



**Universidad
Norbert Wiener**

Powered by **Arizona State University**

**FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA ACADÉMICO PROFESIONAL DE ENFERMERÍA**

Trabajo Académico

Conocimiento sobre prevención de lesiones por presión en pacientes en cuidados críticos y práctica en el personal de enfermería del servicio de cuidados intensivos de un hospital del seguro social de Lima, 2024

**Para optar el Título de
Especialista en Enfermería en Cuidados Intensivos**

Presentado por:

Autora: Mendoza Fasabi, Vilma Elena

Código ORCID: <https://orcid.org/0009-0001-3693-9066>

Asesor: Mg. Montoro Valdivia, Marcos Antonio

Código ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-6982-7888>

Lima – Perú

2024

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

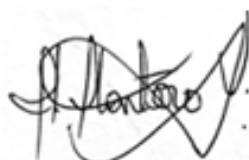
Yo, Mendoza Fasabi, Vilma Elena, Egresada de la Facultad de Ciencias de la Salud, Escuela Académica de Enfermería, Segunda Especialidad en Enfermería en Cuidados Intensivos de la Universidad Privada Norbert Wiener; declaro que el trabajo académico titulado "Conocimiento sobre prevención de lesiones por presión en pacientes en cuidados críticos y práctica en el personal de enfermería del servicio de cuidados intensivos de un hospital del seguro social de Lima, 2024", Asesorado por el Docente Mg. Montoro Valdivia, Marcos Antonio, DNI N° 09542548, ORCID <https://orcid.org/0000-0002-6982-7888>, tiene un índice de similitud de 16 (Dieciseis) %, con código oid:14912:420062243, verificable en el reporte de originalidad del software Turnitin.

Así mismo:

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



.....
 Firma de autor(a)
 Mendoza Fasabi, Vilma Elena
 DNI N° 42421752



.....
 Firma del Asesor
 Mg. Montoro Valdivia, Marcos Antonio
 DNI N° 09542548

Lima, 09 de Enero de 2025

 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.

<p><u>En el reporte turnitin se ha excluido manualmente solo lo que compone a la estructura del trabajo académico de investigación para Segundas Especialidades en Enfermería, y que no implica a la originalidad del mismo, tales como índice, subíndice, carátula.</u></p> <hr/> <hr/> <hr/> <hr/> <hr/>
--

DEDICATORIA

Este trabajo es dedicado a mis hijos CATALEYA y CAEL por ser mi mayor motivo y fuerzas para lograr terminar esta etapa de mi vida profesional y a mi compañero de vida CARLOS CASTILLO B. Por siempre estar conmigo en todo momento a conseguir mis objetivos y nunca soltar mi mano. Con mucho amor para Uds.

AGRADECIMIENTO

Agradezco a DIOS y los saberes brindados por nuestros docentes son invaluable, a ellos mi hondo reconocimiento y gratitud junto a mis colegas del nosocomio en donde laboro.

Asesor: Montoro Valdivia, Marcos

Código de ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-6982-7888>

JURADO

Presidente : Mg. Matos Valverde, Carmen Victoria

Secretario : Mg. Suarez Valderrama, Yurik Anatoli

Vocal : Mg. Cabrera Espezua, Jeannelly Paola

Índice

Dedicatoria	iii
Agradecimiento	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	4
1.3.1. Objetivo general	4
1.3.2. Objetivos específicos	4
1.4. Justificación de la investigación	5
1.4.1. Teórica	5
1.4.2. Metodológica	5
1.4.3. Práctica	6
1.5. Delimitaciones de la investigación	7
1.5.1. Temporal	7

1.5.2. Espacial	7
1.5.3. Población o unidad de análisis	7
2. MARCO TEORICO	8
2.1 Antecedentes	8
2.2 Bases teóricas	10
2.3 Formulación de la hipótesis	16
2.3.1 Hipótesis General	16
2.3.2 Hipótesis Especificas	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	18
3.5. Población, muestra y muestreo	19
3.6. Variables y operacionalización	21
3.7. Técnicas e instrumentos de recolección de datos	22
3.7.1. Técnica	22
3.7.2. Descripción de instrumentos	22
3.7.3. Validación	23

3.7.4. Confiabilidad	24
3.8. Plan de procesamiento y análisis de datos	24
3.9. Aspectos éticos	25
4.ASPECTOS ADMINISTRATIVOS	26
4.1. Cronograma de actividades	26
4.2 Presupuesto	27
5. REFERENCIAS	28
Anexos	36
Anexo 1: Matriz de consistencia	37
Anexo 2: Instrumentos	39
Anexo 3: Formato de consentimiento informado	46
Anexo 4: Informe de originalidad	49

La prevención de las lesiones por presión es ampliamente reconocida como crucial en la Unidad de Cuidados Intensivos, su implementación efectiva enfrenta desafíos. A pesar de la existencia de protocolos institucionales, su cumplimiento se ve obstaculizado por limitaciones de tiempo y recursos, lo que genera una aplicación inconsistente de las medidas preventivas. **Objetivo:** “Determinar cuál es la relación existente entre Conocimiento sobre prevención de lesiones por presión en pacientes en cuidados críticos y práctica en el personal de enfermería del servicio de cuidados intensivos de un hospital del seguro social de Lima, 2024”. **Metodología:** se utilizará el método hipotético deductivo, el enfoque es cuantitativo de tipo aplicada y con un diseño no experimental de corte transversal y correlacional; la población que se utilizará en este proyecto de estudio es de 80 enfermeras que laboran en el servicio de Unidad de Cuidados Intensivos. La técnica que se utilizará es la encuesta la cual consta de dos cuestionarios el primero medirá el nivel de conocimiento y el segundo la actitud del personal de enfermería estos instrumentos fueron validados a través de juicio de expertos obteniendo como resultado una concordancia de 0.98 el otro obtuvo una concordancia de 0.87 aceptando la validez; sin embargo, para la confiabilidad del cuestionario se utilizó el KR-20 de 0.90 y para el segundo fue Alfa de Cronbach de 0.98, confirmando la confiabilidad de ambos instrumento. Por último, para el análisis inferencial de correlación se utilizará la prueba de correlación de Spearman.

Palabras clave: Lesiones por presión, conocimiento, prácticas, enfermería, unidad de cuidados intensivos.

Abstract

The prevention of Pressure Injuries (PBI) is widely recognized as crucial in the Intensive Care Unit (ICU), its effective implementation faces challenges. Despite the existence of institutional protocols, compliance is hampered by time and resource constraints, resulting in inconsistent application of preventive measures. Objective: “To determine the relationship between Knowledge about prevention of pressure injuries in patients in critical care and practice in the nursing staff of the intensive care service of a social security hospital in Lima, 2024.”. Methodology: the hypothetical deductive method will be used, the approach is quantitative, applied and with a non-experimental cross-sectional design, the population to be used in this study project is 80 nurses working in the ICU service. The technique to be used is the survey which consists of two questionnaires the first will measure the level of knowledge and the second the attitude of the nursing staff these instruments were validated through expert judgment obtaining as a result a concordance of 0.98 the other obtained a concordance of 0.87 accepting the validity; however, for the reliability of the questionnaire was used the KR-20 of 0.90 and for the second was Cronbach's Alpha of 0.98, confirming the reliability of both instruments. Finally, for the inferential analysis of correlation, Spearman's correlation test was used.

Key words: Pressure injuries, knowledge, practices, nursing attitudes, intensive care

1. EL PROBLEMA

1.1. Planteamiento del problema

Las lesiones por presión (LPP) constituyen un desafío significativo en el ámbito de los servicios o unidades de cuidados intensivos (UCI), manifestándose como áreas localizadas de daño tisular resultantes de la presión prolongada, a menudo en combinación con fricción y cizallamiento (1). A pesar de su naturaleza prevenible, la prevalencia de LPP en pacientes críticos persiste debido a factores como la inmovilidad, la complejidad clínica y la estancia prolongada en cama, y no menos importante a la actuación de la enfermera (2).

La vulnerabilidad de los pacientes en UCI se ve exacerbada por la gravedad de sus condiciones médicas, que frecuentemente implican ventilación mecánica, sedación profunda y reposo prolongado. Estos factores, aunados a una circulación sanguínea comprometida y una nutrición deficiente, predisponen al desarrollo de LPP (3).

En el contexto internacional, tenemos estudios recientes en China en el 2020, reportan una incidencia de LPP en UCI entre el 10% y el 25%, siendo más elevada en pacientes con estancias prolongadas y comorbilidades; destacando que entre los factores predisponentes se encuentra la falta de prevención de estos fenómenos en el contexto de la cultura de seguridad del paciente en el entorno de cuidados críticos (4).

El conocimiento y la práctica del personal enfermero son cruciales para la prevención efectiva. Sin embargo, estudios han señalado deficiencias en el conocimiento de aplicación de protocolos, actitudes y prácticas preventivas (5). En este contexto, se destaca un estudio en Turquía encontró una brecha significativa entre el conocimiento teórico, la actitud y la práctica clínica, agravada en situaciones de alta carga laboral y condiciones de estrés (6).

En los Estados Unidos de Norteamérica en el 2022, las LPP son un desafío importante, especialmente en la UCI adulto. La *Agency for Healthcare Research and Quality (AHRQ)*

estima que 2.5 millones de personas en hospitales desarrollan LPP cada año. La incidencia varía entre el 3% y el 11% en pacientes hospitalizados, pero en UCI puede alcanzar hasta el 23% (7).

Se calcula que los costos asociados a LPP en UCI son significativos en los Estados Unidos, con un estimado de \$9,000 a \$70,000 por paciente y un costo total para el sistema de salud de \$11 mil millones de dólares anuales (8). Es así como, un informe del *American Journal of Critical Care*, en el 2020, destacó que estas lesiones aumentan la duración de la estancia hospitalaria en un 50%, subrayando la importancia de la prevención y el manejo efectivo en UCI por parte del personal de enfermería (9).

Estudios realizados en países latinoamericanos como Brasil, México y Colombia en el 2020, muestran una prevalencia de LPP en UCI entre el 12% y el 21.5%, con un mayor riesgo en pacientes con movilidad limitada y aquellos que requieren ventilación mecánica. Estos estudios destacan la necesidad de tener personal de enfermería en constante capacitación para evitar daños asociados (10).

En el Perú, específicamente en Lima en el año 2021, la prevalencia en pacientes adultos críticos en las UCI varía entre el 10% y el 20%, reflejando desafíos como la sobrecarga laboral de los enfermeros, el estrés, la falta de recursos y la necesidad de mayor educación continua en cuanto a la prevención de las lesiones por presión, lo cual es parte integrante del sistema de cultura de seguridad del paciente (11).

En el hospital del seguro social (EsSalud) donde se prevé realizar la pesquisa, se observa a veces una falta de adherencia a las guías de prevención de LPP, lo cual puede acarrear graves consecuencias para los pacientes. Es imperativo que el personal de enfermería no solo posea un conocimiento sólido, sino que también implemente estas prácticas de manera consistente.

En consecuencia, se identifica una necesidad apremiante de evaluar y optimizar tanto el conocimiento como la práctica preventiva con relación a las LPP en UCI. La formación

continua, el monitoreo y la retroalimentación deben ser pilares fundamentales de cualquier programa de calidad en cuidados intensivos. Por ello, la necesidad de realizar esta investigación.

1.2. Formulación del problema

1.2.1. Problema general

¿Cómo el conocimiento sobre prevención de lesiones por presión en pacientes en cuidados críticos se relaciona con la práctica en el personal de enfermería del servicio de cuidados intensivos de un hospital del seguro social de Lima, 2024?

1.2.2. Problemas específicos

a. ¿Cómo la dimensión higiene del conocimiento sobre la prevención de lesiones por presión en pacientes en cuidados críticos se relaciona con la práctica en el personal de enfermería del servicio de cuidados intensivos de un hospital del seguro social de Lima, 2024?

b. ¿Cómo la dimensión integridad de la piel del conocimiento sobre la prevención de lesiones por presión en pacientes en cuidados críticos se relaciona con la práctica en el personal de enfermería del servicio de cuidados intensivos de un hospital del seguro social de Lima, 2024?

c. ¿Cómo la dimensión hidratación y nutrición del conocimiento sobre la prevención de lesiones por presión en pacientes en cuidados críticos se relaciona con la práctica en el personal de enfermería del servicio de cuidados intensivos de un hospital del seguro social de Lima, 2024?

d. ¿Cómo la dimensión estado mental del conocimiento sobre la prevención de lesiones por presión en pacientes en cuidados críticos se relaciona con la práctica en el personal de enfermería del servicio de cuidados intensivos de un hospital del seguro social de Lima, 2024?

1.3. Objetivos de la investigación

1.3.1. Objetivo general

Determinar cómo el conocimiento sobre prevención de lesiones por presión en pacientes en cuidados críticos se relaciona con la práctica en el personal de enfermería del servicio de cuidados intensivos de un hospital del seguro social de Lima, 2024.

1.3.2. Objetivos específicos

a. Identificar cómo la dimensión higiene del conocimiento sobre la prevención de lesiones por presión en pacientes en cuidados críticos se relaciona con la práctica en el personal de enfermería del servicio de cuidados intensivos.

b. Identificar cómo la dimensión integridad de la piel del conocimiento sobre la prevención de lesiones por presión en pacientes en cuidados críticos se relaciona con la práctica en el personal de enfermería del servicio de cuidados intensivos.

c. Identificar cómo la dimensión hidratación y nutrición del conocimiento sobre la prevención de lesiones por presión en pacientes en cuidados críticos se relaciona con la práctica en el personal de enfermería del servicio de cuidados intensivos.

d. Identificar cómo la dimensión estado mental del conocimiento sobre la prevención de lesiones por presión en pacientes en cuidados críticos se relaciona con la práctica en el personal de enfermería del servicio de cuidados intensivos.

1.4. Justificación de la investigación

1.4.1. Teórica

La prevención de LPP en pacientes críticos es un reto crucial para las enfermeras y un indicador clave de la calidad de la atención en la UCI. Este estudio busca mejorar el conocimiento del personal enfermero para reducir la incidencia de LPP y mejorar los resultados clínicos. Por ello, se enfatiza un enfoque holístico basado en la Teoría del Cuidado de Enfermería de Jean Watson, donde el conocimiento y las habilidades de las enfermeras son fundamentales para brindar un cuidado ético y compasivo. Ya que, las enfermeras tienen la responsabilidad de aplicar su conocimiento para proteger la integridad física de los pacientes vulnerables en la UCI, previniendo daños como las LPP. Del mismo modo, la identificación y control de riesgos en la atención basado en la Teoría del Modelo de Sistemas de Betty Neuman y la Gestión del Riesgo son cruciales para prevenir eventos adversos como las LPP. En ese sentido, el conocimiento del personal enfermero sobre factores de riesgo e intervenciones preventivas es esencial para minimizar la ocurrencia de LPP. Estrategias como el cambio frecuente de posición, el uso de superficies de apoyo y la monitorización de la piel son clave para la prevención.

1.4.2. Metodológica

Para realizar un estudio no experimental u observacional respecto a la correlación entre el conocimiento de los enfermeros en prevención de LPP y sus prácticas actitudinales en el cuidado en la UCI, considerando la teoría del cuidado humano de Jean Watson y el modelo de sistemas de Neuman, se puede seguir el enfoque del método científico. Este enfoque implica abordar el problema a través de un estudio transversal no experimental, a nivel relacional y bajo un marco cuantitativo. Para recopilar datos confiables, se utilizarán instrumentos

validados, como un cuestionario, para medir el conocimiento de los enfermeros sobre la LPP y se utilizará una guía de actitudes para valorar sus prácticas en la prevención de la LPP en entornos de UCI. Los resultados que se obtengan de esta pesquisa contribuirán con otras investigaciones vinculadas al tema.

1.4.3. Práctica

La justificación práctica de esta indagación se centra en la necesidad imperante de mejorar las prácticas de prevención de LPP en las UCI a través de la formación continua y la implementación efectiva de protocolos estandarizados por parte del personal de enfermería. Este enfoque no solo es crucial para mejorar la calidad del cuidado, sino también para menguar la incidencia de complicaciones, disminuir los costos asociados con el tratamiento de úlceras por presión, y optimizar los resultados de salud de los pacientes en situaciones críticas.

A pesar de que existen guías y protocolos ampliamente reconocidos para la prevención de LPP, estudios han demostrado que la falta de capacitación continua y la sobrecarga de trabajo pueden limitar la efectividad de su implementación. Esto destaca la necesidad urgente de reforzar la formación continua del personal de enfermería, asegurando que estén equipados no solo con el conocimiento, sino también con las habilidades prácticas necesarias para implementar estas medidas de manera efectiva.

En resumen, la justificación práctica de esta exploración se basa en la necesidad de fortalecer el conocimiento y las prácticas preventivas del personal de enfermería en las UCI para reducir la incidencia de lesiones por presión, mejorar la calidad del cuidado, y optimizar los resultados económicos y clínicos. La formación continua y la implementación de protocolos basados en la evidencia son estrategias clave para lograr estos objetivos, y este estudio pretende contribuir a la identificación de brechas y al desarrollo de soluciones efectivas en este ámbito crítico de la atención en salud.

1.5. Delimitaciones de la investigación

1.5.1. Temporal

La presente pesquisa se realizará durante los meses agosto a diciembre del año 2024.

1.5.2. Espacial

La presente pesquisa se realizará en el servicio de cuidados intensivos adultos de un hospital del seguro social de Lima.

1.5.3. Población o unidad de análisis

Enfermeros y enfermeras del servicio de cuidados intensivos adultos de un hospital del seguro social de Lima.

2. MARCO TEORICO

2.1 Antecedentes

Antecedentes internacionales:

Niyongabo et al. (12) llevaron a cabo una investigación en Burundi en 2022, cuyo propósito fue “examinar el conocimiento, la actitud y la práctica de los enfermeros de UCI en torno a la prevención de lesiones por presión en pacientes adultos”. El tipo de exploración se enmarcó en un enfoque no experimental de carácter cuantitativo, con diseño relacional y transversal. Se incluyó a 28 enfermeros como muestra, aplicando tanto un cuestionario como una guía de observación para la cosecha de datos. En cuanto a los resultados, se identificó que los participantes evidenciaron menos del 50% de aciertos en la prueba de conocimientos, mientras que el puntaje de actitud alcanzó el 65%. Adicionalmente, se halló una correlación de -0.479, con un valor $p = 0.015$. A partir de estos hallazgos, se concluyó que no existía relación entre el nivel de conocimientos y la actitud de las enfermeras, por lo que se propuso implementar capacitaciones con el fin de fortalecer su desempeño profesional.

Afnan et al. (13), en Arabia Saudita durante 2023, desarrollaron un estudio con el propósito de “identificar la asociación entre el nivel de conocimientos y las acciones de prevención de lesiones por presión en pacientes adultos de UCI en enfermeras del Hospital Rey Abdulaziz”. En cuanto a la metodología, se manejó un enfoque cuantitativo, de tipo no experimental, con diseño correlacional y de corte transversal. La muestra incluyó a 152 enfermeras de la unidad de cuidados intensivos, y para recolectar la información se utilizó tanto un cuestionario de evaluación de conocimientos como un instrumento para valorar actividades preventivas, complementados con una guía de observación. Entre los hallazgos, se evidenció que la puntuación promedio de conocimientos fue de 6.82 sobre 10, mientras que la calificación de prácticas alcanzó 23.48 de 27. Asimismo, se observó un coeficiente de correlación de 0.387

con un valor $p = 0.000$. La conclusión principal indica la existencia de una relación positiva y significativa entre los conocimientos y las prácticas de prevención de lesiones por presión.

Grešš et al. (14), en Eslovaquia en 2021, llevaron a cabo una exploración cuyo propósito fue “identificar las coincidencias y divergencias en el nivel de conocimientos y las acciones para prevenir lesiones por presión en pacientes adultos, por parte de personal de enfermería de unidades de cuidados críticos eslovacas”. Para ello, se diseñó una pesquisa cuantitativa, no experimental, de tipo relacional y transeccional. Se seleccionó aleatoriamente a 225 enfermeros, a quienes se aplicaron los cuestionarios APUP y PUKAT, reconocidos internacionalmente por su validez y fiabilidad. Entre los hallazgos, se determinó que el promedio de conocimientos alcanzó 45.5%, mientras que el de prácticas fue de 67.9%. Asimismo, se reportó un coeficiente de correlación positivo de 0.300 ($p = 0.000$). A partir de estos resultados, se concluyó que existe una asociación estadísticamente significativa y positiva entre el nivel de conocimientos y la puesta en práctica de medidas preventivas frente a las lesiones por presión.

Antecedentes nacionales:

Villanueva (15), en Lima durante 2020, llevó a cabo una exploración cuyo fin fue “identificar la relación entre el nivel de conocimientos y la adopción de prácticas preventivas de lesiones por presión en enfermeras que atienden pacientes de UCI adulto”. La metodología utilizada correspondió a un diseño cuantitativo, de tipología aplicada, no experimental, con un alcance relacional y de corte transeccional, empleando un cuestionario para medir conocimientos y una guía de observación aplicada a 25 enfermeras. En los resultados se evidenció que el 32% del personal de enfermería disponía de un nivel de conocimientos elevado y el 44% llevaba a cabo adecuadamente las medidas preventivas frente a lesiones por presión. Asimismo, la correlación entre ambas variables alcanzó 0.660 ($p = 0.000$). Como conclusión,

se determinó la existencia de una asociación significativa y positiva entre el grado de conocimiento y la práctica de medidas preventivas en el grupo de enfermeras evaluado.

Pari et al. (16), en la ciudad de Ica en 2021, efectuaron un estudio cuyo objetivo fue “establecer la relación entre el nivel de conocimientos y las acciones preventivas de lesiones por presión en el personal de enfermería que atiende a pacientes adultos en UCI”. En cuanto a la metodología, se trató de un estudio de enfoque cuantitativo, aplicado, no experimental, con un diseño correlacional y de corte transversal. Para la cosecha de datos se utilizaron un cuestionario y una guía de observación autónomos, aplicadas a 45 participantes. Los resultados evidenciaron que el 31.11% de los enfermeros mostró un conocimiento elevado, mientras que el 28.89% exhibió un desempeño igualmente alto en las prácticas preventivas. Conjuntamente, se reportó un coeficiente de correlación de 0.654 y un valor $p = 0.000$. En conclusión, se determinó la existencia de un vínculo significativo y positivo entre los conocimientos y las prácticas preventivas frente a las lesiones por presión.

Mendoza (17), en Huaraz durante 2022, llevó a cabo una investigación con la finalidad de “identificar la correlación entre el nivel de conocimientos y las medidas preventivas frente a las lesiones por presión en el personal de enfermería de la UCI”. En cuanto a la metodología, se trató de un estudio con enfoque cuantitativo de tipo correlacional, bajo un diseño no experimental y transversal, que incluyó a 46 enfermeras. Para medir los conocimientos, se empleó un cuestionario, mientras que las prácticas preventivas se evaluaron a través de una guía de observación. Los descubrimientos mostraron que el 37.5% de las participantes evidenciaba un grado de conocimiento elevado y el 39.3% llevaba a cabo acciones preventivas; sin embargo, la prueba de χ^2 cuadrado reveló un valor $p = 0.884$. Con base en estos resultados, se concluyó que no se observó una relación significativa entre el nivel de conocimientos y la aplicación de estrategias preventivas en la población estudiada.

2.2 Bases teóricas

2.2.1. Conocimiento de la enfermera en prevención de lesiones por presión

2.2.1.1 Concepto de la variable

El conocimiento que poseen las enfermeras sobre la prevención de las lesiones por presión (LPP) abarca tanto los fundamentos teóricos relacionados con su fisiopatología y factores de riesgo, como la aplicación práctica de estrategias para su evaluación, tratamiento y prevención. Este saber constituye un pilar esencial para el cuidado eficaz y la seguridad de las personas hospitalizadas (18).

La experiencia previa y la formación continua de las enfermeras en torno al surgimiento de LPP en adultos que permanecen en Unidades de Cuidados Intensivos (UCI) reflejan el grado de actualización de su conocimiento. Dada la permanente evolución de la investigación y la práctica clínica, resulta imperativo que las y los profesionales de enfermería se mantengan al tanto de las innovaciones más recientes para prevenir estas lesiones (19).

En el caso de pacientes críticos adultos, la necesidad de conocimientos especializados se justifica por sus características clínicas particulares, que incrementan la probabilidad de desarrollar LPP. La ubicación de las lesiones varía en función de la posición: en decúbito supino, las áreas habitualmente afectadas abarcan la región occipital, el sacro, los talones y los codos; en decúbito lateral, pueden dañarse las orejas, el hombro y la zona costal; mientras que en prono, mamas, rodillas y genitales son focos de especial atención (20).

2.2.1.2 Teorías y teóricas asociadas al conocimiento de las lesiones por presión

Teoría del desarrollo del conocimiento de Benner

Este enfoque propuesto por Patricia Benner describe el modo en que los profesionales de enfermería transitan por diversas etapas de dominio, desde la fase de principiante hasta la de experto. Respecto a las LPP, un enfermero en etapa inicial dispone de un marco teórico

fundamental, mientras que el experto se basará en su vasta experiencia para ejercer un juicio clínico más profundo (21).

Teoría de la Gestión del Riesgo en la atención de la salud asociada al Modelo de Sistemas de Neuman

Inspirada en la “Teoría de los Sistemas de Betty Neuman”, esta perspectiva resalta la identificación, la valoración y el control de los factores de riesgo como elementos esenciales para disminuir la incidencia de eventos adversos, incluidas las LPP. Dentro de este contexto, la preparación del personal de enfermería en cuanto a factores de riesgo y medidas preventivas toma relevancia al impedir la formación de úlceras por presión en pacientes críticos (22).

Teoría del pensamiento analítico de Alfaro-LeFevre

Se centra en la relevancia de un razonamiento analítico y reflexivo en la práctica clínica de enfermería. Para el caso de las LPP, el pensamiento crítico posibilita que el profesional interprete la mejor evidencia disponible, elabore juicios fundamentados y adopte intervenciones personalizadas según las necesidades de cada paciente (23).

2.2.1.3 Definición de lesiones por presión

Las LPP, también conocidas como úlceras de presión, escaras o úlceras de decúbito, constituyen áreas de daño localizado en la piel y/o el tejido subyacente, generadas por una fuerza de compresión prolongada y, en ocasiones, potenciada por el cizallamiento o la fricción. Al mantenerse la presión constante, el flujo sanguíneo se interrumpe, reduciendo el suministro de oxígeno y nutrientes. Si esta condición persiste, las células terminan deteriorándose y, en consecuencia, la lesión se hace evidente. En general, las LPP se dividen en cuatro estadios (24):

- I: Aparece un ligero enrojecimiento cutáneo en la zona afectada.
- II: Formación de ampollas o lesiones superficiales en la piel.
- III: Daño que se extiende hasta tejido subcutáneo, con apariencia de cráter.

IV: Compromiso total de la piel por necrosis, pudiendo llegar a afectar estructuras musculares, óseas o adyacentes (24).

2.2.1.4 Dimensiones del conocimiento sobre prevención de lesiones por presión

1. Higiene: Comprende la importancia de mantener la piel aseada con productos adecuados, evitando aquellos demasiado agresivos o con alto contenido de alcohol. También incluye el cambio regular de ropa y la monitorización de posibles signos de disconfort del paciente por una higiene deficiente (25).

2. Integridad de la piel: Incluye la evaluación del estado tisular, tanto en color como en consistencia, identificando factores de riesgo para LPP (como la presión prolongada, la fricción por movimientos y el cizallamiento debido a la gravedad o la postura) (26).

3. Hidratación y nutrición: Se basa en garantizar un aporte nutricional equilibrado e hidratación suficiente, ya que las deficiencias en la dieta pueden retrasar la regeneración cutánea y acrecentar la susceptibilidad a las lesiones (27).

4. Estado mental: Se relaciona con la escala de Braden y atiende a la capacidad del paciente para responder preguntas y manifestar signos de dolor o incomodidad. Se evalúa la conciencia, reacciones emocionales y la respuesta verbal durante el despertar, factores relevantes para la prevención de las LPP (28).

2.2.1.5 Instrumentos de medición

Existe una variedad de herramientas diseñadas para evaluar los conocimientos de enfermería en la prevención de LPP. Ejemplos destacados son: Pieper Pressure Ulcer Knowledge Test (PPKT): Explora factores de riesgo, métodos de valoración y acciones de prevención. Pressure Ulcer Knowledge Assessment Tool (PUKAT): Indaga la etiología, la identificación del riesgo y las medidas preventivas o de tratamiento. Test de Conocimientos

sobre Prevención de LPP (CCP-LPP) de Mass-Valle: Hace énfasis en la definición, clasificación, factores de riesgo, modos de evaluación y estrategias preventivas (29).

2.2.2. Práctica actitudinal de prevención de lesiones por presión

2.2.2.1 Concepto de la variable

La práctica actitudinal dirigida a prevenir las LPP engloba intervenciones derivadas de la mejor evidencia disponible, aplicadas por las enfermeras para identificar, analizar y controlar el riesgo de aparición de lesiones en pacientes que se encuentran en UCI. El objetivo principal es evitar la formación de LPP, elevar la calidad de vida de los pacientes y disminuir los costos vinculados a la aparición de estas lesiones (30).

2.2.2.2 Teorías y teóricas relacionadas con la práctica actitudinal

Teoría del cuidado humanizado de Watson

Jean Watson propone un acercamiento integral y humanista en la relación enfermera-paciente, de gran utilidad para comprender y mejorar las medidas de prevención de LPP. Mediante esta teoría, se analizan los factores que inciden en dichas prácticas con la finalidad de diseñar intervenciones más eficaces y personalizadas (31).

Modelo de sistemas de Neuman

Betty Neuman visualiza a la persona como un sistema abierto en constante intercambio con el entorno. En el ámbito de las LPP, la teoría ayuda a identificar factores de estrés —tales como la inmovilidad y la desnutrición— y a diseñar intervenciones que fortalezcan las líneas de defensa del paciente, evitando así la formación de úlceras por presión (32).

Teoría del cuidado transcultural de Leininger

Madeleine Leininger resalta la necesidad de contemplar las dimensiones culturales y de valores en la atención de enfermería. Su adopción en la prevención de LPP implica adaptar las

estrategias de cuidado a la diversidad cultural de los pacientes, asegurando un enfoque centrado en sus necesidades y creencias (33).

2.2.2.3 Dimensiones de las prácticas actitudinales

1. Higiene corporal: Comprende las intervenciones de aseo, que contemplan la evaluación continua de la piel. El cuidado meticuloso en esta fase no solo fomenta la comodidad y la salud cutánea, sino que permite descubrir signos tempranos de lesiones (34).

2. Movilización: Alude a la reubicación postural regular y a la realización de ejercicios pasivos o activos que prevengan la presión localizada. La falta de actividad y la posición prolongada pueden desencadenar complicaciones musculoesqueléticas y cardiovasculares, por lo que la movilización oportuna resulta vital para la recuperación del paciente (35).

2.2.2.4 Instrumentos

La evaluación de las estrategias utilizadas por el personal de enfermería para prevenir LPP puede realizarse a través de diversos instrumentos, siempre en función de los propósitos y la disponibilidad de recursos. Es fundamental optar por métodos validados y confiables. Además, se están incorporando tecnologías emergentes como aplicaciones móviles y sistemas de monitoreo electrónico (36), que proveen información inmediata y pueden optimizar el cuidado, reduciendo la probabilidad de nuevas lesiones (37).

2.3 Formulación de la hipótesis

2.3.1 Hipótesis general

Hi: Existe relación estadísticamente significativa entre el conocimiento sobre prevención de lesiones por presión en pacientes en cuidados críticos y práctica en el personal de enfermería del servicio de cuidados intensivos.

Ho: No existe relación estadísticamente significativa entre el conocimiento sobre prevención de lesiones por presión en pacientes en cuidados críticos y práctica en el personal de enfermería del servicio de cuidados intensivos.

2.3.2 Hipótesis específicas

Ha1: Existe relación estadísticamente significativa entre la dimensión higiene y la práctica en el personal de enfermería del servicio de cuidados intensivos.

Ha2: Existe relación estadísticamente significativa entre la dimensión integridad de la piel y la práctica en el personal de enfermería del servicio de cuidados intensivos.

Ha3: Existe relación estadísticamente significativa entre la dimensión hidratación y nutrición y la práctica en el personal de enfermería del servicio de cuidados intensivos.

Ha4: Existe relación estadísticamente significativa entre la dimensión estado mental y la práctica en el personal de enfermería del servicio de cuidados intensivos.

3. METODOLOGÍA

3.1 Método de la investigación

El método hipotético-deductivo radica en proponer hipótesis y derivar consecuencias observables que posteriormente se verifican por medio de experimentos o de la simple observación. Si los resultados coinciden con lo previsto, la hipótesis se considera corroborada (aunque no necesariamente demostrada en su totalidad); de lo contrario, se rechaza (38).

3.2 Enfoque de la investigación

El enfoque cuantitativo se diferencia por su estructura sistemática basada en la recolección y el análisis de datos numéricos, con la finalidad de entender, describir y explicar diversos fenómenos. Esto permite cuantificar variables, examinar posibles relaciones de causalidad y generalizar las conclusiones obtenidas a poblaciones más extensas (39).

3.3 Tipo de investigación

La indagación aplicada busca dar solución a problemas concretos y puntuales por medio de la utilización de conocimientos teóricos y científicos. A diferencia de la indagación básica, enfocada en el progreso del saber sin una aplicación práctica inmediata, la investigación aplicada pretende responder a necesidades específicas en ámbitos como la salud, la educación o la tecnología (40).

3.4. Diseño de la investigación

En un diseño no experimental, el indagador no interviene ni altera las variables; simplemente observa y analiza los acontecimientos tal y como tienen lugar en su contexto natural. Se trata de un estudio de nivel correlacional, pues pretende detectar si existe algún tipo de relación entre las variables examinadas. Además, se clasifica como un estudio transversal, debido a que recopila la información en un momento determinado (41).

3.5. Población, muestra y muestreo

Población

Estará desarrollada por todos los enfermeros y enfermeras que laboran en el servicio de cuidados intensivos de un hospital del Seguro Social de Lima, que hacen un total de 80 enfermeros.

Muestra

Dado que la población es finita y pequeña, por conveniencia y de forma intencional se tomará una muestra censal, es decir, a toda la población de estudio (M= 80).

Muestreo

El muestreo será por conveniencia o intencional que es una técnica de selección de participantes para un estudio donde el investigador elige a aquellos que son más accesibles o que cumplen con ciertos criterios específicos.

Criterios de selección

Criterios de inclusión:

- Enfermeras con título universitario y credencial vigente, que expresen su voluntad de participar.
- Personal que labore en UCI I, UCI II o Cuidados Intermedios con una antigüedad mínima de seis meses.
- Experiencia demostrable en la atención de pacientes adultos en las unidades mencionadas.

Criterios de exclusión:

- Enfermeras que no desempeñen funciones directas con pacientes adultos en UCI I, UCI II o Cuidados Intermedios.
- Personal con menos de medio año de experiencia en UCI I, UCI II o Cuidados Intermedios.
- Aquellos que rechacen su participación en el estudio.

3.6. Variables y operacionalización

Variables	Definición conceptual	Definición operacional	Dimensiones	Indicadores	Escala de medición	Escala valorativa
V1. Conocimiento de prevención de lesiones por presión	Es el nivel de conocimiento que posee el enfermero en la UCI, enfocado en prevenir la aparición de LPP en pacientes adultos bajo su cuidado en esa unidad (18).	La variable será evaluada mediante el uso del "Cuestionario de Conocimientos", compuesto por 26 ítems de opción múltiple. Este cuestionario permitirá asignar un puntaje que refleje el nivel de conocimiento del enfermero, con preguntas distribuidas en cuatro dimensiones específicas de la variable.	Higiene	<ul style="list-style-type: none"> - Relevancia de la limpieza - Periodicidad de la limpieza - Temporalidad de la limpieza 	Ordinal	Bajo (0 – 13) Medio (14 – 20) Alto (21 – 26)
			Integridad de la piel	<ul style="list-style-type: none"> - Momento tegumentario - Absorción del tegumento 		
			Hidratación y nutrición	<ul style="list-style-type: none"> - Equilibrio nutricional y dietético - Estado alimenticio 		
			Estado mental	<ul style="list-style-type: none"> - Eficacia de los estímulos - Tipología de los estímulos 		
V2. Práctica actitudinal de prevención de lesiones por presión	Son intervenciones actitudinales planificadas y ejecutadas por el enfermero con el propósito de prevenir la aparición de lesiones por presión, a través de la evaluación continua de la piel y la adecuada movilización del paciente (30).	Para evaluar la práctica actitudinal del enfermero se empleará el instrumento titulado "Cuestionario actitudinal para valorar la práctica del cuidado de enfermería en la prevención de lesiones por presión". Este instrumento consta de 14 ítems afirmativos, con respuestas basadas en una escala tipo Likert de tres opciones (nunca, a veces, siempre). Las respuestas serán seleccionadas por el personal de enfermería en función de su experiencia profesional.	Higiene corporal	<ul style="list-style-type: none"> - Monitoreo de la inocuidad producto de la limpieza 	Ordinal	Inadecuado (14 - 27) Adecuado (28 - 42)
			Movilización	<ul style="list-style-type: none"> - Monitoreo de la respuesta sensorial a los estímulos tegumentarios 		

3.7. Técnicas e instrumentos de recolección de datos

3.7.1. Técnica

En esta exploración, se emplea la encuesta como una estrategia de investigación cuantitativa que recopila información a partir de una lista estándar de preguntas (cuestionario), cuyo objetivo es recolectar datos sobre opiniones, conocimientos, conductas o atributos de un colectivo definido. De forma complementaria, se aplica la observación para la segunda variable, registrando sistemáticamente las acciones o rasgos de un fenómeno, un individuo o un grupo en su ambiente natural o en un contexto controlado.

3.7.2. Descripción de instrumentos

Instrumento 1: Cuestionario de conocimiento de la enfermera sobre prevención de las lesiones por presión

Propuesto por Carbajal y López (42) en Lima, 2022, consta de 26 ítems divididos en cuatro ámbitos: 1) Higiene, con 7 preguntas que abarcan la relevancia, la frecuencia y el tiempo dedicado a la higiene; 2) Integridad de la piel, con 11 preguntas dirigidas a evaluar el estado de la piel; 3) Hidratación y nutrición, con 4 preguntas acerca de la consistencia y clase de alimentación; y 4) Estado mental, con 4 preguntas que valoran el rol de los masajes y su técnica de aplicación. Cada pregunta se responde con tres opciones, asignando 1 punto por acierto y 0 por error. El puntaje total va de 0 a 26 y se categoriza como Bajo (0-13), Medio (14-20) o Alto (21-26) (42).

Instrumento 2: Cuestionario actitudinal para medir la práctica del cuidado enfermero en la prevención de lesiones por presión

Diseñado por Villanueva (15) en Lima, 2022, consta de 14 enunciados organizados en dos dimensiones: 1) Higiene corporal, con 8 afirmaciones enfocadas en la evaluación,

frecuencia y duración de la higiene; y 2) Movilización, con 6 afirmaciones referentes a la práctica y periodicidad de los masajes. Las respuestas se seleccionan en una escala de tipo Likert de tres niveles de frecuencia: Nunca (1 punto), A veces (2 puntos) y Siempre (3 puntos). La puntuación total oscila de 14 a 42, clasificándose como Inadecuado (14-27) o Adecuado (28-42) (15).

3.7.3. Validación

Instrumento 1: El cuestionario sobre conocimientos de enfermería acerca de la prevención de LPP fue sometido a validación en el Perú por Carbajal y López (42) ante tres expertos, obteniendo un coeficiente V de Aiken de 0,90.

Instrumento 2: El cuestionario actitudinal para valorar la práctica de prevención de LPP fue validado en el Perú por Villanueva (15) también con tres expertos, consiguiendo un coeficiente V de Aiken de 0,95.

3.7.4. Confiabilidad

Instrumento 1: Los autores primigenios evaluaron la fiabilidad a través de la prueba de Kuder-Richardson (KR), logrando un resultado de 0.830, lo que indica un nivel alto de consistencia interna (42).

Instrumento 2: Los autores primigenios determinaron su fiabilidad empleando el Alfa de Cronbach, alcanzando 0.890, valor que refleja una alta confiabilidad (15).

3.8. Plan de procesamiento y análisis de datos

3.8.1. Plan de procesamiento

La indagación inicia delimitando el tema y reconociendo las variables clave para trazar la estructura teórica, de donde se establecen las herramientas de recopilación de información. Se gestionará la autorización de la entidad correspondiente para llevar a cabo el trabajo de campo. Posteriormente, se coordinará con el responsable de Enfermería de UCI I, UCI II y Cuidados Intermedios para explicar las metas y alcances del estudio. Finalmente, se brindarán instrucciones a los participantes sobre la forma de consumir los cuestionarios.

3.8.2. Análisis de datos

Una vez finalizada la etapa de recolección, se conformará una base de datos en Excel, que posibilitará un primer análisis descriptivo de las variables. A continuación, se manejará el programa estadístico SPSS versión 26 para determinar la relación entre las variables, mediante el coeficiente Rho de Spearman. Los resultados obtenidos servirán para validar las hipótesis y elaborar el reporte final de la indagación.

3.9. Aspectos éticos

- **Autonomía:** Se respetará la libre voluntad de las personas participantes, quienes podrán decidir si formar parte del estudio.
- **No maleficencia:** Por tratarse de una investigación cuantitativa con fines académicos, no se espera que cause perjuicios a las personas involucradas.
- **Justicia:** Al emplearse un método de selección aleatorio simple, todos los potenciales participantes tendrán las mismas probabilidades de ser incluidos en la muestra.
- **Beneficencia:** Los hallazgos de la investigación servirán para optimizar el cuidado de enfermería en la prevención de LPP en pacientes adultos en entornos de cuidados intensivos.

4. ASPECTOS ADMINISTRATIVOS

4.1. Cronograma de actividades

Actividades	Año 2024				
	Ago	Set	Oct	Nov	Dic
1. Preparación del bosquejo problemático					
2. Exploración de evidencia					
3. Representación de los targets investigativos					
4. Preparación de las bases teóricas					
5. Diseño del marco metodológico					
6. Representación de las herramientas de medición					
7. Cosecha de datos con encuestas					
8. Diseño del análisis descriptivo e inferencial					
9. Puesta en escena del trabajo académico					

4.2 Presupuesto

Gastos	Costo X Unidad	Costo Total
1 box de estilógrafos	23.00	23.00
1 millar de papel fotocopia 80 g.	16.50	16.50
Copias offset	30.00	30.00
Calcas gráficas	20.00	20.00
Espiralados	30.00	30.00
Etiquetados	60.00	60.00
Materiales	Subtotal	S/ 162.50
1 laptop	1500.00	1500.00
1 impresora	400.00	400.00
Equipos	Subtotal	S/ 1900.00
Movilidad	300.00	300.00
Imprevistos	200.00	200.00
Otros	Subtotal	S/ 500.00
Total		S/ 2562.00

5. REFERENCIAS

1. Gillespie BM, Walker RM, Latimer SL, Thalib L, Whitty JA, McInnes E, Chaboyer WP. Repositioning for pressure injury prevention in adults. *Cochrane Database of Systematic Reviews* 2020, Issue 6. Art. No.: CD009958. Disponible en: <https://doi.org/10.1002/14651858.CD009958.pub3>
2. Lin F, Wu Z, Song B, Coyer F, Chaboyer W. The effectiveness of multicomponent pressure injury prevention programs in adult intensive care patients: A systematic review. *Int J Nurs Stud* [Internet]. 2020;102(103483):103483. Disponible en: <http://dx.doi.org/10.1016/j.ijnurstu.2019.103483>
3. Chung M-L, Widdel M, Kirchhoff J, Sellin J, Jelali M, Geiser F, et al. Risk factors for pressure injuries in adult patients: A narrative synthesis. *Int J Environ Res Public Health* [Internet]. 2022;19(2):761. Disponible en: <https://www.mdpi.com/1660-4601/19/2/761>
4. Bai DL, Liu T-W, Chou H-L, Hsu Y-L. Relationship between a pressure redistributing foam mattress and pressure injuries: An observational prospective cohort study. *PLoS One* [Internet]. 2020;15(11): e0241276. Disponible en: <http://dx.doi.org/10.1371/journal.pone.0241276>
5. Li Z, Lin F, Thalib L, Chaboyer W. Global prevalence and incidence of pressure injuries in hospitalised adult patients: A systematic review and meta-analysis. *Int J Nurs Stud* [Internet]. 2020;105(103546):103546. Disponible en: <http://dx.doi.org/10.1016/j.ijnurstu.2020.103546>
6. Erbay Dallı Ö, Ceylan İ, Kelebek Girgin N. Incidence, characteristics and risk factors of medical device-related pressure injuries: An observational cohort study. *Intensive Crit Care Nurs* [Internet]. 2022;69(103180):103180. Disponible en: <http://dx.doi.org/10.1016/j.iccn.2021.103180> .

7. Cox J, Edsberg LE, Koloms K, VanGilder CA. Pressure injuries in critical care patients in US hospitals: Results of the international pressure ulcer prevalence survey. *J Wound Ostomy Continnence Nurs* [Internet]. 2022;49(1):21–8. Disponible en: <http://dx.doi.org/10.1097/won.0000000000000834>
8. Seo Y, Roh YS. Effects of pressure ulcer prevention training among nurses in long-term care hospitals. *Nurse Educ Today* [Internet]. 2020;84(104225):104225. Disponible en: <http://dx.doi.org/10.1016/j.nedt.2019.104225>
9. Payne D. Skin integrity in older adults: pressure-prone, inaccessible areas of the body. *Br J Community Nurs* [Internet]. 2020;25(1):22–6. Disponible en: <http://dx.doi.org/10.12968/bjcn.2020.25.1.22>
10. Jacq G, Valera S, Muller G, Decormeille G, Youssoufa A, Poiroux L, et al. Prevalence of pressure injuries among critically ill patients and factors associated with their occurrence in the intensive care unit: The PRESSURE study. *Aust Crit Care* [Internet]. 2021;34(5):411–8. Disponible en: <http://dx.doi.org/10.1016/j.aucc.2020.12.001>
11. Esteves A, Zurita D. Nivel de conocimiento y prácticas de prevención sobre úlceras por presión, en enfermeras de áreas críticas Hospital María Auxiliadora, 2020 [Tesis de titulación de enfermería]. Chíncha Alta, Perú: Universidad Autónoma de Ica; 2021. Disponible en: <http://repositorio.autonmadeica.edu.pe/handle/autonmadeica/797>
12. Niyongabo E, Gasaba E, Niyonsenga P, Ndayizeye M, Bosco J, Nsabimana D, et al. Nurses' Knowledge, Attitudes and Practice regarding Pressure Ulcers Prevention and Treatment. *Open Journal of Nursing* [Internet]. 2022;12(5),316-333 [Consultado el 18 de febrero de 2024]. Disponible en: <https://www.scirp.org/journal/paperinformation?paperid=117412>
13. Afnan Z, Wafaa A, Sahar R, Ensherah S, Turki S, Abdullellah A, et al. Knowledge and Practice Regarding Pressure Injury Prevention among Nurses at King Abdul-Aziz

- Specialist Hospital. Evidence-Based Nursing Research [Internet]. 2023;5(4),11-23.
Disponible en: <https://www.ajol.info/index.php/ebnr/article/view/256207>
14. Grešš B, Bérešová A, Tkáčová L, Magurová D, Lizáková L. Nurses' Knowledge and Attitudes towards Prevention of Pressure Ulcers. Int. J. Environ. Res. Public Health [Internet] 2021;18(4),1705 [Consultado el 18 de febrero de 2024]. Disponible en: https://www.researchgate.net/publication/349242870_Nurses%27_Knowledge_and_Attitudes_towards_Prevention_of_Pressure_Ulcers
 15. Villanueva F. Conocimientos y prácticas del profesional de enfermería sobre prevención de úlceras por presión en adultos de la UCI del Hospital III Suarez Angamos, 2020. [Tesis para optar el grado de licenciada en enfermería]. Lima: Universidad César Vallejo; 2021. Disponible en: https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/59981/Villanueva_PFM-SD.pdf?sequence=1&isAllowed=y
 16. Pari E, Pariona J, Santillan O. Nivel de conocimiento y prácticas preventivas de úlceras por presión del personal de enfermería del Servicio de UCI del Hospital María Auxiliadora, Lima – 2021. [Tesis para optar el grado de licenciado en enfermería]. Ica: Universidad autónoma de Ica; 2021. Disponible en: <http://repositorio.autonmadeica.edu.pe/bitstream/autonmadeica/1364/1/Jhonny%20Pariona%20Fern%C3%A1ndez.pdf>
 17. Mendoza S. Conocimiento y práctica preventiva de lesión por presión del profesional de enfermería de UCI, Hospital Víctor Ramos Guardia, Huaraz, 2022. [Tesis para optar el grado de licenciada en enfermería]. Huaraz: Universidad Nacional Santiago Antunez de Mayolo. Disponible en: https://repositorio.unasam.edu.pe/bitstream/handle/UNASAM/5575/T033_71338762_T.pdf?sequence=1&isAllowed=y

18. De Sousa I, Gomes T, Araújo K, De Castro E, Dos Santos R, Da Silva M. Análisis del conocimiento de profesionales de enfermería sobre prevención de úlcera por presión: estudio transversal. Escola Anna Nery [Internet]. 2023;27(e20220219),1-9 [Consultado el 18 de febrero de 2024]. Disponible en: <https://www.scielo.br/j/ean/a/T9hxBgjCFRY8htyPOKm73QC/?format=pdf&lang=en>
19. Gonzales A, Villegas E, Loaiza M. Prácticas preventivas en úlceras por presión desde la perspectiva de enfermería. Pol. Con. [Internet]. 2023; 70(8),350-364 [Consultado el 18 de febrero de 2024]. Disponible en: <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=9263628>
20. Zurita D. Nivel de conocimiento y prácticas de prevención sobre úlceras por presión, en enfermeras de áreas críticas Hospital María Auxiliadora, 2020. [Tesis para optar el grado de licenciada en enfermería]. Ica: Universidad Autónoma de Ica; 2020. Disponible en: <http://repositorio.autonmadeica.edu.pe/bitstream/autonmadeica/797/1/Diana%20Milagros%20Zurita%20L%c3%b3pez.pdf>
21. Moreno S. Conocimiento y práctica de prevención de úlceras por presión de familiares del adulto mayor. Distrito de Pueblo Nuevo, Chincha 2020. [Tesis para optar el grado de licenciada en enfermería]. Ica: Universidad Autónoma de Ica; 2020. Disponible en: <http://repositorio.autonmadeica.edu.pe/bitstream/autonmadeica/1300/1/MORENO%20TOMAYLLA%20STEFANNY%20PAOLA.pdf>
22. Gobierno de la Rioja. Guía para la prevención, diagnóstico y tratamiento de las úlceras por presión. [Internet]. La Rioja – España, 2008. [consultado 18 de enero 2024]. Pg. 20-22. Disponible en: <https://gneaupp.info/wp-content/uploads/2014/12/prevencion-diagnostico-y-tratamiento-de-las-ulceras-por-presion.pdf>

23. Dalmau J, Vila A, Peramiqúel L, Puig L. Úlceras por presión. Rev. Farmacia Profesional [Internet]. 2004;18(4),43-52 [Consultado el 18 de enero de 2024]. Disponible en: <https://www.elsevier.es/es-revista-farmacia-profesional-3-articulo-ulceras-por-presion-13061375>
24. Ayora P, Carillo M, Donaire A, López E, Romero B, Ruz J, et al. Protocolo de cuidados en úlceras por presión [Internet]. Primera edición. España: Coloplast; 2011. Disponible en: https://www.infogerontologia.com/documents/pgi/descarga_protocolos/ulceras_presion.pdf
25. Álvarez J, Arantón L, Calvo A, Castro J, Delgado J, Fernández J, et al. Cuidados y registros de enfermería en la prevención y tratamiento del deterioro de la integridad cutánea y tisular [Internet]. Primera edición. Madrid: Difusión y avances en enfermería (DAE); 2011. Disponible en: <https://ulcerasfora.sergas.gal/Informacion/Documents/140/LIBRO%20ULCERAS-FINAL.pdf>
26. Raga M, Casanova C, Fenollosa E, Pérez M, Pérez M. Relación entre nutrición y desarrollo de úlceras por presión. Enferm Dermatol. [Internet]. 2020;14(39):29–35. Disponible en: <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=7570924>
27. Bergaz M. Detección del riesgo de úlceras por presión a través de escalas validadas: Braden frente a Norton [Tesis de fin de grado]. Valladolid: Universidad de Valladolid; 2018. Disponible en: <https://uvadoc.uva.es/bitstream/handle/10324/23990/TFG-H734.pdf?sequence=1>
28. Rodríguez J, Freitas G, Barros M, Lima M. Concepciones teóricas de Neuman asociadas con la prevención de las úlceras por presión: un estudio de caso. Index Enferm.

- [Internet]. 2015;24(4):222–226. Disponible en: <http://dx.doi.org/10.4321/s1132-12962015000300007>
29. Quispehuaman L, Mamani D, Quispe M. Conocimientos y prácticas del cuidador primario para la prevención de lesiones por presión en pacientes de alta de un hospital del ministerio de salud, 2019. [Tesis para optar el grado de licenciada en enfermería]. Lima: Universidad Peruana Cayetano Heredia; 2020. Disponible en: <https://repositorio.upch.edu.pe/handle/20.500.12866/7922>
 30. Jordán A, Alarcón B. Nivel de conocimientos que tiene el familiar y/o cuidador sobre la prevención de las úlceras por presión en las personas discapacitadas del Área de Salud # 4 de la Ciudad de Guayaquil, 2013. [Tesis para optar el grado de licenciada en enfermería]. Guayaquil: Universidad de Guayaquil; 2013. Disponible en: <http://repositorio.ug.edu.ec/handle/redug/8770>
 31. Ortiz J. Importancia de la higiene en el paciente encamado [Tesis de fin de grado]. Valladolid: Universidad de Valladolid; 2018. Disponible en: <https://uvadoc.uva.es/bitstream/handle/10324/35305/TFG-L2333.pdf%3Bjsessionid%3D9D0E25DB8DF125D42A5D534DABEB065B?sequence=1>
 32. Álvarez E, García C. Grado de conocimiento de los familiares y/o cuidadores de pacientes, que requieren reposo prolongado, para prevenir UPP. [Tesis para optar el grado de licenciada en enfermería]. [Internet]. Mendoza: Universidad Nacional de Cuyo; 2013. Disponible en: <https://bdigital.uncu.edu.ar/10080>
 33. Patiño O, Aguilar H, Belatti A. Úlceras por presión: Como prevenirlas. Rev. Hosp. Ital. B. Aires [Internet]. 2018; 38(1): p.40-46. [Consultado el 18 de enero de 2024]. Disponible en: <https://www.researchgate.net/profile/Osvaldo->

- [Patino/publication/330221238_Ulceras_por_presion_como_prevenir/links/5c34a728458515a4c7156265/Ulceras-por-presion-como-prevenir.pdf](https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1699-60112021000100001)
34. Álvarez C. Enfermería y COVID-19: Una mirada desde el metaparadigma de enfermería. *Temperamentvm* [Internet]. 2021;17 [Consultado el 21 de febrero del 2021]. Disponible en: https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1699-60112021000100001
 35. Jiménez C. Curación avanzada de heridas. *Rev. Colomb. Cir.* [Internet] 2008;23(3),146-155 [Consultado el 09 de enero de 2023]. Disponible en: <http://www.scielo.org.co/pdf/rcci/v23n3/v23n3a4.pdf>
 36. Rojas L, Mora L, Acosta J, Zambrano L, Valencia Y, Hernández J, Plan de cuidados de enfermería para la prevención de úlceras por presión secundarias a la posición prono en pacientes COVID-19. *Revista Cuidarte* [Internet]. 2021; 12(3): e2234. Disponible en: <https://docs.bvsalud.org/biblioref/2021/11/1343787/2234-texto-del-articulo-15038-2-10-20210914.pdf>
 37. Alshahrani B, Middleton R, Rolls K, Sim J. Critical care nurses' knowledge and attitudes toward pressure injury prevention: A pre and post intervention study. *Intensive Crit Care Nurs* [Internet]. 2023;79(103528):103528. Disponible en: <http://dx.doi.org/10.1016/j.iccn.2023.103528>
 38. Hernández R, Fernández C, Baptista M. Metodología de la investigación [Internet]. 6a edición México: MC Graw Hill; 2014. [Consultado el 07 de enero 2024]. Disponible en: https://periodicooficial.jalisco.gob.mx/sites/periodicooficial.jalisco.gob.mx/files/metodologia_de_la_investigacion_-_roberto_hernandez_sampieri.pdf
 39. Sousa V, Driessnack M, Costa I. Revisión de diseños de investigación resaltantes para enfermería: parte 1: diseño de investigación cuantitativa. *Rev Latino-am Enfermagem*.

- [Internet]. 2007;15(3),20-25 [Consultado el 24 de enero de 2023]. Disponible en: https://www.scielo.br/pdf/rlae/v15n3/es_v15n3a22.pdf
40. Vásquez I. Tipos de estudios y Métodos de investigación. [Internet]. España, 2016. [citado el 24 de enero de 2024]. Pg. 02-04. Disponible en: <https://nodo.ugto.mx/wp-content/uploads/2016/05/Tipos-de-estudio-y-m%C3%A9todos-investigaci%C3%B3n.pdf>
41. Sánchez H, Reyes C, Mejía K. Manual de términos en investigación científica, tecnológica y humanística. [Internet]. Primera edición. Lima: Universidad Ricardo Palma, 2018. [Consultado el 07 de enero de 2024]. Disponible en: <https://www.urp.edu.pe/pdf/id/13350/n/libromanual-de-terminos-en-investigacion.pdf>
42. Carbajal J, López Z. Efectividad de un programa educativo en el nivel de conocimiento del cuidador primario en la prevención de las úlceras por presión en los Servicios de Medicina de un Hospital Nacional. 2022. [Tesis para optar el grado de licenciada en enfermería]. Lima: Universidad Peruana Cayetano Heredia; 2022. Disponible en: http://repositorio.upch.edu.pe/bitstream/handle/upch/60/Efectividad_CarbajalRixe_Jessica.pdf?sequence=3&isAllowed=y

Anexos

Anexo 1: Matriz de consistencia

Título: Conocimiento sobre prevención de lesiones por presión en pacientes en cuidados críticos y práctica en el personal de enfermería del servicio de cuidados intensivos de un hospital del seguro social de Lima, 2024

FORMULACIÓN PROBLEMA	OBJETIVOS	HIPÓTESIS	VARIABLE	DISEÑO METODOLÓGICO
<p>Problema general</p> <p>¿Cómo el conocimiento sobre prevención de lesiones por presión en pacientes en cuidados críticos se relaciona con la práctica en el personal de enfermería del servicio de cuidados intensivos de un hospital del seguro social de Lima, 2024?</p> <p>Problemas específicos</p> <p>a. ¿Cómo la dimensión higiene del conocimiento sobre la prevención de lesiones por presión en pacientes en cuidados críticos se relaciona con la práctica en el personal de enfermería del servicio de cuidados intensivos de un hospital del seguro social de Lima, 2024?</p> <p>b. ¿Cómo la dimensión integridad de la piel del conocimiento sobre la prevención de lesiones por presión en pacientes en cuidados críticos se</p>	<p>Objetivo general</p> <p>Determinar cómo el conocimiento sobre prevención de lesiones por presión en pacientes en cuidados críticos se relaciona con la práctica en el personal de enfermería del servicio de cuidados intensivos de un hospital del seguro social de Lima, 2024.</p> <p>Objetivos específicos</p> <p>a. Identificar cómo la dimensión higiene del conocimiento sobre la prevención de lesiones por presión en pacientes en cuidados críticos se relaciona con la práctica en el personal de enfermería del servicio de cuidados intensivos.</p> <p>b. Identificar cómo la dimensión integridad de la piel del conocimiento sobre la prevención de lesiones por presión en</p>	<p>Hipótesis General</p> <p>Hi: Existe relación estadísticamente significativa entre el conocimiento y la práctica actitudinal de enfermeros en la prevención de lesiones por presión en pacientes de cuidados intensivos adultos.</p> <p>Hipótesis Específicas</p> <p>Ha1: Existe relación estadísticamente significativa entre la dimensión higiene y la práctica en el personal de enfermería del servicio de cuidados intensivos.</p> <p>Ha2: Existe relación estadísticamente significativa entre la dimensión integridad de la piel y la práctica en el personal de enfermería del servicio de cuidados intensivos.</p> <p>Ha3: Existe relación estadísticamente significativa entre la dimensión hidratación y nutrición y la práctica en el</p>	<p>Variable 1</p> <p>Conocimiento de prevención de LPP</p> <p>Dimensiones</p> <ul style="list-style-type: none"> - Higiene - Integridad de la piel - Hidratación y nutrición - Estado mental <p>Variable 2</p> <p>Práctica de la prevención de lesiones por presión</p> <p>Dimensiones</p> <ul style="list-style-type: none"> - Higiene corporal - Movilización 	<p>Tipo de investigación: Aplicada</p> <p>Enfoque cuantitativo</p> <p>Método y diseño de la investigación: El método es hipotético-deductivo, el diseño es no experimental, de corte transversal y alcance correlacional</p> <p>Población y muestra censal: 80 enfermeros.</p>

<p>relaciona con la práctica en el personal de enfermería del servicio de cuidados intensivos de un hospital del seguro social de Lima, 2024?</p> <p>c. ¿Cómo la dimensión hidratación y nutrición del conocimiento sobre la prevención de lesiones por presión en pacientes en cuidados críticos se relaciona con la práctica en el personal de enfermería del servicio de cuidados intensivos de un hospital del seguro social de Lima, 2024?</p> <p>d. ¿Cómo la dimensión estado mental del conocimiento sobre la prevención de lesiones por presión en pacientes en cuidados críticos se relaciona con la práctica en el personal de enfermería del servicio de cuidados intensivos de un hospital del seguro social de Lima, 2024?</p>	<p>pacientes en cuidados críticos se relaciona con la práctica en el personal de enfermería del servicio de cuidados intensivos.</p> <p>c. Identificar cómo la dimensión hidratación y nutrición del conocimiento sobre la prevención de lesiones por presión en pacientes en cuidados críticos se relaciona con la práctica en el personal de enfermería del servicio de cuidados intensivos.</p> <p>d. Identificar cómo la dimensión estado mental del conocimiento sobre la prevención de lesiones por presión en pacientes en cuidados críticos se relaciona con la práctica en el personal de enfermería del servicio de cuidados intensivos.</p>	<p>personal de enfermería del servicio de cuidados intensivos.</p> <p>Ha4: Existe relación estadísticamente significativa entre la dimensión estado mental y la práctica en el personal de enfermería del servicio de cuidados intensivos.</p>		
---	--	--	--	--

Anexo 2: Instrumentos**Instrumento 1****“Cuestionario de conocimiento del enfermero sobre prevención de LPP”****I. Datos Generales:****Tiempo de Servicio:**

1 año ()

5 años ()

10 años ()

20 a + ()

Edad:

25-40 ()

41-50 ()

51-60 ()

61 + ()

Género:

Femenino ()

Masculino ()

Grado Académico:

Licenciada ()

Especialista ()

II. Desarrollo del Cuestionario:

DIMENSIÓN HIGIENE:

1. Es un signo evidente encontrar durante la higiene o aseo personal para la aparición de las lesiones por presión es:

- a. Enrojecimiento de la piel que no desaparece en 5 minutos.
- b. Enrojecimiento de la piel que no desaparece en 2 minutos.
- c. Enrojecimiento de la piel que no desaparee en 3 minutos.

2. Para realizar masaje en zonas de presión se debe utilizar de preferencia cremas:

- a. Crema exfoliante de contenido natural o procesado.
- b. Crema con contenido en óxido de zinc, aloe vera o germen de trigo.
- c. Crema hidratante, aceites para la piel (almendras, germen de trigo).

3. Después del baño e higiene del paciente se realizan los masajes para mejorar la circulación periférica y zonas de presión los mismos deben ser:

- a. Masajes intensos en forma circular.
- b. Masajes suaves en forma circular.
- c. Masajear ligeramente fuerte en forma circular

4. En un paciente con limitación y/o postrado la humedad procedente de la orina por su reacción ácida ocasiona:

- a. Solamente irritación de la piel
- b. Irritación y laceración de la piel.
- c. Mal olor en la piel.

5. Para prevenir las lesiones por presión por irritabilidad de la piel, durante la higiene se debe utilizar:

- a. Jabón antibacteriano, por si hay infección.
- b. Jabón neutro, para no causar lesión en la piel.
- c. Cualquier jabón que genere limpieza.

6. En los pacientes con limitación y/o postrado total, el buen secado de la piel debe evitar:

- a. Enrojecimiento de la piel.
- b. Humedad a la piel.
- c. Irritabilidad a la piel.

7. Para prevenir las lesiones por presión el secado en la higiene perineal debe consistir en:

- a. Secar con movimientos circulares la piel.
- b. Secar lentamente friccionando la piel.
- c. Secar en toques sin friccionar la piel

DIMENSIÓN INTEGRIDAD DE LA PIEL

8. Es importante mantener la cabecera de la cama del paciente a 30 grados para:

- a. Evitar rozamiento y el descanso de la piel.
- b. Es la posición más cómoda para las úlceras.
- c. Mantener la respiración y circulación adecuada.

9. Para prevenir las lesiones por presión en zonas de contacto directo entre las dos rodillas se deben utilizar:

- a. Colocar rodetes en forma de anillo entre las dos piernas.
- b. Colocar guantes con agua entre las dos piernas.
- c. Colocar una almohada entre las dos piernas.

10. Las zonas prominentes que se deben utilizar los cojines o almohadillas para evitar las lesiones por presión son:

- a. Brazos, cuello y cabeza.
- b. Cadera, talón, codo y glúteo.
- c. En zonas donde presenta enrojecimiento

11. Para mejorar la circulación corporal y evitar las LPP se deben realizar cambios posturales frecuentes:

- a. Cada 2 horas
- b. Cada 4 horas
- c. Cada 5 horas

12. En un paciente con limitación funcional total (no puede movilizarse) para evitar la aparición de lesiones por presión, debe mantenerse:

- a. La piel seca e hidratada
- b. La piel húmeda y limpia
- c. La piel limpia e hidratada

13. Para evitar la aparición de las lesiones por presión, el tendido de cama debe:

- a. Evitar las arrugas en las sábanas de la cama.
- b. Mantener las sábanas de la cama con arrugas.
- c. Mantener las sábanas limpias.

14. ¿Con que frecuencia su paciente debe recibir líquidos?

- a) Diario.
- b) A veces.
- c) Interdiario.

15. Un paciente que permanece sentado por tiempo prolongado corre el riesgo de aparición de lesiones por presión en:

- a. Rodilla y cadera
- b. Cadera y dedos
- c. Glúteos y talones

16. Un paciente que se encuentra por tiempo prolongado en posición decúbito lateral corre el riesgo de aparición de lesiones por presión en:

- a. Talones
- b. Cadera
- c. Glúteos

17. Si un paciente se encuentra en posición supino por tiempo prolongado, las zonas donde pueden aparecer las lesiones por presión son:

- a. Glúteo, talones, codo
- b. Cadera, rodilla, brazo
- c. Talón, rodilla cadera

18. Para prevenir las lesiones por presión en pacientes que están en posición supino el accesorio que se debe usar es:

- a. Cojín en forma de anillo.
- b. Borreguito anti escaras.
- c. Colchón neumático.

DIMENSIÓN HIDRATACION Y NUTRICION

19. La dieta que debe administrarse a un paciente postrado total para evitar las lesiones por presión.

- a. Dieta rica en proteínas y vitaminas
- b. Dieta rica en calcio y hierro
- c. Dieta debe ser rica en grasa

20. Para la renovación o cicatrización de la piel es recomendable una nutrición con:

- a. Huevos, pescado, carne, verduras de hojas verdes, frutas
- b. Chía, aceite de oliva, betarraga, yuca, melón, camote
- c. Papa, espinaca, chía, aceite de oliva, camote, melón

21. Mantener hidratado a un paciente con riesgo de lesiones por presión es para:

- a. Que la piel tenga menos riesgo a romperse.
- b. Que la piel tenga más riesgo a romperse.

c. Que la piel no tenga riesgo a romperse.

22. Un paciente con una inadecuada nutrición esta propenso a:

- a. Perdida de grasa y tejido muscular.
- b. Aumento de grasa y tejido muscular.
- c. Aumento de masa muscular.

DIMENSIÓN ESTADO MENTAL

23. Antes de realizar cualquier actividad es importante verificar si el paciente se encuentra:

- a. Orientado, despierto, sediento
- b. Desorientado, alguna limitación, postrado
- c. Orientado, desorientado, alguna limitación

24. Para prevenir las lesiones por presión en una persona con limitación y/ postrada totalmente la valoración del estado de conciencia permita reconocer:

- a. Su capacidad de reaccionar ante una molestia relacionada a la presión.
- b. Así no reaccionará ante una molestia relacionada a la presión.
- c. Tendrá la capacidad de percibir quien lo cuida.

25. Para prevenir las lesiones por presión es importante valorar el sensorio del paciente relacionado con la sensibilidad:

- a. Tiene limitada su capacidad de referir el dolor.
- b. Tiene ilimitada su capacidad de percibir el dolor.
- c. Tiene necesidades que podrá manifestar como el dolor.

26. Una forma de prevención en el paciente que tenga dificultad total para comunicarse:

- a. Necesario tomarlo en cuenta la sensibilidad.
- b. Evaluar el grado de comunicación verbal y no verbal.
- c. Importante derivarlo a un especialista

Instrumento 2.

Cuestionario actitudinal para valorar la práctica del cuidado de enfermería en la prevención de LPP

Instrucciones:

A continuación, se ofrecen algunas instrucciones para el cuidado diario para sus pacientes, Lea atentamente todo lo que se le proporciona y Marque (x) para identificar alternativas al tipo de atención brindada, Recuerda marcar solo una respuesta.

Como Enfermero:	NUNCA 1	A VECES 2	SIEMPRE 3
HIGIENE CORPORAL			
1. Usted realiza un baño e higiene corporal meticulosa en pacientes con lesiones por presión			
2. Usted realiza el secado de toda el área del cuerpo humano incluida la zona donde se forman pliegues			
3. Usted participa en el cambio de pañales a los pacientes que están bajo su cuidado			
4. Usted realiza una limpieza de las lesiones por presión con abundante suero fisiológico o estéril			
5. Usted elimina y retira los tejidos necróticos mediante tijeras o bisturí durante la curación			
6. Usted utiliza los antisépticos como la clorhexidina en la higiene del paciente con lesiones por Presión			
7. Usted los parches hidrocoloides para cubrir las lesiones por presión			
8. Usted elige el tipo de apósito según el estado de las lesiones por presión			
MOVILIZACIÓN			
9. Usted considera la capacidad funcional del paciente con lesión por presión			

10. Usted realiza los cambios posturales con frecuencia a los pacientes postrados en cama			
11. Usted promueve los ejercicios pasivos en los miembros superiores e inferiores de los pacientes postrados en cama			
12. Usted utiliza rodetes o almohadillas para evitar la presencia de zonas de presión en pacientes postrados totalmente en cama			
13. Usted utiliza la mecánica corporal para movilizar el paciente con lesiones por presión.			
14. Usted motiva la movilización pasiva en su cama evitando fricciones.			

Anexo 3: Formato de consentimiento informado**CONSENTIMIENTO INFORMADO EN UN ESTUDIO DE INVESTIGACIÓN**

Instituciones: Universidad Privada Norbert Wiener

Investigadores: Lic. Vilma Elena Mendoza Fasabi.

Título: Conocimiento sobre prevención de lesiones por presión en pacientes en cuidados críticos y práctica en el personal de enfermería del servicio de cuidados intensivos de un hospital del seguro social de Lima, 2024.

Propósito del estudio

Lo invitamos a participar en un estudio llamado: “Conocimiento sobre prevención de lesiones por presión en pacientes en cuidados críticos y práctica en el personal de enfermería del servicio de cuidados intensivos de un hospital del seguro social de Lima, 2024”. Este es un estudio desarrollado por investigadores de la Universidad Privada Norbert Wiener, Lic. Vilma Elena Mendoza Fasabi. El propósito de este estudio es: Determinar cómo el conocimiento sobre prevención de lesiones por presión en pacientes en cuidados críticos se relaciona con la práctica en el personal de enfermería del servicio de cuidados intensivos de un hospital del seguro social de Lima, 2024. Su ejecución ayudará a/permitirá establecer si existe relación estadísticamente significativa entre el conocimiento sobre prevención de lesiones por presión en pacientes en cuidados críticos y práctica en el personal de enfermería del servicio de cuidados intensivos.

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 del paciente

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 (detallar el nombre del investigador principal, sin usar grados académicos) (indicar número de teléfono: 98758469) o con la Lic. Vilma Elena Mendoza Fasabi (número de teléfono:

95869658) 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

Investigador

Nombres:

Nombres:

DNI:

DNI:

● 16% de similitud general

Principales fuentes encontradas en las siguientes bases de datos:

- 12% Base de datos de Internet
- Base de datos de Crossref
- 15% Base de datos de trabajos entregados
- 3% Base de datos de publicaciones
- Base de datos de contenido publicado de Crossref

FUENTES PRINCIPALES

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

1	uwiener on 2024-10-05 Submitted works	4%
2	repositorio.uwiener.edu.pe Internet	4%
3	uwiener on 2023-04-14 Submitted works	2%
4	uwiener on 2024-01-11 Submitted works	1%
5	uwiener on 2023-03-02 Submitted works	<1%
6	uwiener on 2023-11-16 Submitted works	<1%
7	americanae.aecid.es Internet	<1%
8	uwiener on 2024-03-31 Submitted works	<1%