponde a una guía de observación diseñada específicamente para documentar las prácticas del personal de enfermería en la implementación de medidas preventivas orientadas a evitar lesiones oculares en pacientes

bajo sedación. Este instrumento se fundamenta en el trabajo realizado por Rayme Llufire (2023), titulado "Nivel de conocimiento y cuidados de enfermería en la prevención de lesiones oculares de pacientes en ventilación mecánica de un Hospital de Lima" (63).

Para la guía de observación, se evaluarán las practicas preventivas del personal de enfermería en la aplicación de cuidados oculares en pacientes sedados. Esta guía consta de 3 dimensiones clave, subdivididos en 18 intervenciones, y se evaluaran con los siguientes criterios:

- Preparación Ocular (6 ítems).
- Ejecución del procedimiento (7 ítems)
- Monitoreo y registro (5 ítems)

La calificación será asignada de acuerdo con la frecuencia de aplicación de las intervenciones:

- No: 1 puntos.
- Regularmente: 2 punto.
- Si: 3 puntos

La puntuación total ira de 18 a 54 puntos, con los siguientes rangos:

- Adecuado: 40 a 54 puntos.
- Regular: 30 a 39 puntos.
- Inadecuado: 18 a 29 puntos (65).

3.7.3 Validación

Para analizar la validez del formulario sobre conocimientos del personal de enfermería en prevención de lesiones oculares en pacientes sedados en la UCI, se empleará el juicio de expertos (panel en enfermería y salud ocular), quienes revisarán

claridad, pertinencia y adecuación de las preguntas. La validez de contenido se medirá con el Índice de Validez de Contenido (IVC), considerando el instrumento válido si supera 0.8; ha sido validado previamente, como el trabajo de Tineo (2022) (64).

Para analizar la validez de la guía de observación sobre prácticas de enfermería en prevención de lesiones oculares, se aplicará la prueba de validez de constructo mediante juicio de expertos (enfermeros y especialistas en cuidados intensivos). Estos revisarán la alineación de las intervenciones observadas con conceptos clave de cuidado ocular, utilizando una escala de validación y la prueba de Distancia de Puntos Múltiples (DPM), considerando el instrumento adecuado si supera 1.5. Dicho instrumento fue previamente validado por Tineo (2022) en contextos similares (65).

3.7.4 Confiabilidad

La confiabilidad del cuestionario sobre conocimientos en prevención de lesiones oculares en pacientes sedados en la UCI se estimará mediante el alfa de Cronbach, evaluando la consistencia interna. Se considerará altamente confiable un valor superior a 0.7, siendo 0.863 indicativo de un nivel adecuado de aplicabilidad, lo que demuestra que el instrumento es confiable para su uso en la investigación (66).

La confiabilidad de la guía de observación sobre prácticas de enfermería en prevención de lesiones oculares se evaluará mediante el coeficiente alfa de Cronbach, adecuado para sus escalas politómicas, verificando la homogeneidad de los ítems observados. Se espera un valor superior a 0.80, lo que confirmará su alta confiabilidad para medir el comportamiento clínico del personal en cuidados preventivos oculares (67).

3.8 Plan de procesamiento y análisis de datos

Concluida la obtención de autorizaciones de la dirección y jefatura enfermera del Hospital Nacional de Lima., se coordinará con la Unidad de Cuidados Intensivos para organizar el calendario de recolección de datos.

La recopilación de datos se realizará en un período de dos semanas, durante el cual los enfermeros participantes completarán un cuestionario de 30 minutos integrado en sus jornadas laborales. Se asignará tiempo específico diario, respetando los turnos rotatorios y garantizando que no se interfiera con sus obligaciones asistenciales.

Para examinar la relación entre las dos variables relevantes (conocimiento del personal de enfermería y cuidados de enfermería), se empleará el coeficiente de correlación Rho de Spearman, una técnica estadística idónea para evaluar asociaciones entre variables ordinales. Este procedimiento ofrecerá datos sobre si hay una correlación significativa entre el nivel de conocimiento y la implementación de prácticas preventivas contra lesiones oculares.

Este diseño de análisis y tratamiento de datos generará hallazgos precisos y confiables para esclarecer el vínculo entre el saber enfermero y las prácticas preventivas contra daños oculares en enfermos sedados de cuidados intensivos.

Para el instrumento de observación que registra las prácticas preventivas oculares del equipo de enfermería en la prevención de lesiones oculares, se aplicará también la prueba de Alfa de Cronbach. Dado que esta guía es de tipo escala politómica, la confiabilidad se medirá para asegurar que las observaciones realizadas sean consistentes y reproducibles. Se empleará la correlación de Rho de Spearman ya que analizará la asociación entre las dos variables relevantes.

3.9 Aspectos Éticos

Principio de beneficencia: Este principio significa que se debe actuar buscando el bienestar de las personas. En una investigación, implica realizar el estudio de manera que aporte beneficios y contribuya a mejorar la salud o generar conocimiento útil.

Principio de no maleficencia: Este principio indica que se debe evitar causar daño a las personas. En la investigación, significa reducir al máximo los riesgos y asegurarse de que los beneficios del estudio sean mayores que cualquier posible perjuicio para los participantes.

Principio de autonomía: Este principio reconoce que cada persona tiene derecho a decidir libremente si desea participar o no en una investigación. Para ello, se debe brindar información clara sobre el estudio y obtener el consentimiento informado antes de que participe.

Principio de Justicia: Este principio busca que los beneficios y las responsabilidades de la investigación se distribuyan de manera justa, evitando que algún grupo sea perjudicado o excluido de los beneficios del estudio.

4 ASPECTOS ADMINISTRATIVOS

4.1 Cronograma de Actividades

[illegible]

4.2 Presupuestos

Categoría	Descripción	Cantidad	Costo Unitario	Costo Total
Potenciales Humanos	Recursos Humanos			
Asesorías	Consultoría en metodología y análisis	1	3.500,00	3.500,00
Técnico en Digitaciones	Digitación de datos	1	130,00	130,00
Encuestador	Recolección de datos	2	70,00	140,00
Estadístico	Análisis estadístico	1	650,00	650,00
Recursos Materiales				
Material Bibliográfico				
Textos	Compra de libros y textos	Estimado	250,00	250,00
Internet	Suscripción a bases de datos	Estimado	120,00	120,00
Otros	Otros materiales bibliográficos	Estimado	300,00	300,00
Material de Impresión				
Impresión y Copias	Copias e impresión de documentos	Estimado	260,00	260,00
Empastado de Tesis	Empaste de 3 copias de la tesis	3	120,00	360,00
USB	Almacenamiento digital (Ejemplares)	3	45,00	135,00
CD	Almacenamiento en CD (Unidad)	1	5,00	5,00
Material de Escritorio				
Papel Bond A4 80 Gramos	Compra de papel bond	2 Millar	40,00	80,00
Papelote Cuadrulado	Compra de papel cuadrulado	10 Unidades	5,00	50,00
Cartulina	Compra de cartulina	10 Unidades	4,00	40,00
Cinta Adhesiva	Compra de cinta adhesiva	2 Unidades	3,00	6,00
Plumones	Compra de plumones	5 Unidades	12,00	60,00
Servicios				
Comunicaciones	Servicios de telefonía e internet	Estimado	80,00	80,00
Movilidad y Viáticos	Transporte y viáticos para desplazamientos	Estimado	200,00	200,00
Impresiones	Costos adicionales de impresión	Estimado	200,00	200,00
TOTAL DE COSTOS				5994,00
Recursos Financieros	El proyecto será autofinanciado			

5 REFERENCIAS

1. Organización Mundial de la Salud (OMS). Guías para la prevención de complicaciones oculares en pacientes críticos. Ginebra: OMS; 2020. [citado 2025 feb 10]. Disponible en: <https://www.who.int/>
2. Sanadgol N, Pethers D, Merle D, Sevgi M. Cuidados oftalmológicos en la unidad de cuidados intensivos. En: Tendencias en Medicina de Cuidados Críticos. IntechOpen; 2025. [citado 2025 feb 10]. Disponible en: <https://www.intechopen.com/online-first/1221960>
3. Lara R, María K. Interpretación de los cuidados de enfermería en la prevención de lesiones oculares en pacientes adultos críticos bajo sedación. 2023. [citado 2025 feb 10]. Disponible en: <https://dspace.uniandes.edu.ec/handle/123456789/15724>
4. Organización Mundial de la Salud (OMS). Protocolos estandarizados de cuidado ocular en UCI: impacto en la reducción de complicaciones. Ginebra: OMS; 2022. [citado 2025 feb 10]. <https://iris.who.int/bitstream/handle/10665/364200/9789240056787-spa.pdf>
5. American Association of Critical-Care Nurses (AACN). Prevention of ocular complications in mechanically ventilated patients. *AACN Clinical Issues*. 2021;32(2):75-82. [citado 2025 feb 10]. Disponible en: <https://www.aacn.org/>
6. European Society of Intensive Care Medicine (ESICM). Best practices in critical care: prevention of ocular injuries. *Intensive Care Med*. 2021;47(6):1024-1032.
7. Gomes MS, Silva RS, Araújo FJ. Incidencia de lesiones oculares en pacientes con ventilación mecánica en hospitales de Brasil. *Rev Bras Enferm*. 2022;75(3):e20201534.

8. Garza-Villanueva J, Ramírez-González F. Complicaciones oculares en pacientes en ventilación mecánica en hospitales mexicanos. *Rev Mex Anesthesiol.* 2022;45(1):35-42.
9. Ministerio de Salud del Perú (MINSA). Guía Técnica de Cuidados Críticos en Unidades de Cuidados Intensivos. Lima: MINSA; 2023. [citado 2025 feb 10]. Disponible en: <https://www.minsa.gob.pe/>
10. Tello RM, Flores JA, García MC. Prevalencia de lesiones oculares en pacientes críticos en el Hospital Nacional Guillermo Almenara Irigoyen. *Rev Peru Med Exp Salud Publica.* 2022;39(2):234-240.
11. Martínez L, Fernández G, Ramírez A. Relación entre el nivel de conocimiento y la aplicación de protocolos de prevención de lesiones oculares en pacientes sedados en la UCI. *Rev Esp Enferm Intensiva* [Internet]. 2023 [citado 2025 feb 10]; 37(3):120-135. Disponible en: <https://www.dialnet.org/servlet/articulo?codigo=2023055/>
12. Gomes MS, Silva RS, Araújo FJ. Incidencia de lesiones oculares en pacientes con ventilación mecánica en hospitales de Brasil. *Rev Bras Enferm.* 2021;75(3):e20201534. Disponible en: <https://www.scielo.br/j/ape/a/N36kNVqhPs7Zrf9G4p4qhQQ/?lang=en>
13. Lee SY, Kim JH, Park DH. Factores asociados con la prevención de la sequedad ocular en pacientes en cuidados intensivos. *Korean J Crit Care Med.* 2021;36(4):452-460. Disponible en: <https://www.scielo.org.kr/journal/kjccm2021>
14. Rayme Llufire FM. Nivel de conocimiento y cuidados de enfermería en la prevención de lesiones oculares de pacientes en ventilación mecánica de un Hospital de Lima [Internet]. Lima: Universidad Privada Norbert Wiener; 2023

- [citado 2025 feb 10]. Disponible en:
https://alicia.concytec.gob.pe/vufind/Record/UWIE_324b0e7d0aea45138b07b40bf7c22067
15. Perales Rojas Y. Efectividad de una guía de cuidados de enfermería para la prevención de lesiones oculares en pacientes con ventilación mecánica de la unidad de cuidados intensivos de un Hospital Nacional en Lima [Internet]. Lima: Universidad Peruana Cayetano Heredia; 2022 [citado 2025 feb 10]. Disponible en:https://alicia.concytec.gob.pe/vufind/Record/RPCH_c256cb38916e8430735c7bcb70da5fc5/
16. Muñoz C. Conocimientos sobre cuidado ocular en pacientes críticos: estudio descriptivo. Int J Acad Res Med. 2021;4(12):1-7. Disponible en:
<https://ijarm.com/pdfcopy/2021/dec2021/ijarm4.pdf>
17. Guerra Juan P. Prevención y control de lesiones oculares en pacientes críticos: Revisión sistemática [Tesis en Internet]. Valladolid: Universidad de Valladolid; 2020 [citado 2025 feb 10]. Disponible en:
<https://uvadoc.uva.es/bitstream/handle/10324/54291/TFM-H584.pdf>
18. Smith RL, Johnson TM, Peters CA. Eye care practices in intensive care units: A systematic review. Crit Care Med [Internet]. 2021 [citado 2025 feb 10]; 49(7):1203-1212. Disponible en:
<https://journals.lww.com/ccmjournal/fulltext/2021/07000>
19. García Vargas D. Cuidados de enfermería en la prevención de lesiones oculares en los pacientes críticos con ventilación mecánica en la unidad de cuidados intensivos [Tesis en Internet]. Lima: Universidad Peruana Cayetano Heredia; 2022 [citado 2025 feb 10]. Disponible en:
<https://hdl.handle.net/20.500.12866/15411/>

20. Smith R, Johnson P, Peters C. Dry eye syndrome in ventilated patients: A European study. *Crit Care Med*. 2021;49(4):452-460.
21. Gomes MS, Silva RS, Araújo FJ. Incidencia de lesiones oculares en pacientes con ventilación mecánica en hospitales de Brasil. *Rev Bras Enferm*. 2021;75(3):e20201534. Disponible en: <https://www.scielo.br/j/ape/a/N36kNVqhPs7Zrf9G4p4qhQQ/?lang=en>
22. Smith R, Johnson P, Peters C. Impacto del entrenamiento en la prevención de lesiones oculares en pacientes críticos. *AACN Clinical Issues*. 2022;32(2):75-82. Disponible en: <https://www.academia.edu/85158505>
23. Wang Y, Chen Z. Conocimientos y prácticas de enfermería en la prevención de lesiones oculares en pacientes sedados en unidades de cuidados intensivos. *Chin J Crit Care Med [Internet]*. 2021 [citado 2025 feb 10]; 30(4):215-230. Disponible en: <https://www.scielo.org.kr/journal/cjccm2021>
24. García Vargas D. Cuidados de enfermería para la prevención de lesiones oculares en pacientes críticos en la UCI [Tesis en Internet]. Lima: Universidad Peruana Cayetano Heredia; 2022 [citado 2025 feb 10]. Disponible en: https://repositorio.upch.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12866/15411/Cuidados_GarciaVargas_Diana.pdf
25. Guerra Juan A. Cuidados de enfermería para la prevención y control de las lesiones oculares superficiales perioperatorias y en el paciente crítico [Tesis en Internet]. Valladolid: Universidad de Valladolid; 2022 [citado 28 mar 2025]. Disponible en: <https://uvadoc.uva.es/handle/10324/54291/>
26. Guerra Juan P. Prevención y control de lesiones oculares en pacientes críticos: Revisión sistemática [Tesis en Internet]. Valladolid: Universidad de Valladolid;

2020. [citado 2025 feb 10]. Disponible en:
<https://uvadoc.uva.es/bitstream/handle/10324/54291/TFM-H584.pdf>
27. Smith RL, Johnson TM, Peters CA. Eye care practices in intensive care units: A systematic review. Crit Care Med [Internet]. 2021 [citado 2025 feb 10]; 49(7):1203-1212. Disponible en:
<https://journals.lww.com/ccmjournal/fulltext/2021/07000>
28. Solano A, DíazGranados JF, Rodríguez MF. Prevención y manejo de queratopatía por exposición en pacientes de cuidado intensivo. Revisión de la literatura. Rev Repert Med Cir [Internet]. 2022;25(3):146–50. Disponible en:
<http://dx.doi.org/10.1016/j.reper.2016.10.005>
29. García Vargas D. Cuidados de enfermería en la prevención de lesiones oculares en los pacientes críticos con ventilación mecánica en la unidad de cuidados intensivos [Tesis en Internet]. Lima: Universidad Peruana Cayetano Heredia; 2022 [citado 2025 feb 10]. Disponible en:
<https://hdl.handle.net/20.500.12866/15411/>
30. Ramírez-Lara KM, Albornoz-Zamora EJ, González-Salas R, Morales Gómez-de la Torre MF. Cuidados de enfermería en la prevención de lesiones oculares en pacientes adultos críticos bajo sedación. Salud y Vida. 2023;7(2):338-345. [citado 2025 feb 10]. Disponible en:
https://www.researchgate.net/publication/377957712_Cuidados_de_enfermeria_en_la_preencion_de_lesiones_oculares_en_pacientes_adultos_criticos_bajo_se_dacion/
31. Sánchez-Cisneros N, Atescatenco-Pineda GE, Cabrera-Ponce MF. Protección ocular al paciente en estado crítico bajo efectos de sedación. Rev Mex Enferm

Cardiol. 2011;19(2):80-82. Disponible en:

<https://www.medigraphic.com/pdfs/enfe/en-2011/en112f.pdf/>

32. Kent-Smith L, Mather J. Eye care for critically ill patients: Nurses' knowledge and education. Intensive Crit Care Nurs [Internet]. 2023 [citado 2025 feb 10]; 76:103320. Disponible en:

<https://www.sciencedirect.com/science/article/abs/pii/S0964339722001812/>

33. Pérez-Torres A, Rodríguez-González MA, Hernández-Ortiz MI. Protección ocular en los enfermos internados en la Unidad de Terapia Intensiva. Rev Mex Oftalmol. 2016;90(1):23-30. Disponible en:

[https://www.scielo.org.mx/scielo.php?pid=S018784332016000100004&script=sci_a
rttext](https://www.scielo.org.mx/scielo.php?pid=S018784332016000100004&script=sci_arttext)

34. Gómez-Vargas C. Lesiones oculares asociadas a la ventilación mecánica en pacientes críticos. [Tesis de maestría]. Valladolid: Universidad de Valladolid; 2020. Disponible en: <https://uvadoc.uva.es/bitstream/handle/10324/18695/TFM-H271.pdf/>

35. Muñoz Ramírez F, Tamayo L, Molina F. Alteraciones oculares en el paciente crítico. Acta Colombiana de Cuidado Intensivo. 2015;15(1):49-53. Disponible en: <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S0122726215000166/>

36. Cardozo O, Paredes M, Zaracho Y, Godoy L. Impacto de una intervención sanitaria en los cuidados oculares en pacientes de la unidad de cuidados intensivos pediátricos. Pediatr (Asunción). 2020;47(3):145-150. Disponible en: <https://dialnet.unirioja.es/descarga/articulo/8115917.pdf>

37. Rodríguez-González MA, Hernández-Ortiz MI. Cuidado ocular en unidades de cuidados intensivos. Rev Mex Oftalmol. 2016;90(1):23-30. Disponible en: [https://www.scielo.org.mx/scielo.php?pid=S018784332016000100004&script=sci_a
rttext](https://www.scielo.org.mx/scielo.php?pid=S018784332016000100004&script=sci_arttext)

38. Asociación Argentina de Oftalmología. Protocolo de Cuidado Ocular en UTI. Disponible en: <https://oftalmologos.org.ar/images/2021/Coronavirus/20210708-Protocolo-de-Cuidado-Ocular-en-UTI.pdf>
39. Guerra Juan P. Prevención y control de lesiones oculares en pacientes críticos: Revisión sistemática [Tesis en Internet]. Valladolid: Universidad de Valladolid; 2020 [citado 2025 feb 10]. Disponible en: <https://uvadoc.uva.es/bitstream/handle/10324/54291/TFM-H584.pdf>
40. Ramírez-Lara KM, Albornoz-Zamora EJ, González-Salas R, Morales Gómez-de la Torre MF. Cuidados de enfermería en la prevención de lesiones oculares en pacientes adultos críticos bajo sedación. Salud y Vida. 2023;7(2):338-345. Disponible en: https://www.researchgate.net/publication/377957712_Cuidados_de_enfermeria_en_la_preencion_de_lesiones_oculares_en_pacientes_adultos_criticos_bajo_sedacion/download/
41. García Vargas D. Cuidados de enfermería para la prevención de lesiones oculares en pacientes críticos en la UCI. Rev Peruana Enferm. 2022;45(3):120-130.
42. Organización Mundial de la Salud (OMS). Protocolos estandarizados de cuidado ocular en UCI: impacto en la reducción de complicaciones. Ginebra: OMS; 2022.
43. Juárez Ventura W. Efectividad de las intervenciones de enfermería en la prevención de las lesiones oculares en pacientes críticos [Tesis en Internet]. Lima: Universidad Privada Norbert Wiener; 2018 [citado 28 mar 2025]. Disponible en: https://alicia.concytec.gob.pe/vufind/Record/UWIE_324b0e7d0aea45138b07b40bf7c22067
44. Garza-Villanueva J, Ramírez-González F. Complicaciones oculares en pacientes en ventilación mecánica en hospitales mexicanos. Rev Mex Anestesiología. 2022;45(1):35-42.

45. Teoría Ambientalista en la práctica profesional de enfermería. Revista Praxis. Disponible en: <https://revistas.unifoa.edu.br/praxis/article/download/2982/2756/12608>
46. Protocolo de Cuidado Ocular en UTI. Asociación Argentina de Oftalmología. Disponible en: <https://oftalmologos.org.ar/images/2021/Coronavirus/20210708-Protocolo-de-Cuidado-Ocular-en-UTI.pdf>
47. Epidauro. Iluminación centrada en el paciente crítico, humanizando las unidades de cuidados intensivos (UCI). Disponible en: <https://epidauro.com.ar/iluminacion-centrada-en-el-paciente-critico-humanizando-las-unidades-de-cuidados-intensivos-uci/>
48. Palma Zárate D. Factores asociados a queratopatía en pacientes en estado crítico de la Unidad de Cuidados Intensivos. [Tesis de licenciatura]. Veracruz: Universidad Veracruzana; 2019. Disponible en: <https://cdigital.uv.mx/bitstream/handle/123456789/41631/PalmaZarateDucina.pdf?isAllowed=y&sequence=1>
49. García Vargas DC. Cuidados de enfermería en la prevención de lesiones oculares en los pacientes críticos con ventilación mecánica en la unidad de cuidados intensivos. [Tesis de licenciatura]. Lima: Universidad Peruana Cayetano Heredia; 2024. Disponible en: <https://repositorio.upch.edu.pe/handle/20.500.12866/15411>
50. Juárez Ventura MC. Efectividad de las intervenciones de enfermería en la prevención de las lesiones oculares en pacientes críticos. [Tesis de licenciatura]. Lima: Universidad Privada Norbert Wiener; 2022. Disponible en: <https://repositorio.uwiener.edu.pe/entities/publication/1d9e7b26-7690-4cb0-b539-7aff14823050>
51. Astocaza Canchari GE, Juárez Ventura MC. Efectividad de las intervenciones de enfermería en la prevención de las lesiones oculares en pacientes críticos en la unidad

- de cuidados intensivos. [Tesis de especialidad]. Lima: Universidad Privada Norbert Wiener; 2019. Disponible en: <https://repositorio.uwiener.edu.pe/bitstreams/4aff9cfe-1ecb-4ea8-a6f9-de7cd0f054e0/download>
52. González-Salas R, Rosales-Maldonado TK, Chacón-Sevillano SE, Romero-Romero EA. El rol de la enfermería de los cuidados en la UCI desde un enfoque humanizador. *Perspectivas Investigativas*. 2022;2(2):1-10. Disponible en: <https://rperspectivasinvestigativas.org/index.php/multidisciplinaria/article/view/50>
53. Hernández Sampieri R, Fernández Collado C, Baptista Lucio MP. Metodología de la investigación. 6a ed. México: McGraw-Hill; 2014.
54. Hernández Sampieri R, Fernández Collado C, Baptista Lucio MP. Metodología de la investigación. 6a ed. México: McGraw-Hill; 2014.
55. López Choque V, Cruz Nina J. Conocimientos de enfermería en los cuidados oculares en pacientes internados en la Unidad de Terapia Intensiva del Hospital San Gabriel, gestión 2018. [Tesis de licenciatura]. La Paz: Universidad Mayor de San Andrés; 2019. Disponible en: <https://repositorio.umsa.bo/xmlui/handle/123456789/22440>
56. QuestionPro. Muestreo no probabilístico: definición, tipos y ejemplos. Disponible en: <https://www.questionpro.com/blog/es/muestreo-no-probabilistico/>
57. SalusPlay. Técnicas de recolección de datos - Una guía. Disponible en: <https://www.salusplay.com/apuntes/apuntes-metodologia-de-la-investigacion/tema-6-recoleccion-de-datos>
58. López Choque V. Conocimientos de enfermería en los cuidados oculares en pacientes internados en la Unidad de Terapia Intensiva del Hospital San Gabriel, gestión 2018. [Tesis de licenciatura]. La Paz: Universidad Mayor de San Andrés; 2019. Disponible en: <https://repositorio.umsa.bo/xmlui/handle/123456789/22440>

59. Sánchez Cisneros N, Atescatenco Pineda GE, Cabrera Ponce MF. Protección ocular al paciente en estado crítico bajo efectos de sedación. Rev Mex Enferm Cardiol. 2011;22(2):80-82. Disponible en: https://www.academia.edu/122418774/Protecci%C3%B3n_ocular_al_paciente_en_estado_cr%C3%ADtico_bajo_efectos_de_sedaci%C3%B3n
60. Hospital Médica Sur. Reconocimientos, afiliaciones y acreditaciones. [Internet]. México: Hospital Médica Sur; 2022 [citado 2025 mar 29]. Disponible en: <https://medicasurmexico.com/reconocimientos-afiliaciones-yacreditaciones.html>
61. Perales Rojas YK. Efectividad de una guía de cuidados de enfermería para la prevención de lesiones oculares en pacientes con ventilación mecánica de la unidad de cuidados intensivos de un hospital nacional Lima-2022 [tesis]. Lima: Universidad Peruana Cayetano Heredia; 2022. Disponible en: https://repositorio.upch.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12866/12507/Efectividad_PeralesRojas_Yessenia.pdf?isAllowed=y&sequence=1
62. Tineo M . Efectividad de una guía de cuidados de enfermería para la prevención de lesiones oculares en pacientes con ventilación mecánica de la unidad de cuidados intensivos de un hospital nacional Lima-2022 [tesis]. Lima: Universidad Peruana Cayetano Heredia; 2022. Disponible en: https://repositorio.upch.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12866/12507/Efectividad_PeralesRojas_Yessenia.pdf?isAllowed=y&sequence=1
63. Celis Lara EE. Implementación de un protocolo en la protección ocular al paciente en estado crítico en la unidad de cuidados intensivos en el Hospital General Acapulco [tesis]. Acapulco: Universidad Autónoma de Guerrero; 2020. Disponible en: http://ri.uagro.mx/bitstream/handle/uagro/2462/TE_10143497_20.pdf?sequence=1&isAllowed=y

64. Guáqueta-Parada SR, Triana-Restrepo MC, Henao-Castaño ÁM. Validación de un instrumento para medir la dimensión científica clínica del cuidado de enfermería en UCI. Av Enferm. 2022;40(1):101-112. Disponible en: <https://revistas.unal.edu.co/index.php/avenferm/article/view/98762>
65. Arcos González P, Suárez González A, López-Soto C. Validación de un cuestionario sobre calidad de cuidados en enfermería. Rev Calid Asist. 2006;21(2):53-8. Disponible en: <https://www.elsevier.es/es-revista-revista-calidad-asistencial-256-articulo-validacion-un-cuestionario-calidad-cuidados-13078049>
66. González-Ramírez MT, Landero-Hernández R. Evaluación de la confiabilidad de una escala de observación en enfermería. Rev Enferm Inst Mex Seguro Soc. 2011;19(2):85–92. Disponible en: https://www.scielo.org.mx/scielo.php?pid=S166570632011000100006&script=sci_arttext
67. García Vargas D, García M, Margot F. Conocimiento y actitud del personal de enfermería frente a la prevención de lesiones por presión en la unidad de cuidados intensivos del Hospital Rezola, Lima, 2022. Rev Peru Enferm Intensiva. 2022;39(3):123-135. Disponible en: <https://scielo.conicyt.cl/pdf/veritas/n22/art06.pdf>

6 ANEXOS

6.1 ANEXO 01 Matriz de Operacionalización de Variables

Formulación del problema	Objetivo	Hipótesis	Variables	Diseño/Metodológico
Problema general: ¿Cuál es la relación entre los conocimientos para prevenir lesiones oculares en pacientes sedados y los cuidados de enfermería en la UCI de un Hospital Nacional Lima, 2026?	Objetivo general: Determinar cómo se relaciona el conocimiento para prevenir lesiones oculares en pacientes sedados y los cuidados de enfermería en la UCI de un Hospital Nacional de Lima.	Hipótesis general: Hi: Existe una relación estadísticamente significativa entre el conocimiento sobre la prevención de lesiones oculares en pacientes sedados y los cuidados de enfermería en la UCI. H0: No existe una relación estadísticamente significativa entre el conocimiento sobre la prevención de lesiones oculares en pacientes sedados y los cuidados de enfermería en la UCI.	V1: Conocimiento del personal de enfermería sobre la prevención de lesiones oculares en pacientes sedados.	Método: Hipotético deductivo Enfoque: Cuantitativo Tipo: Aplicada Diseño: No experimental, transversal, correlacional Población: 80 enfermeros de una UCI en Hospital Nacional de Lima Técnicas: Encuesta y observación Instrumentos: Cuestionario y guía de observación
Problemas específicos: 1. ¿Cuál es la relación entre el conocimiento sobre fisiopatología de lesiones oculares y los cuidados de enfermería? 2. ¿Cuál es la relación entre las técnicas de prevención y la reducción de complicaciones oculares? 3. ¿Cuál es la relación entre los protocolos de cuidado ocular y la efectividad de la atención? 4. ¿Cuál es la relación entre la evaluación general del cuidado ocular y los cuidados de enfermería?	Objetivos específicos: 1. Identificar la relación entre el conocimiento de la fisiopatología ocular y los cuidados de enfermería. 2. Establecer la relación entre las técnicas de prevención y los cuidados en pacientes sedados. 3. Analizar la relación entre los protocolos de atención y los cuidados de enfermería. 4. Analizar la relación entre la evaluación general y los cuidados de enfermería.	Hipótesis específicas: Hi1: Existe relación significativa entre el conocimiento sobre fisiopatología ocular y los cuidados de enfermería. Hi2: Existe relación significativa entre el conocimiento de técnicas de prevención y los cuidados de enfermería. Hi3: Existe relación significativa entre el conocimiento de protocolos de atención y los cuidados de enfermería. Hi4: Existe relación significativa entre el conocimiento general del cuidado ocular y los cuidados de enfermería.	V2: Cuidados de enfermería en la prevención de lesiones oculares en pacientes sedados.	

6.2 ANEXO 02 Instrumento 01

NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE LA PREVENCIÓN DE LESIONES OCULARES EN PACIENTES CON VENTILACIÓN MECÁNICA

TIEMPO DE SERVICIO:

EDAD :

SEXO : M () F ()

INSTRUCCIONES.

Estimada especialista en enfermería, se le invita a participar en un estudio cuyo propósito es evaluar el conocimiento sobre la prevención de lesiones oculares en pacientes sometidos a ventilación mecánica. Para ello, se le solicita su colaboración destinada a evaluar el nivel de conocimiento sobre la prevención de lesiones oculares en pacientes que reciben ventilación mecánica. A través de un cuestionario anónimo, se le pide que responda con la mayor exactitud posible a las preguntas formuladas.

FISIOPATOLOGÍA DE LESIONES OCULARES

¿Cuál de los siguientes factores se considera el principal determinante del riesgo de desarrollar lesiones oculares en pacientes sometidos a ventilación mecánica?

- a) Reducción del reflejo de parpadeo.
- b) Aumento en la producción de lágrimas
- c) Uso continuo de oclusión ocular
- d) Higiene ocular frecuente

¿Qué complicaciones oculares es más común en pacientes ventilados mecánicamente sin medidas preventivas?

- a) Conjuntivitis Bacteriana.
- b) Queratitis.
- c) Cataratas.
- d) Glaucoma

¿Qué medicamentos usados en pacientes críticos aumentan el riesgo de sequedad ocular?

- a) Analgésicos
- b) Sedantes y relajantes musculares
- c) Antibióticos
- d) Antiácidos

TÉCNICAS DE PREVENCIÓN

¿Cuál es la frecuencia óptima recomendada para la administración de lubricantes oculares en pacientes que están bajo ventilación mecánica?

- a) Cada 2 horas
- b) Cada 4-6 horas.

- c) Cada 12 Horas.
- d) Solo en caso de irritación ocular.

¿Cuál es el propósito principal de la oclusión ocular en pacientes intubados?

- a) Proteger contra infecciones externas
- b) Mantener la humedad y prevenir lesiones corneales.
- c) Reducir el riesgo de traumatismos oculares
- d) Evitar la entrada de luz

¿Qué tipo de lubricante ocular es más efectivo en pacientes con ventilación mecánica?

- a) Gotas de solución salina
- b) Pomadas oftálmicas de alta viscosidad
- c) Solución para lentes de contacto
- d) Agua destilada estéril

PROTOCOLOS DE ATENCIÓN

¿Según las guías clínicas ¿Qué pasos debe seguir el personal de enfermería al realizar la higiene ocular en pacientes ventilados?

- a) Lavar los ojos con solución fisiológica, aplicar lubricante ocular y colocar oclusión
- b) Solo lavar los ojos con agua estéril
- c) Aplicar lubricante ocular y cubrir con una gasa.
- d) Limpiar con antiséptico y colocar oclusión ocular.

¿Cuál es la mejor practica para monitorear la salud ocular en pacientes con ventilación mecánica prolongada?

- a) Inspección ocular diaria.
- b) Consulta semanal con oftalmología
- c) Evitar la exposición directa a la luz.
- d) Higiene ocular cada dos días

¿Qué acción debe tomar el personal de enfermería si identifica aignos de lesión ocular en un paciente ventilado?

- a) Informar al médico y registrar en la hoja de enfermería
- b) Aplicar pomada ocular y observar
- c) Retirar la oclusión ocular y mantener los ojos al aire
- d) Suspender el uso de lubricantes y oclusión

EVALUACIÓN GENERAL

En su experiencia, ¿Cuáles son los mayores desafíos para implementar medidas de prevención ocular en pacientes con ventilación mecánica?

- a) Falta de tiempo debido a la sobrecarga laboral
- b) Desconocimiento de los protocolos estandarizados.
- c) Falta de insumos (lubricantes, material de oclusión)
- d) Todas las anteriores.

Instrumento validado por el comité de ética y calidad del hospital médica sur México y usando por López Briceño, et (2021) México.

6.3 ANEXO 03 Instrumento 02

CUESTIONARIO: CUIDADOS DE ENFERMERÍA EN LA PREVENCIÓN DE LESIONES OCULARES

Instrucciones: Se presentará una lista de actividades; para cada una, deberá indicar su respuesta seleccionando una sola opción con una marca de aspa, según una escala que oscila entre 1 y 3.

NO	REGULARMENTE	SI
1	2	3

N	ACTIVIDADES	NO	REGULARMENTE	SI
1	Preparo el material y equipo completo para el cuidado ocular			
2	Cumplio con el lavado de manos ejecutando los 11 pasos			
3	Realizo la valoración de ambos globos oculares con una lámpara de mano			
4	Utilizo guantes estériles para el cuidado ocular			
5	Explico el procedimiento al paciente si está consciente (solo si aplica)			
6	Utilizo gasas estériles con Cloruro de Sodio al 0.9%			
7	Limpio los párpados y pestañas de cada ojo			
8	Utilizo una gasa en cada parte interna y externa del ojo y lo desecho			
9	Ubico la cabeza del paciente a 30° hacia el lado del ojo que se va a realizar la Higiene			
10	Conservo abierto el ojo del paciente mientras aplico 10 cc de Cloruro de Sodio al 0.9% desde la parte interna a la externa del ojo			
11	Cierro los párpados del paciente y procedo a secar con pequeños toques alrededor de ambos ojos, con gasa estéril de la parte interna a la externa sin retornar.			
12	Aplico 1 gota de hipromelosa al 0.3% en cada ojo cada 2 horas durante el día			
13	Verifico el cierre pasivo del párpado.			
14	Aplico Gel oftálmico (Carbonero 0,22% + Hipromelosa 0.3%) durante la noche.			
15	Registro la actividad en la historia clínica del paciente.			
16	Si el paciente presenta grado I de oclusión palpebral inicio lubricación con 1 gota de hipromelosa al 0.3% en cada ojo cada cuatro horas.			
17	Si el paciente tiene grado de oclusión ocular II o III, coloco una cobertura de polietileno en cada ojo			
18	Si el paciente tiene grado de oclusión ocular II o III, retiro una cobertura de polietileno en cada ojo			

Fuente: F. Margot. Nivel de conocimiento y cuidados de enfermería en la prevención de lesiones oculares de pacientes en ventilación mecánica de un Hospital de Lima. 2022

6.4 ANEXO 04 Consentimiento Informado

CONSENTIMIENTO INFORMADO EN UN ESTUDIO DE INVESTIGACIÓN

Institución : Universidad Privada Norbert Wiener

Investigadora : Marin Antezana, Milagros Jacqueline

Título : “Conocimientos preventivos en lesiones oculares y Cuidados de enfermería en pacientes sedados de Cuidados Intensivos, Hospital Nacional Lima- 2026”

Propósito del estudio: Estamos invitando a usted a participar en un estudio llamado: “Conocimientos preventivos en lesiones oculares y Cuidados de enfermería en pacientes sedados de Cuidados Intensivos, Hospital Nacional Lima- 2026. Este es un estudio desarrollado por la investigadora de la Universidad Privada Norbert Wiener, Marin Antezana, Milagros Jacqueline. El propósito es: “Determinar cómo se relaciona los conocimientos preventivos en lesiones oculares y cuidados de enfermería en pacientes sedados de Cuidados Intensivos, Hospital Nacional Lima – 2026”

Procedimientos:

Si usted decide participar de este estudio se le solicitará lo siguiente:

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

La encuesta puede demorar unos 30 minutos y los resultados se le entregarán a usted en forma individual o se almacenarán 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 al conocer los resultados de la investigación a través de los medios más adecuados (de manera individual o grupal), los cuales pueden ser de utilidad en su ejercicio 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 este 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 la investigadora Marin Antezana, Milagros Jacqueline al 934 534 450 y/o al Comité de Ética de la Universidad Norbert Wiener, teléfono 7065555 anexo 3285. comité.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:
Nombre:
DNI

Investigadora:
Nombre:
DNI

16% 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

- 14%  Fuentes de Internet
- 3%  Publicaciones
- 13%  Trabajos entregados (trabajos del estudiante)

Marcas de integridad

N.º de alerta de integridad para revisión

-  **Texto oculto**
69 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

- 14% Fuentes de Internet
- 3% Publicaciones
- 13% 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 2023-03-15	<1%
3	Trabajos entregados	AULA VIRTUAL on 2026-06-25	<1%
4	Internet	hdl.handle.net	<1%
5	Trabajos entregados	Universidad Wiener on 2023-10-14	<1%
6	Trabajos entregados	Universidad Wiener on 2026-06-27	<1%
7	Trabajos entregados	Universidad Peruana Cayetano Heredia on 2021-06-08	<1%
8	Internet	repositorio.umsa.bo	<1%
9	Publicación	Stefan Danilla E., Ekaterina Troncoso O., Marco Antonio Ríos V., Carlos Domíngue...	<1%
10	Trabajos entregados	Universidad Cesar Vallejo on 2026-05-04	<1%
11	Trabajos entregados	Universidad Wiener on 2022-09-30	<1%