



Universidad
Norbert Wiener

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

Trabajo Académico

Relación entre actitud y conocimiento del personal de enfermería en la
prevención de lesiones por presión, UCI del Hospital Regional Daniel Alcides
Carrión, 2026

Para optar el Título de
Especialista en Enfermería en Cuidados Intensivos

Presentado por:

Autora: Muñoz Ramos Estefany Natalia

Código ORCID: <https://orcid.org/0009-0000-9443-9361>

Asesor: Mg. Castellanos Melzi, Gianfranco

Código ORCID: <https://orcid.org/0009-0003-1843-1829>

Lima – Perú

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

Yo, **Muñoz Ramos Estefany Natalia**, 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 académico **RELACIÓN ENTRE ACTITUD Y CONOCIMIENTO DEL PERSONAL DE ENFERMERÍA EN LA PREVENCIÓN DE LESIONES POR PRESIÓN, UCI DEL HOSPITAL REGIONAL DANIEL ALCIDES CARRIÓN, 2026**. Asesorado por el docente: Mg. Gianfranco Castellanos Melzi, DNI 10059766, ORCID: 0009-0003-1843-1829, tiene un índice de similitud de (19) (diecinueve) % con código OID: 14912:558398461 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
 Estefany Natalia Muñoz Ramos
 DNI: 72299987



.....
 Firma
 Mg. Gianfranco Castellanos Melzi
 DNI: 10059766

Lima, 18 de Febrero de 2026.

DEDICATORIA

Dedico principalmente este esfuerzo a Dios, que me ha permitido alcanzar esta etapa significativa de mi desarrollo profesional.

A mis padres, por su amor y apoyo inquebrantables a lo largo de mi vida.

JURADOS:

Presidente: Dra. Efigenia Celeste Valentin Santos

Secretario: Mg. Leslie Elizabeth Peña Guerrero

Vocal: Mg. Carmen Paula Tello Jimenez

Índice

RESUMEN

ABSTRACT

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.....	4
1.4.1. Teórica.....	4
1.4.2. Metodológica.....	5
1.4.3. Práctica.....	5
1.5. Delimitación de la investigación.....	5
1.5.1. Temporal.....	5
1.5.2. Espacial.....	6
1.5.3. Población o unidad de análisis ...	6
2. MARCO TEÓRICO	7
2.1. Antecedentes.....	7

2.2. Bases teóricas...	10
2.3. Formulación de hipótesis...	15
2.3.1. Hipótesis general...	15
2.3.2. Hipótesis específicas...	15
3. METODOLOGÍA...	16
3.1. Método de investigación...	16
3.2. Enfoque de la investigación...	16
3.3. Tipo de investigación...	16
3.4. Diseño de la investigación...	16
3.5. Población, muestra y muestreo...	17
3.6. Variables y operacionalización...	18
3.7. Técnicas e instrumentos de recolección de datos...	21
3.7.1. Técnica...	21
3.7.2. Descripción de instrumentos...	21
3.7.3. Validación...	22
3.7.4. Confiabilidad...	22
3.8. Plan de procesamiento y análisis de datos...	22
3.9. Aspectos éticos...	22
4. ASPECTOS ADMINISTRATIVOS...	24
4.1. Cronograma de actividades...	24
4.2. Presupuesto...	24

5. REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS.....	25
ANEXOS.....	31

RESUMEN

Los pacientes que pasan un tiempo prolongado en la cama del hospital tienen un alto riesgo de desarrollar lesiones por presión, lo que representa un desafío para la salud pública. Por esta razón, es fundamental que los enfermeros tengan la capacitación necesaria para ofrecer atención efectiva y así prevenir estas heridas. Este análisis tiene como fin “determinar la relación que existe entre la actitud y conocimiento del personal de enfermería en la prevención de lesiones por presión, UCI del Hospital Regional Daniel Alcides Carrión, 2026”. Con un diseño que no es experimental y un enfoque cuantitativo, se usará un método deductivo. Para la medición de la variable actitud se empleará el cuestionario APuP (Attitude towards Pressure Ulcer Prevention), y para evaluar el conocimiento se utilizará el cuestionario modificado PIPK (Pressure Injury Prevention Knowledge). Asimismo, el estudio se desarrollará respetando los 5 principios éticos establecidos en el Informe Belmont.

Palabras clave: “enfermera”, “úlceras”, “conocimientos”, “actitud”

SUMMARY

Patients who spend prolonged time in hospital beds are at high risk of developing pressure injuries, posing a public health challenge. Therefore, it is essential that nurses receive the necessary training to provide effective care and prevent these injuries. This analysis aims to determine the relationship between nursing staff attitudes and knowledge regarding pressure injury prevention in the Intensive Care Unit (ICU) of the Daniel Alcides Carrión Regional Hospital in 2026. Using a non-experimental design and a quantitative approach, a deductive method will be employed. The APuP (Attitude towards Pressure Ulcer Prevention) questionnaire will be used to measure attitude, and the modified PIPK (Pressure Injury Prevention Knowledge) questionnaire will be used to assess knowledge. Furthermore, the study will be conducted in accordance with the five ethical principles established in the Belmont Report.

Keywords: “nurse”, “ulcers”, “knowledge”, “attitude”

1. EL PROBLEMA

1.1. Planteamiento del Problema

En los hospitales, la úlcera por presión (UPP) son un problema que a menudo se pasa por alto, especialmente en las salas donde los pacientes permanecen más de tres días. Dado que provocan más problemas patológicos, se consideran un fenómeno adverso recurrente en la salud pública. Este desagradable fenómeno tiene un impacto en la sociedad y en el sistema sanitario, ya que aumenta la morbilidad, disminuye la calidad de vida y alarga las estancias hospitalarias (1).

Un conocimiento profundo o apropiado hacia la prevención de úlceras por presión basado en las mejores evidencias científicas asegura una atención de enfermería de alta calidad, lo que puede optimizar la práctica de los profesionales al tratar a los pacientes en riesgo. La actitud, es fundamental que las enfermeras se dediquen a prevenir las úlceras por presión, ya que define las expectativas sobre el comportamiento de los individuos. Aumentando la probabilidad de adoptar prácticas adecuadas, lo cual influye directamente en la calidad del cuidado de enfermería en relación con las medidas preventivas de las úlceras por presión (2).

Por otro lado, Según la OMS, su prevalencia es un mal indicador de la calidad de la asistencia sanitaria. Las úlceras por presión afectan negativamente a la salud, en calidad de vida y entorno de las personas. El 95 % de estas lesiones se pueden evitar, por lo que es fundamental realizar esfuerzos de prevención (3).

Sin embargo, a nivel latinoamericano, Se recomienda tener en cuenta las variables que influyen en la aparición de úlceras por presión, ya que hasta el 95 % de los casos se pueden evitar. Dado que las úlceras por presión se consideran un evento desfavorable, uno de estos elementos es la atención prestada por el personal de enfermería.

Como resultado de las intervenciones en los pacientes, se lleven a cabo o no. Esto incluye tanto dar medidas preventivas como las acciones dirigidas al tratamiento de estas lesiones (4).

A nivel internacional, La población hospitalizada presenta una prevalencia de úlceras por presión (UP) del 8,24 %, que oscila entre el 6,3 % y el 17 % (5).

A nivel nacional, Según un estudio realizado en 2021, Entre el 5 % y el 15 % de los pacientes hospitalizados presentan lesiones por presión, siendo la prevalencia mayor en los pacientes ingresados en unidades de cuidados intensivos (6).

En Perú, según datos del Seguro Social de Salud en 2024, se atendió a 591 adultos mayores hospitalizados en unidades críticas con el diagnóstico de úlceras por presión. De estos, el 70,5% presentó la lesión en la región sacro-coxígea. En los hospitales de la ciudad de Lima, se identificó que el 19,5% de los adultos hospitalizados tenía úlceras por presión, cifra que ascendió al 44,6% en el caso de los adultos mayores (7).

A nivel local, Rojas (2021) destacó que el egresado de enfermería es responsable del cuidado del estado de salud del paciente y que debe adquirir competencias basadas en conocimientos científicos durante su formación profesional. Con el fin de minimizar los riesgos y fomentar una cultura de calidad, el personal de enfermería debe demostrar una competencia óptima para hacer frente a los retos del lugar de trabajo, especialmente en relación con la prevención de LPP en pacientes hospitalizados (8).

Sin embargo, es crucial que los trabajadores sanitarios, en particular las enfermeras, que son los principales responsables de la atención al paciente, especialmente aquellos en unidades de cuidados intensivos (UCI), posea los conocimientos necesarios para proporcionar una atención de calidad (9).

Aunque el personal de enfermería está capacitado en técnicas para realizar cambios de postura que ayuden a prevenir el desarrollo de Lesión Por Presión en áreas críticas del cuerpo

de los pacientes, existen diversas limitaciones que dificultan esta prevención. Entre ellas se encuentran las condiciones físicas del paciente debido a su enfermedad subyacente y la rápida aparición y progresión de estas lesiones en cuestión de horas, considerándose como un fallo en la seguridad del paciente (10).

Es por estas razones que se consideró pertinente realizar la investigación titulada Relación entre actitud y conocimiento del personal de enfermería en la prevención de lesiones por presión, UCI del Hospital Regional Daniel Alcides Carrión, 2026.

1.2 FORMULACIÓN DEL PROBLEMA

1.2.1 Problema General

¿Qué relación existe entre la actitud y conocimiento del personal de enfermería en la prevención de lesiones por presión, UCI del Hospital Regional Daniel Alcides Carrión, 2026?

1.2.2 Problemas Específicos

¿Cómo se relaciona la actitud y el conocimiento del personal de enfermería sobre la etiología y desarrollo en la prevención de lesiones por presión?

¿Cómo se relaciona la actitud y el conocimiento del personal de enfermería sobre la clasificación y observación en la prevención de lesiones por presión?

¿Cómo se relaciona la actitud y el conocimiento del personal de enfermería sobre la valoración de riesgo en la prevención de lesiones por presión?

¿Cómo se relaciona la actitud y el conocimiento del personal de enfermería sobre la nutrición en la prevención de lesiones por presión?

¿Cómo se relaciona la actitud y el conocimiento del personal de enfermería sobre el manejo de la presión en la prevención de lesiones por presión?

¿Cómo se relaciona la actitud y el conocimiento del personal de enfermería sobre los cambios posturales en la prevención de lesiones por presión?

1.3 Objetivos de la Investigación

1.3.1 Objetivo General

Determinar la relación que existe entre la actitud y conocimiento del personal de enfermería en la prevención de lesiones por presión, UCI del Hospital Regional Daniel Alcides Carrión, 2026.

1.3.2 Objetivos Específicos

Identificar la relación entre la actitud y el conocimiento del personal de enfermería sobre la etiología y desarrollo en la prevención de lesiones por presión.

Identificar la relación entre la actitud y el conocimiento del personal de enfermería sobre la clasificación y observación en la prevención de lesiones por presión.

Identificar la relación entre la actitud y el conocimiento del personal de enfermería sobre la valoración de riesgo en la prevención de lesiones por presión.

Identificar la relación entre la actitud y el conocimiento del personal de enfermería sobre la nutrición en la prevención de lesiones por presión.

Identificar la relación entre la actitud y el conocimiento del personal de enfermería sobre el manejo de la presión en la prevención de lesiones por presión.

Identificar la relación entre la actitud y el conocimiento del personal de enfermería sobre los cambios posturales en la prevención de lesiones por presión.

1.4 Justificación de la Investigación

1.4.1 Teórica

Este estudio tiene como objetivo desarrollar conocimientos en el campo de los profesionales de enfermería basándose en fundamentos teóricos, ya que es fundamental que los

profesionales de enfermería dispongan de los conocimientos necesarios para tratar a los pacientes ingresados en UCI con la mejor atención posible. También analiza cómo se sienten las enfermeras respecto a la prevención de las LPP, que es uno de los mayores riesgos para la salud física de los pacientes. De este modo, aporta nuevas perspectivas a las ciencias médicas.

1.4.2 Metodología

Este estudio analiza actitudes y los conocimientos del personal de enfermería sobre la prevención de lesiones por presión en la UCI. Para alcanzar este objetivo, se emplearán las herramientas necesarias para las variables de investigación, asegurándose de que su aplicación se ajuste a los requisitos legales. También se respetarán estrictas normas éticas en la recopilación de datos, lo que garantizará la precisión y fiabilidad de los resultados, que ayudaran a las investigaciones futuras.

Además, este estudio emplea una metodología cuantitativa y aplicada, así como el método hipotético-deductivo.

1.4.3 Práctica

Los resultados del estudio permitirán a los hospitales impartir formación continua a su personal de enfermería, garantizando que siempre dispongan de la información necesaria para evitar problemas que puedan poner en peligro la salud de los pacientes hospitalizados. Estos resultados también ayudarán a las organizaciones a crear planes para abordar las percepciones negativas del personal de enfermería sobre la prevención de LPP en la UCI.

1.5 Delimitación de la Investigación

1.5.1 Temporal

El presente proyecto de investigación se realizará en el periodo de enero a junio del 2026.

1.5.2 Espacial

Este proyecto se realizará en el área de UCI del Hospital Regional Daniel Alcides Carrión ubicado en Cerro de Pasco.

1.5.3 Población o unidad de análisis

Las enfermeras tituladas que trabajen en la UCI.

2. MARCO TEORICO

2.1. Antecedentes Internacionales

Cifuentes, (11) en el año 2021, Chile, tuvo como objetivo: “Identificar, evaluar y recopilar datos empíricos sobre las actitudes y conocimiento del personal de enfermería en relación con la prevención de LPP”. Método: Siguiendo los estándares de la declaración PRISMA, se llevó a cabo Un análisis exhaustivo de la bibliografía publicada entre 2008 y 2019. Se utilizaron los términos actitud, conocimiento, lesiones por presión y enfermeras para realizar búsquedas en bases de datos en español, portugués e inglés. Resultados: Los criterios de revisión fueron cumplidos por 33 estudios que utilizaron una técnica cuantitativa transversal descriptiva. Los resultados mostraron que el personal de enfermería carecía de conocimientos sobre las estrategias de prevención de la LPP. Se consideró que existían actitudes positivas. Conclusión: Es necesario investigar alternativas en la estructura del trabajo de enfermería, así como impartir formación continua sobre la actitud y conocimiento del personal de enfermería en relación con la prevención de los trastornos musculo esqueléticos relacionados con el trabajo. Asistir a sesiones de formación y leer directrices actualizadas con frecuencia podrían ser tácticas útiles para poner en práctica.

Pérez (12) en el año 2021, Barcelona, tuvo como objetivos: “para averiguar qué opinan estudiantes matriculados en el programa de Licenciatura en Enfermería sobre la prevención de LPP”. Métodos: Participantes en el programa de cuatro años de Licenciatura en Enfermería de la Universidad de Jaén completaron un cuestionario en línea como parte de un estudio observacional transversal. Las cualidades psicométricas del cuestionario se determinaron mediante el análisis de Rasch. Se calcularon las puntuaciones de actitud y se evaluó su correlación con factores educativos. Resultados: Se examinaron un total de 188 encuestas válidas. El cuestionario APuP obtuvo una puntuación media de 22,60 (44,23 % del máximo).

Los índices de ajuste de los ítems fueron buenos, y la consistencia general del cuestionario es buena ($\alpha = 0,74$). Los estudiantes de cursos superiores ($p < 0,0001$) y los que habían terminado las prácticas clínicas ($p < 0,0001$) mostraron una actitud menos favorable. La puntuación de actitud y la puntuación de conocimiento tienen una relación inversa ($r = -0,46$). Conclusiones: Cuando se utiliza con estudiantes de enfermería, el cuestionario APuP es un instrumento válido y fiable. Existen pruebas de que la práctica clínica y la mejora de los conocimientos pueden tener un impacto negativo en las actitudes negativas de estos estudiantes hacia la prevención.

Matiz (13) en el año 2022, Barcelona, tuvo como objetivo: “Examinar el nivel de experiencia del personal de enfermería en la prevención de LPP en un hospital universitario”. Metodología: Enfoque cuantitativo transversal de investigación descriptiva. Se utilizó la encuesta CPUPP-31 para evaluar la comprensión de los participantes sobre la prevención de lesiones por presión. Se utilizó el programa estadístico SPSS24 para realizar el análisis. Resultados: De los 97 enfermeros y 98 auxiliares de enfermería que participaron, el 77,4 % eran mujeres y el 22,6 % hombres. La edad oscilaba entre los 20 y los 60 años, y el 38,4 % se encontraba en el grupo de edad de 31 a 40 años. El 71,3 % de los encuestados declaró tener menos de diez años de experiencia laboral. Se observó que el grado de conocimientos generales entre las enfermeras era del 80,6 %, una diferencia estadísticamente significativa ($p = 0,001$). Conclusiones: El personal de enfermería tiene suficiente experiencia en la prevención de lesiones por presión. El índice de ignorancia general, que fue del 4,5 %, una señal baja pero significativa para identificar la prevalencia de lesiones cutáneas en pacientes hospitalizados, fue otro de los factores evaluados.

Nacionales

Caceres (14) en el año 2023, Lima, esta investigación planteó como objetivo: “Analizar la actitud y el conocimiento de los estudiantes de enfermería sobre la prevención de LPP en una universidad de Lima en 2023”. El diseño del estudio fue no experimental, cuantitativo,

aplicado y correlacional. Se utilizaron dos instrumentos y se recopilaron los datos mediante una encuesta. El primero fue una encuesta de 37 preguntas sobre conocimientos relativos a la prevención de úlceras por presión (CPUPP-37). La otra encuesta constaba de doce preguntas sobre actitudes hacia la prevención de úlceras por presión (APuP). La población estaba compuesta por 196 estudiantes de enfermería matriculados en los ciclos octavo, noveno y décimo del programa de enfermería de una universidad de Lima. La muestra no probabilística estaba compuesta por 130 alumnos. La prueba de hipótesis reveló una fuerte correlación positiva entre las actitudes y conocimiento de los estudiantes de enfermería sobre la prevención de LPP ($r = 0,838$; $p < 0,05$). Se concluyó que los estudiantes de enfermería de una universidad de Lima tienen actitudes y conocimientos sobre la prevención de úlceras por presión.

Tovar (15) en el año 2023, Lima, tuvo como objetivo: “determinar la relación entre los conocimientos y las actitudes hacia la prevención de las lesiones por presión entre los profesionales de enfermería del servicio de urgencias del Hospital de San Juan de Lurigancho”. 87 enfermeras fueron objeto de un estudio hipotético-deductivo, cuantitativo y no experimental que utilizó una encuesta 11 y dos instrumentos validados para ambas variables. Según los resultados, el nivel medio de conocimiento fue del 48,2 %, el más bajo fue del 28,7 % y el más alto del 22,9 %. Por el contrario, el 34,4 % tenía una actitud negativa y el 65,5 % una actitud positiva. Las dos variables del estudio están relacionadas, según los resultados del estudio ($\rho = 0,617$; $p = 0,000$).

Castillo (16) en el año 2022, Cañete, El objetivo principal del estudio era “determinar la relación entre las prácticas de cuidado de pacientes encamados y los conocimientos del personal de enfermería sobre la prevención de lesiones por presión (Hospital Rezola-Cañete, 2022)”. Por ello, el estudio se desarrolló utilizando un método cuantitativo simple con un nivel correlacional y un diseño no experimental. Treinta enfermeras del hospital mencionado constituían la población objeto de estudio. Dado que la muestra se basaba en un censo, incluía

a todos los miembros de la población. Se utilizó una lista de verificación para evaluar las prácticas de atención destinadas a evitar estas lesiones en pacientes hospitalizados, Para evaluar los conocimientos sobre la prevención de la LPP, se utilizó una encuesta de 26 preguntas. La fiabilidad del primer instrumento fue de 0,828, mientras que la del segundo fue de 0,874. El estudio reveló que, si bien el 63,4 % de los participantes tenía un conocimiento medio, el 100 % de los participantes mostraba un alto nivel de comportamientos adecuados para prevenir estas lesiones. Además, un coeficiente Rho de Spearman de 0,478 y un valor p de 0,002 indicaron una correlación directa y sustancial entre las dos variables.

2.2. Bases Teóricas

2.2.1. Actitudes del personal de enfermería sobre la prevención de LPP

Definición de actitud

Las principales causas de morbilidad y mortalidad son los eventos adversos que se producen durante la prestación de servicios sanitarios, lo que subraya la necesidad de que las enfermeras sean capaces de identificar y gestionar las infracciones de la seguridad de los pacientes. Esto ilustra el papel fundamental que desempeña la atención médica cualificada y segura en el sistema sanitario mundial, en el que no se puede subestimar la responsabilidad de todos los proveedores de atención sanitaria. Las enfermeras son el grupo más numeroso de profesionales sanitarios que más interactúan con los pacientes, y sus conocimientos y su deseo de aplicar los procedimientos adecuados para mantener la seguridad de los pacientes y una atención médica de alta calidad son fundamentales (17).

2.2.1.1. Empleo de la actitud preventiva de la lesión por presión.

Los pacientes encamados en la unidad de cuidados intensivos se benefician de un cuidado adecuado de la piel cuando se adopta una actitud positiva hacia la prevención de lesiones por presión, ya que esto aumentará la comprensión de la comunidad científica sobre la prevención de lesiones por presión. Mantener la integridad de la piel del paciente es una de las estrategias preventivas. Las zonas críticas serán las principales áreas en las que se aplicará la estrategia de prevención de lesiones por presión. Además, se movilizará continuamente la

piel del paciente, se evaluará su integridad y estado, y se mantendrá hidratada de forma permanente. El equipo multidisciplinar siempre trabajará de forma coordinada (18).

2.2.1.2. Dimensiones de la actitud preventiva de LPP

Dimensión 1: Valoración de la piel

El personal de enfermería debe inspeccionar cuidadosamente la piel de los pacientes encamados e inmovilizados para reducir las lesiones en pacientes críticos. Si se detectan lesiones por presión, se deben utilizar los métodos y materiales adecuados para tratarlas.

Con el fin de proporcionar los cuidados adecuados y, por lo tanto, prevenir las lesiones por presión, la evaluación de la piel implica evaluar el tono, la textura y el color de la piel, así como la existencia de heridas, hematomas y la hidratación de la piel (19).

Dimensión 2: Higiene

Proporcionar un tratamiento higiénico a los pacientes gravemente enfermos y postrados en cama es fundamental en la UCI, ya que evita propagación de infecciones y LPP. La higiene no solo hidrata la piel del paciente y favorece el flujo sanguíneo en los vasos sanguíneos, sino que también ayuda a eliminar las células muertas que el paciente desprende regularmente debido a su inmovilidad prolongada (20).

Dimensión 3: Alimentación

Dado que la ingesta de calorías favorece un tono muscular saludable, lo que a su vez favorece una circulación sanguínea saludable en pacientes inmóviles en unidades de cuidados intensivos, la nutrición es crucial para los pacientes con riesgo de sufrir lesiones por presión. Dado que cada paciente tiene una fisiopatología única, su nutrición también difiere. Dado que una nutrición adecuada favorece el cuidado de la piel y, por lo tanto, previene las lesiones por presión, la nutrición también se administra de diversas formas, como por vía oral, parenteral,

enteral y por gastrostomía (21).

Dimensión 4: Movilización

Dado que el movimiento favorece la relajación corporal, la flexibilidad y la circulación, la movilización es fundamental para los pacientes inmóviles ingresados en unidades de cuidados intensivos. En pacientes en estado crítico, retrasa la aparición de lesiones por presión y permite realizar ajustes posturales rutinarios para inspeccionar la piel. Para evitar lesiones por presión, se mueve al paciente utilizando cremas hidratantes corporales y procedimientos de hidratación de la piel (22).

2.2.2. Conocimientos sobre la prevención de lesiones por presión

Concepto de conocimiento

Se define como la recopilación sistemática y ordenada de datos a partir de la observación, el estudio y la experiencia que han sido comprendidos, organizados e interiorizados por la mente humana desde un punto de vista científico. Con el fin Comprender, implementar y, finalmente, producir nuevos conceptos o hallazgos dentro de un campo de conocimiento concreto, este proceso cognitivo implica recopilar información, hechos y conceptos, así como conceptualizarlos dentro de un marco conceptual lógico (23).

2.2.2.1. Conocimiento preventivo de lesión por presión

Por otro lado, Afirma que este enfoque es dinámico y conlleva una evaluación exhaustiva del estado del paciente, en particular del estado de su piel, con el fin de prevenir cualquier lesión por presión, según el entendimiento de los expertos sobre la prevención de LPP. Asimismo, Con el fin de garantizar que se brinda a los pacientes la mejor atención posible para las úlceras por presión, este conocimiento es una recopilación de datos que permite a los cuidadores evaluar a los pacientes según sea necesario. En el mismo sentido se argumenta que la experiencia de una persona en la prevención de lesiones por presión es lo que utiliza

para controlar o evitar tales situaciones (24).

2.2.2.2. Conocimiento sobre la clasificación de la lesión por presión

Clasificación de la lesión por presión, lo cual se clasifica en 4 categorías:

Categoría I- Eritema no blanqueable: Por lo general, está en la parte superior de una protuberancia ósea y causa molestias y enrojecimiento de la piel en la zona afectada. En personas con tonos de piel más oscuros, este tipo es el más difícil de identificar (25).

Categoría II- úlcera de espesor parcial: Se presenta como una pequeña incisión abierta y provoca la pérdida de la dermis en la zona afectada (26).

Categoría III- Pérdida completa del grosor de la piel: en la herida por presión de gravedad media a profunda, queda al descubierto la hipodermis o tejido subcutáneo (27).

Categoría IV- Pérdida total del espesor de los tejidos: Este grupo incluye lesiones por presión muy profundas que provocan pérdida de tejido y pueden dejar al descubierto tendones, músculos e incluso huesos (28).

2.2.2.3. Dimensiones del nivel de conocimiento sobre lesión por presión

Higiene: Las personas practican la higiene siguiendo una serie de rutinas y comportamientos para mantener sus cuerpos y organismos limpios y saludables. De manera similar, mantener la piel seca y limpia requiere un cuidado adecuado, que implica el uso de un jabón suave que no cause irritación en la piel, así como el uso de lociones hidratantes específicas y el uso de ropa ligera. Evite uso de productos que contienen alcohol y evite masajear las zonas enrojecidas o con protuberancias, manchas rojizas o protuberancias óseas. Otro punto crucial es controlar la humedad o reducir la fuente de humedad excesiva. Evidencia baja o moderada. Se deben utilizar materiales de barrera para proteger las zonas sometidas a altos niveles de humedad (29).

Alimentación: Proporciona a todos los nutrientes que necesitan para sobrevivir en diversas etapas y en diversas condiciones médicas. La nutrición, o cómo el cuerpo descompone los alimentos para obtener los nutrientes que necesita para estar sano, es el siguiente proceso. Cabe mencionar que la malnutrición suele provocar retrasos en la curación, un aumento de la morbilidad e incluso la mortalidad. Estos factores pueden dar lugar a hospitalizaciones prolongadas, lo que puede suponer un gasto económico considerable para los centros médicos. Cabe destacar una vez más que la nutrición es el proceso mediante el cual el cuerpo absorbe nutrientes de los alimentos para mantener el vigor y salud, lo que favorece funciones vitales como la reparación de tejidos y células, entre otras. Del mismo modo, dado que favorece la regeneración del tejido cutáneo, una dieta saludable puede ayudar a las personas con úlceras por presión a curarse más rápidamente y recuperar su energía (30).

Movilización: Además de los movimientos que los pacientes deben realizar dentro de la habitación o cuando se les traslada a otras áreas del hospital en su propia cama, en una camilla o en una silla de ruedas, las técnicas de movilización de pacientes también incluyen métodos para colocar y reposicionar correctamente a los pacientes en la cama. Del mismo modo, controlar la presión es esencial para evitar la aparición de úlceras, centrándose principalmente en los tejidos blandos para promover una mejor cicatrización (31).

Teorías de enfermería

Jean Watson, describe el cuidado como “algo que solo puede practicarse y expresarse de forma interpersonal; el cuidado eficaz promueve la salud y el crecimiento personal”. Además de proporcionar oportunidades para el crecimiento, un entorno afectuoso da al individuo la libertad de decidir qué es lo mejor en cada momento concreto. Afirma “La práctica sanitaria combina el conocimiento del comportamiento humano con la comprensión biofísica para crear o promover la salud y cuidar a los enfermos”, la salud general del paciente, el estado

de su piel, su movilidad, su estado nutricional y el manejo de enfermería para las LPP son los siguientes aspectos de la variable del conocimiento que examinaremos. (32)

2.3. Formulación de Hipótesis

2.3.1. Hipótesis General

HI: Existe relación estadísticamente significativa entre la actitud y conocimiento del personal de enfermería en la prevención de lesiones por presión, UCI del Hospital Regional Daniel Alcides Carrión, 2026.

HO: No existe relación estadísticamente significativa entre la actitud y conocimiento del personal de enfermería en la prevención de lesiones por presión, UCI del Hospital Regional Daniel Alcides Carrión, 2026.

2.3.2. Hipótesis Específicas

HI: Existe relación estadísticamente significativa entre la actitud y el conocimiento del personal de enfermería sobre la etiología y desarrollo en la prevención de lesiones por presión.

HI: Existe relación estadísticamente significativa entre la actitud el conocimiento del personal de enfermería sobre la clasificación y observación en la prevención de lesiones por presión.

HI: Existe relación estadísticamente significativa entre la actitud y el conocimiento del personal de enfermería sobre la valoración de riesgo en la prevención de lesiones por presión.

HI: Existe relación estadísticamente significativa entre la actitud y el conocimiento del personal de enfermería sobre la nutrición en la prevención de lesiones por presión.

HI: Existe relación estadísticamente significativa entre la actitud y el conocimiento del personal de enfermería sobre el manejo de la presión en la prevención de lesiones por presión.

HI: Existe relación estadísticamente significativa entre la actitud y el conocimiento del personal de enfermería sobre los cambios posturales en la prevención de lesiones por presión.

3. METODOLOGIA

3.1. Método de Investigación

El estudio es hipotético-deductivo. En este método, las nuevas deducciones se basan en hipótesis. Se parte de una hipótesis respaldada por pruebas empíricas o deducidas a partir de leyes o principios. A continuación, utilizando las reglas de la deducción, se realizan predicciones y se verifican empíricamente. La validez o falsedad de la hipótesis original se confirma si hay concordancia con los hechos (33).

3.2. Enfoque de la Investigación

El enfoque cuantitativo utiliza una serie de procedimientos y acciones organizados que permiten medir y emplear variables con técnicas estadísticas para el análisis individual con el fin de alcanzar el objetivo propuesto (34).

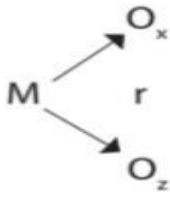
3.3. Tipo de investigación

Los conocimientos teóricos, que suelen derivarse de la investigación básica, son necesarios para la investigación aplicada. Esta última no se lleva a cabo por razones pragmáticas, sino con la intención de profundizar en la comprensión de las ideas subyacentes de la realidad o la naturaleza. Del mismo modo, será de nivel correlacional, que es un tipo de enfoque de investigación que examina la relación entre dos o más variables. (35).

3.4. Diseño de la Investigación

Dado que las variables no se modifican ni manipulan, el diseño del estudio no es experimental (36). Como el investigador no modificó ni influyó en las variables objeto de estudio, el estudio se consideró no experimental.

El siguiente diagrama muestra el diseño:



Donde:

M = Representa Muestra.

Ox = Medición de la variable 1: Actitud

Oz = Medición de la variable 2: Conocimiento

r = Nivel de relación de variables concurrentes

3.5. Población, muestra y muestreo población.

La población está compuesta por varios componentes que comparten las mismas características y son componentes de investigación. (37). Por lo tanto, enfermeras de la UCI del Hospital Regional Daniel Alcides Carrión llevarán a cabo el estudio.

Muestra

Se utilizará una muestra censal, ya que se considera que la población total es una cantidad manejable de sujetos. (38) Como resultado, la muestra está compuesta por el personal de enfermería que laboran en la UCI.

Que cumplen los siguientes requisitos de inclusión y exclusión:

Inclusión:

- El equipo de enfermería de la unidad de cuidados intensivos.
- El equipo de enfermería que atiende a los pacientes hospitalizados.
- El formulario de consentimiento informado lo firma el personal de enfermería.

Exclusión:

- Pasantes o enfermeras en formación rotatoria.
- Enfermeras que no prestan atención directa a pacientes hospitalizados.
- Miembros del personal de enfermería que se niegan a participar en el estudio.

3.6. Variables y Operacionalización

Tabla1
Operacionalización de variables

Variable 1	Definición conceptual	Definición operacional	dimensiones	indicadores	Escala de medición	Escala valorativa (niveles o rango)
Actitud	<p>Son Predisposiciones de las personas en reaccionar positiva o Negativamente hacia algún concepto determinado.</p> <p>Éstas poseen tres componentes: cognitivo, afectivo y conductual.(39)</p>	<p>Se medirá con el cuestionario «Actitud hacia las úlceras por presión» (APuP). Que comprende 12 elementos separados en 5 dimensiones.</p>	<p>Prioridad para la Prevención de las LPP.</p> <p>Competencia personal para la prevención de las LPP.</p> <p>Impacto de las LPP.</p> <p>Confianza en la eficacia de la prevención de las LPP.</p> <p>Responsabilidad en la prevención de las LPP</p>	<p>-La prevención de las lesiones por presión no es tan importante.</p> <p>-La prevención de las lesiones por Presión debería ser una prioridad.</p> <p>-Tengo confianza en mí habilidad para prevenir las lesiones por presión.</p> <p>-Tengo buena formación práctica para prevenir las LPP.</p> <p>- Los pacientes casi nunca experimentan molestias por una úlcera por presión.</p> <p>- Es importante no exagerar el impacto financiero que las lesiones por presión tienen en los pacientes.</p> <p>-Los pacientes de alto riesgo pueden evitar las LPP.</p> <p>- Es casi imposible evitar las LPP.</p> <p>-Si un Paciente sufre una úlcera por presión, no soy responsables.</p> <p>-Contribuyo significativamente a la prevención de lesiones por presión.</p>	<p>Escala Nominal</p>	<p>Positivo: mayor de 36</p> <p>Negativo: menor de < 36</p>

Variable 2	Definición conceptual	Definición operacional	dimensiones		indicadores	Escala de Ordinal medición	Escala valorativa (niveles o rango)
Conocimiento	El único objetivo del conocimiento es apoyar a las ciencias fomentando la difusión del conocimiento. El conocimiento es la encarnación abstracta de experiencias que se reconocen y resuelven incertidumbres y preguntas (40).	Se medirá con el cuestionario de 31 preguntas denominada Cuestionario de conocimientos sobre la prevención de lesiones por presión (PIPK), con seis dimensiones.	Etiología y desarrollo	y	-Zonas de la piel que Entran en Contacto con equipos médicos. - La cantidad de tiempo que alguien pasa sentado sin moverse.	Ordinal	Alto: 52-62 Medio: 42-51 Bajo: 31-41
			Clasificación y observación	y	-La presión se puede dispersar utilizando algodón y vendajes ajustables.		
			Valoración del riesgo	del	- Todas las evaluaciones de prevención para reducir riesgo deben registrarse en el expediente médico del paciente. -Evaluar el estado Nutricional. -Reevaluar el riesgo de lesiones por Presión.		
			Nutrición		-Valoración completa de la piel. -Proporcionar suplementos dietéticos. -Realizar evaluaciones y seguimientos nutricionales. -Reposicionar a los pacientes para evitar la presión. -Prevenir las LPP redistribuyendo la presión sobre los talones. -Cambios posturales para Evitar presión en zonas enrojecidas. -Movilizar regularmente los dispositivos clínicos. -Realizar cambios posturales regulares.		
			Manejo de la presión	de la			
			Cambios posturales				

3.7. Técnicas e Instrumentos de recolección de datos

3.7.1. Técnica

Variable 1: Actitud por parte de las enfermeras: Cuestionario.

Variable 2: Nivel de conocimiento de las enfermeras sobre la prevención de LPP: Cuestionario.

3.7.2. Descripción de los instrumentos

Instrumento 1: Actitud

El primer cuestionario La herramienta «Actitud hacia las úlceras por presión» (APuP), que se traduce como «cuestionario sobre la actitud hacia la prevención», está disponible en español.

De López et al., (41) de lesiones por presión, que comprende 12 elementos separados en 5 dimensiones: la prevención de lesiones por presión como prioridad máxima, la competencia individual en la prevención de lesiones por presión, las consecuencias de las LPP, Convicción en la eficacia de la prevención de lesiones por presión y el deber exclusivo del personal de enfermería de hacerlo. Se presenta una escala de medición nominal:

- Positivo: mayor a 36

- Negativo: menor a 36

Instrumento 2: Nivel de conocimiento

La segunda herramienta es una encuesta de 31 preguntas denominada Cuestionario de conocimientos sobre la prevención de lesiones por presión (PIPK), también conocido como Cuestionario de conocimientos sobre la prevención de lesiones por presión en español (CPLPP-31), que es una adaptación de la versión original en inglés. Los seis componentes de este cuestionario —etiología y desarrollo, clasificación/observación, evaluación de riesgos, nutrición, prevención para reducir la cantidad de presión y prevención para reducir la duración

de la presión— se tomaron de López et al. (42). Se utiliza una escala de medición ordinal y cada respuesta correcta vale dos puntos:

- Alto: 52-62
- Medio: 42-51
- Bajo: 31-41

3.7.3. Validación

Dado que se validaron 12 opiniones de expertos de la misma manera, ambas encuestas recibieron una puntuación de 0,98 (41).

3.7.4. Confiabilidad

Instrumento 1

El primer cuestionario, «Actitud hacia prevención de lesiones por presión», determinado por López et al., es de 0,7 para la primera variable (41).

Instrumento 2

El segundo cuestionario «Conocimientos sobre la prevención de lesiones por presión», fue adaptado de López et al. Y tuvo un coeficiente de fiabilidad de 0,98. Por lo tanto, no es necesario aplicar procedimientos de fiabilidad adicionales a estas encuestas. (42).

3.8. Plan de Procesamiento y Análisis de datos

Después de importarlos a Microsoft Excel, los datos recopilados se registrarán para su análisis estadístico. A continuación, los datos se introducirán en el software estadístico SPSS versión 26 de IBM, que ayudará a presentar los datos. De acuerdo con la secuencia de los objetivos, los datos se mostrarán en tablas y figuras para su análisis adicional.

3.9. Aspectos Éticos

El Informe Belmont servirá como base para las normas éticas que se tendrán en cuenta en este estudio (43):

- El Principio de Autonomía: Este principio busca permitir a los participantes responder solo aquellas preguntas que consideren pertinentes y negarse a responder cualquier

- pregunta si creen que hacerlo comprometería su integridad, creencias u otros derechos.
- El principio de beneficencia: este principio garantiza que los objetivos de investigación definidos puedan producir resultados positivos y mayores beneficios para la sociedad, teniendo en cuenta la salud física y mental de los participantes.
 - Las iniciativas que incorporan contribuciones científicas tienen garantizado el avance de la sociedad gracias al principio de justicia. Fomenta la distribución justa de los recursos.
 - El principio de no maleficencia tiene como objetivo evitar que la investigación tenga un efecto adverso en la salud física y mental de los participantes.

4. ASPECTOS ADMINISTRATIVOS

4.1. Cronograma de actividades

ACTIVIDADES		2026				
		Enero	Febrero	Marzo	Abril	Mayo
1	Presentación del esquema de la investigación					
2	Selección del tema					
3	Desarrollo de la formulación del problema					
4	Formulación de los objetivos					
5	Justificación y limitaciones del estudio					
6	Desarrollo de los fundamentos teóricos y metodológicos					
7	Definición de la muestra y la población					
8	Creación del instrumento					
9	Verificación del instrumento					
10	Recopilación de observaciones					
11	Operacionalización de variables					
12	Presentación final del proyecto					

4.1.1. Presupuesto

Bienes	MONTO (SOLES)
Bolígrafos	S/2
papel	S/50
USB	S/30
Sub total	S/82
Servicios	MONTO (SOLES)
telefono	S/30
Luz	S/60
Internet	S/30
Sub total	S/120
TOTAL	S/202.00

5. REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS

1. Catalán PT, Cuenca VR, Belén García Villarroya, López PS, Voicu A. Las lesiones por presión como problema de salud. Revista Sanitaria de Investigación [Internet]. 2021;2(9):38. Available from: <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=8080948>
2. Matiz-Vera GD, González-Consuegra RV, Matiz-Vera GD, González-Consuegra RV. Conocimientos del equipo de enfermería en prevención de lesiones por presión en un hospital de Bogotá. Gerokomos [Internet]. 2022;33(4):256–62. Available from: https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1134-928X2022000400010
3. La vuelta D. Dale la vuelta [Internet]. Gob.ar. Available from: https://www.argentina.gob.ar/sites/default/files/2022/08/manual_lpp_2022_v.3_final.pdf
4. Gob.pe. cited 2024 Aug 6. Available from: https://www.hospitalcayetano.gob.pe/PortalWeb/wpcontent/uploads/resoluciones/2018/rd/RD_305-2018-HCH-DG.pdf
5. Sefh.es. cited 2024 Aug 6. Available from: https://gruposdetrabajo.sefh.es/gps/images/stories/publicaciones/Guia_ulceraspresion_CUN.pdf
6. Lama J, Rodríguez R. Úlceras por presión en el paciente hospitalizado. Rev Medica Hered [Internet]. 2021;32(1):59–60. http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1018-130X2021000100059
7. Pblica S. Línea de investigaciÛn: [Internet]. Edu.pe. Available from: https://repositorio.unfv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.13084/8431/UNFV_Sae

[z%20Alania%20Miluska%20Schneider_TITULO%20PROFESIONAL_2024.pdf?sequence=1&isAllowed=y](https://repositorio.uwiener.edu.pe/bitstream/handle/20.500.13053/11277/T061_09580604_M.pdf?sequence=1&isAllowed=y)

8. Edu.pe. cited 2024 Aug 6. Available from:
https://repositorio.uwiener.edu.pe/bitstream/handle/20.500.13053/11277/T061_09580604_M.pdf?sequence=1&isAllowed=y
9. Rueda Etxebarria J. ¿No es país para viejos? La edad como criterio de triaje durante la pandemia de la COVID-19. *Enrahonar An international journal of theoretical and practical reason* [Internet]. el 30 de octubre de 2021; 65:85–98. Disponible en:
<https://revistes.uab.cat/enrahonar/article/view/v65-rueda/1306-pdf-es>
10. Herrera L, Hernández A, Roldan M, Hernández F, Thowinson M, Coronado G, et al. El triaje como herramienta de priorización en los servicios de urgencias. *Medicina Interna de México* [Internet]. 2022; 38(4):322–34. Disponible en:
<https://medicinainterna.org.mx/article/el-triage-como-herramienta-de-priorizacion-en-los-servicios-de-urgencias/#:~:text=El%20triage%20es%20un%20sistema,la%20severidad%20de%20su%20padecimiento>
11. Rodríguez, J. E. C., & Gamboa, S. G. 2021. Prevención de lesiones por presión: conocimientos y actitudes del personal de enfermería. *Journal of Wound Care*, 29(LatAm sup 2), 6–15. https://doi.org/10.12968/jowc.2021.29.latam_sup_2.6
12. Pérez-López, C., López-Franco, M. D., Comino-Sanz, I. M., & Pancorbo-Hidalgo, P.L. 2021. Actitud hacia la prevención de lesiones por presión en estudiantes de enfermería: cuestionario APuP. *Gerokomos*, 32(1), 43–50.
<https://doi.org/10.4321/s1134-928x2021000100010>
13. Matiz-Vera, G. D., & González-Consuegra, R. V. 2022. Conocimientos del equipo de enfermería en prevención de lesiones por presión en un hospital de Bogotá.

- Gerokomos, 33(4), 256–262. https://scielo.isciii.es/scielo.php?pid=S1134-928X2022000400010&script=sci_arttext&tlng=pt
14. Cáceres, V., & Verónica, Z. 2024. Conocimientos y actitudes sobre la prevención de úlceras por presión en estudiantes de enfermería en una universidad de Lima, 2023. Universidad Norbert Wiener.
15. (S/f). Edu.pe. Recuperado el 14 de agosto de 2024, de <https://repositorio.ucsm.edu.pe/items/b50c9349-1e2f-44a4-b0ed-96a19674f2d2>
16. Castillo Sanchez, M. R., & Chuquizuta Cruz, E. 2022. Conocimiento del personal de enfermería sobre la prevención de úlceras por presión y la práctica de cuidado en pacientes postrados, Hospital Rezola - Cañete, 2022. Universidad César Vallejo.
17. Actitud. Diccionario médico. Clínica Universidad de Navarra. [Internet]. www.cun.es. Available from: <https://www.cun.es/diccionario-medico/terminos/actitud>
18. Pérez-López C, López-Franco MD, Comino-Sanz IM, Pancorbo-Hidalgo PL. Actitud hacia la prevención de lesiones por presión en estudiantes de enfermería: cuestionario APuP. Gerokomos. 2021 Mar; 32(1):43–50. 2. https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1134-928X2021000100043
19. Estrategias de prevención - Úlceras Chile [Internet]. Úlceras Chile. 2021. Available from: <https://ulceras.cl/monografico/lpp-estrategias-de-prevencion/>
20. de Enfermería U. Guía de Procedimiento de Enfermería “Prevención y Cuidados de Úlceras por Presión” [Internet]. Gob.pe. citado el 17 de febrero de 2026. Disponible en: <https://portal.insnsb.gob.pe/docstrans/resoluciones/archivopdf.php?pdf=2021/RD%20N%C2%B0%20000066-2021-DG-INSNSB%20GP%20Prevenci%C3%B3n%20UPP%20VB%2027.pdf>
21. Página 1 de 42 [Internet]. Available from: https://gruposdetrabajo.sefh.es/gps/images/stories/publicaciones/Guia_ulceraspresion

[_CUN.pdf](#)

22. Presión P, Pacientes E, En P, De L. Cuidados de enfermería para la prevención de lesiones cuidados intensivos nursing care for the prevention of pressure injuries in pronated patients in the intensive care unit [Internet]. 2022. Available from: https://repositorio.upch.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12866/13193/Cuidados_Aram_buloMarquez_Liz.pdf?sequence=1
23. Trabajo Académico Nivel de Conocimiento y Prácticas en la Prevención de Lesiones Por Presión en Profesionales de Enfermería de la U de CI de UCP de L-. Facultad de ciencias de la salud escuela académico profesional de Enfermería [Internet]. Edu.pe. citado el 8 de septiembre de 2024. Disponible en: https://repositorio.uwiener.edu.pe/bitstream/handle/20.500.13053/11427/T061_003681026_S.pdf?sequence=1&isAllowed=y
24. Edu.pe. citado el 8 de septiembre de 2024. Disponible en: https://repositorio.uwiener.edu.pe/bitstream/handle/20.500.13053/7093/T061_43010999_S.pdf?sequence=1&isAllowed=y
25. Úlceras por presión: Categorías | Úlceras.net [Internet]. ulceras.net. Available from: <https://ulceras.net/monografico/110/98/ulceras-por-presion-categorias.html>
26. TEMA 5. CLASIFICACIÓN DE LAS ÚLCERAS POR PRESIÓN [Internet]. www.salusplay.com. Available from: <https://www.salusplay.com/apuntes/heridas-chronicas-y-ulceras-por-presion/tema-5-clasificacion-de-las-ulceras-por-presion>
27. Úlceras Por Presion - CMUC [Internet]. CMUC. 2021. Available from: <https://www.centroulcerascronicas.com/patologias-old/ulceras-por-presion/>
28. Úlceras por presión, diagnóstico diferencial [Internet]. Menos días con heridas. 2021. Available from: <https://www.menosdiasconheridas.com/ulceras-por-presion-diagnostico-diferencial/>

29. de Especialista en Cuidado TAPO el T. Nivel de conocimientos y prácticas sobre el manejo de lesiones por presión en el adulto mayor atendido por el personal de enfermería en los servicios de medicina y cirugía del hospital de Barranca 2022 [Internet]. Edu.pe.
[Disponible en:https://repositorio.uwiener.edu.pe/server/api/core/bitstreams/e9c9a786-f164-4f09-b1fc-4e876218f7f0/content](https://repositorio.uwiener.edu.pe/server/api/core/bitstreams/e9c9a786-f164-4f09-b1fc-4e876218f7f0/content)
30. Rodríguez R, Fernanda K. Conocimiento y actitud del personal de enfermería frente a la prevención de lesiones por presión, unidad de cuidados intensivos del hospital Rezola, Lima, 2022. Universidad Privada Norbert Wiener; 2022.
31. Matiz-Vera GD, González-Consuegra RV, Matiz-Vera GD, González-Consuegra RV. Conocimientos del equipo de enfermería en prevención de lesiones por presión en un hospital de Bogotá. Gerokomos [Internet]. 2022;33(4):256–62. Available from: https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1134-928X2022000400010
32. Teoría del Cuidado Humano de Jean Watson [Internet]. SlideShare. 2021. Available from: <https://es.slideshare.net/slideshow/cuidado-humano-de-jean-watson/28353511>
33. Rodríguez Jiménez A, Pérez Jacinto AO. Métodos científicos de indagación y de construcción del conocimiento. Rev Esc Adm Neg [Internet]. 2021;(82):175–95. Disponible en: <http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=20652069006>
34. Hernández-Sampieri R, Mendoza C. Metodología de la Investigación: Las rutas cuantitativa, cualitativa y mixta. [Internet] Santa Fe.: McGraw-Hill Interamericana S.A.; 2021.
35. Duoc B. Biblioteca: Investigación Aplicada, Innovación y Transferencia: Diferencia entre la Investigación Básica y la Aplicada. 2021; Disponible en: <https://bibliotecas.duoc.cl/investigacion-aplicada/Investigacion-basica-y-aplicada>
36. Vásquez Ramírez AA, Guanuchi Orellana LM, Cahuana Tapia R, Vera Teves R,

- Holgado Tisoc J. Métodos de investigación científica. Instituto Universitario de Innovación Ciencia y Tecnología Inudi Perú; 2023.
37. Escudero C, Cortéz L. Técnica y métodos cualitativos para la investigación científica. Editorial UTMACH; 2021
38. Hernández-Sampieri R, Mendoza C. Metodología de la Investigación: Las rutas cuantitativa, cualitativa y mixta. [Internet] Santa Fe.: McGraw-Hill Interamericana S.A.; 2021.
39. (S/f). Recuperado el 12 de octubre de 2024, de <http://file:///C:/Users/PC/Downloads/447-Article%20Text-1898-2-10-20190505.pdf>
40. Pérez C, D L, Comino I, Pancorbo P. Actitud hacia la prevención de lesiones por presión en estudiantes de enfermería: cuestionario APuP. Gerokomos [Internet]. 2021; 32(1). Disponible en: https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1134928X2021000100043.
41. López F, Parra- Aguita L, Comino-Sanz I, Pancorbo P. Development and psychometric properties of the Pressure Injury Prevention Knowledge questionnaire in Spanish nurses. Int J Environ Res [Internet]. 2021a; 17. Available in: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/32354041/>
42. López F, Parra- Aguita L, Comino-Sanz I, Pancorbo P. Attitudes of Spanish Nurses towards Pressure Injury Prevention and Psychometric Characteristics of the Spanish Version of the APuP Instrument. Int J Environ Res [Internet]. 2021b; 17. Available in: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/33217957/>
43. Tema 7. Aspectos éticos y legales. [Internet]. Salusplay.com. 2025. Available from: <https://www.salusplay.com/apuntes/apuntes-metodologia-de-la-investigacion/tema-7-aspectos-eticos-y-legales>

Anexo 1: Matriz de consistencia**“Relación entre actitud y conocimiento del personal de enfermería en la prevención de lesiones por presión, UCI del Hospital Regional Daniel Alcides Carrión, 2026”**

Formulación del Problema	Objetivos	Hipótesis	Variables	Diseño metodológico
<p>Problema General</p> <p>¿Qué relación existe entre la actitud y conocimiento del personal de enfermería en la prevención de lesiones por presión, UCI del Hospital Regional Daniel Alcides Carrión, 2026?</p>	<p>Objetivo General</p> <p>Determinar la relación que existe entre la actitud y conocimiento del personal de enfermería en la prevención de lesiones por presión, UCI del Hospital Regional Daniel Alcides Carrión, 2026.</p>	<p>Hipótesis General</p> <p>HI: Existe relación estadísticamente significativa entre la actitud y conocimiento del personal de enfermería en la prevención de lesiones por presión, UCI del Hospital Regional Daniel Alcides Carrión, 2026.</p> <p>HO: No existe relación estadísticamente significativa entre la actitud y conocimiento del personal de enfermería en la prevención de lesiones por presión, UCI del Hospital Regional Daniel Alcides Carrión, 2026.</p>	<p>Variable 1: Actitud</p> <p>Dimensiones:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Prioridad para la prevención de las LPP - Prioridad para la prevención de la LPP; capacidad individual para la prevención de la LPP. - Los efectos de la LPP. - Creencia en la eficacia de la prevención de la LPP. - Responsabilidad en la prevención de la LPP. 	<p>Diseño y metodología de la investigación: diseño no experimental, tipo básico y nivel correlacional</p> <p>Enfermeras que laboran en la UCI</p>

<p>Problemas específicos ¿Cómo se relaciona la actitud y el conocimiento del personal de enfermería sobre la etiología y desarrollo en la prevención de lesiones por presión?</p> <p>¿Cómo se relaciona la actitud y el conocimiento del personal de enfermería sobre la clasificación y observación en la prevención de lesiones por presión?</p> <p>¿Cómo se relaciona la actitud y el conocimiento del personal de enfermería sobre la valoración de riesgo en la prevención de lesiones por presión?</p>	<p>Objetivos específicos Identificar la relación entre la actitud y el conocimiento del personal de enfermería sobre la etiología y desarrollo en la prevención de lesiones por presión.</p> <p>Identificar la relación entre la actitud y el conocimiento del personal de enfermería sobre la clasificación y observación en la prevención de lesiones por presión.</p> <p>Identificar la relación entre la actitud y el conocimiento del personal de enfermería sobre la valoración de riesgo en la prevención de lesiones por presión.</p>	<p>Hipótesis específicas HI: Existe relación estadísticamente significativa entre la actitud y el conocimiento del personal de enfermería sobre la etiología y desarrollo en la prevención de lesiones por presión.</p> <p>HI: Existe relación estadísticamente significativa entre la actitud el conocimiento del personal de enfermería sobre la clasificación y observación en la prevención de lesiones por presión.</p> <p>HI: Existe relación estadísticamente significativa entre la actitud y el conocimiento del personal de enfermería sobre la valoración de riesgo en la prevención de lesiones por presión.</p>	<p>Variable 2: Conocimiento Dimensiones:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Etiología y desarrollo - Clasificación Y observación - Valoración de riesgo - Nutrición - Manejo de la presión - Cambios posturales 	
---	--	---	---	--

<p>¿Cómo se relaciona la actitud y el conocimiento del personal de enfermería sobre la nutrición en la prevención de lesiones por presión?</p> <p>¿Cómo se relaciona la actitud y el conocimiento del personal de enfermería sobre el manejo de la presión en la prevención de lesiones por presión?</p> <p>¿Cómo se relaciona la actitud y el conocimiento del personal de enfermería sobre los cambios posturales en la prevención de lesiones por presión?</p>	<p>Identificar la relación entre la actitud y el conocimiento del personal de enfermería sobre la nutrición en la prevención de lesiones por presión.</p> <p>Identificar la relación entre la actitud y el conocimiento del personal de enfermería sobre el manejo de la presión en la prevención de lesiones por presión.</p> <p>Identificar la relación entre la actitud y el conocimiento del personal de enfermería sobre los cambios posturales en la prevención de lesiones por presión.</p>	<p>HI: Existe relación estadísticamente significativa entre la actitud y el conocimiento del personal de enfermería sobre la nutrición en la prevención de lesiones por presión.</p> <p>HI: Existe relación estadísticamente significativa entre la actitud y el conocimiento del personal de enfermería sobre el manejo de la presión en la prevención de lesiones por presión.</p> <p>HI: Existe relación estadísticamente significativa entre la actitud y el conocimiento del personal de enfermería sobre los cambios posturales en la prevención de lesiones por presión.</p>		
---	--	---	--	--

Anexo 2: instrumentos

Instrumento 1

CUESTIONARIO DE ACTITUD HACIA LA PREVENCIÓN DE LESIONES POR PRESIÓN

Instrucciones: El cuestionario forma parte de la investigación denominada “Actitud y Conocimiento del personal de enfermería frente a la prevención de lesiones por presión, Unidad de Cuidados Intensivos del Hospital Regional Daniel Alcides Carrion, 2026.” El cual pretende Determinar la relación entre la actitud y el conocimiento del personal de enfermería frente a la prevención de lesiones por presión, Unidad de Cuidados Intensivos del Hospital Regional Daniel Alcides Carrion, 2026. Para ello se le pide su colaboración para el llenado del instrumento, garantizando el uso correcto de la información proporcionada, además del anonimato de los datos recabados. A continuación, se precisan las alternativas de respuesta, donde deberá marcar la que mejor se ciñe a su opinión, con un aspa (X).

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

CUESTIONARIO	T D	D	A	T A
1. Tengo confianza en mí habilidad para prevenir las lesiones por presión.				
2. Tengo buena formación práctica para prevenir las lesiones por presión.				
3. La prevención de las lesiones por presión es demasiado difícil. Otros lo hacen mejor que yo.				
4. La prevención de las lesiones por presión no es tan importante.				

5. La prevención de las lesiones por presión debería ser una prioridad.				
6. Una úlcera por presión casi nunca causa malestar a un paciente.				
7. El impacto económico de las lesiones por presión en los pacientes no se debería exagerar.				
8. El impacto económico de las lesiones por presión en a la sociedad es alto.				
9. No soy responsable si se desarrolla una úlcera por presión en mis pacientes.				
10. Tengo un papel importante en la prevención de las lesiones por presión.				
11. Las lesiones por presión se pueden prevenir en pacientes con alto riesgo.				
12. Las lesiones por presión casi nunca son prevenibles.				

Instrumento 2

CUESTIONARIO DE CONOCIMIENTO SOBRE PREVENCIÓN DE LESIONES POR PRESIÓN

Instrucciones: El cuestionario forma parte de la investigación denominada “Actitud y Conocimiento del personal de enfermería frente a la prevención de lesiones por presión, UCI del Hospital Regional Daniel Alcides Carrion, 2026”. El cual pretende Determinar la relación entre la actitud y el conocimiento del personal de enfermería frente a la prevención de lesiones por presión, Unidad de Cuidados Intensivos del Hospital Regional Daniel Alcides Carrion, 2026. Para ello se le pide su colaboración para el llenado del instrumento, garantizando el uso correcto de la información proporcionada, además del anonimato de los datos recabados. A continuación, Teniendo en cuenta que «V» significa verdadero, «F» significa falso y «No sé» significa que no sabe la respuesta, marque con una X la opción que mejor represente su punto de vista.

Cuestionario	V	F	No sé
1. Al cambiar de posición al individuo, se reduce la fricción y cizalla utilizando aparatos y dispositivos auxiliares que impiden el arrastre sobre la superficie.			
2. Ofrecer suplementos nutricionales con alto contenido en proteínas y calorías en adultos con riesgo de lesiones por presión si la ingesta dietética es insuficiente.			
3. Al hacer cambios posturales, el paciente puede apoyarse sobre zonas corporales enrojecidas.			
4. Reevaluar el riesgo de lesiones por presión si cambia la situación clínica o de cuidados del paciente.			

5. Realizar la monitorización y evaluación nutricional utilizando las herramientas validadas, de forma adecuada a la población y entorno clínico.			
6. Las áreas de la piel en contacto con dispositivos clínicos (sondas, mascarillas, etc.) no presentan mayor riesgo de desarrollo de lesiones por presión.			
7. Describir todas las lesiones por presión siguiendo un sistema de identificación estandarizado.			
8. Utilizar algodón y venda ajustable permite redistribuir la presión sobre talones y prevenir las lesiones por presión			
9. En pacientes encamados con riesgo de lesiones por presión, usar un colchón con propiedades de alivio de la presión, en vez de un colchón estándar			
10. Proteja la piel en contacto con los dispositivos clínicos (sondas, drenajes, etc.) utilizando ácidos grasos hiperoxigenados y/o apósitos protectores con capacidad de manejo de la presión.			
11. Masajear la piel sobre prominencia óseas o dar friegas de alcohol o colonia es eficaz para favorecer el aumento de la circulación capilar.			
12. No es necesario movilizar regularmente los dispositivos clínicos (sondas, drenajes o mascarilla) para prevenir lesiones por presión.			
13. La valoración completa de la piel (de cabeza a pies) a todos los pacientes puede hacerse hasta en las primeras 48 horas tras su admisión a un centro sanitario o socio-sanitario.			
14. En pacientes encamados que disponen de una superficie de alivio de la presión no es necesario realizar cambios posturales regulares.			

15. Proporcionar una inclinación adecuada del asiento minimizando la presión y cizalla ejercida sobre la piel y tejidos blandos en aquellos pacientes que se encuentren sentados.			
16. En pacientes de piel oscura, la valoración de la piel debe priorizar la temperatura, presencia de edema y cambio de consistencia del tejido, más que enrojecimiento no blanqueable de la piel.			
17. Proteger la piel frente a la humedad mediante la aplicación de ácidos grasos hiperoxigenados.			
18. En pacientes encamados, mantener semi-incorporados con cabecero de la cama elevado entre 30° y 45°.			
19. Documentar en la historia del paciente todas las evaluaciones de riesgo.			
20. Evaluar el estado nutricional en caso de ingreso en un centro sanitario o un cambio significativo de las condiciones clínicas.			
21. La duración de una intervención quirúrgica no se considera un factor de riesgo en el desarrollo de lesiones por presión.			
22. Utilizar un dispositivo tipo "rosco" para aliviar la presión en pacientes con movilidad reducida.			
23. Usar la superficie de alivio de la presión más adecuada en función de las características y riesgo del paciente, adaptando los cambios posturales al tipo de superficie disponible.			
24. En caso de incontinencia, sudoración profusa, exudado de heridas y drenajes valorar la utilización de dispositivos de control adecuados (sondas vesicales, pañales, cambio de ropa y utilización de apósitos).			

25. No sobrepasar los 30° en la elevación del cabecero de la cama en personas hospitalizadas.			
26. Realizar una evaluación completa de todos los pacientes para identificar los factores de riesgo de lesiones por presión.			
27. Inspeccionar la piel buscando signos de enrojecimiento, blanqueamiento de zonas enrojecidas, calor localizado, induración y ruptura de la piel en individuos en riesgo de lesiones por presión.			
28. El tiempo que un individuo pasa sentado sin moverse no influye en el desarrollo de lesiones por presión.			
29. En pacientes en decúbito prono, evaluar la región de la cara, nariz, mentón, frente, pómulos, pecho, rodillas, dedos, genitales, clavículas, cresta iliaca, sínfisis y dorso de ambos pies.			
30. Utilizar de forma sistemática una escala de valoración de riesgo validada (Braden, Norton o EMINA)			
31. Vigilar las zonas especiales de riesgo de desarrollar lesiones por presión: talones, occipital, pabellones auditivos, nariz, pómulo y zona sacro coxígea.			

Anexo 3: Formulario de consentimiento informado

PARTICIPACIÓN EN EL PROYECTO DE INVESTIGACIÓN CON CONSENTIMIENTO INFORMADO

Puede utilizar la información contenida en este formulario de consentimiento informado para decidir si desea participar en el estudio de investigación sanitaria con el fin de obtener un segundo título especializado. Debe leer y comprender cada una de las siguientes partes antes de decidir si desea participar o no. Lea atentamente el material que figura a continuación, tomándose todo el tiempo que sea necesario. Si tiene alguna pregunta, póngase en contacto con el investigador utilizando la dirección de correo electrónico o el número de teléfono móvil que figuran en el documento. Hasta que no comprenda claramente el material y se hayan respondido todas sus preguntas, no debe dar su consentimiento. Del mismo modo, los resultados se publicarán en publicaciones científicas (tesis de posgrado/artículos científicos) y se difundirán científicamente sin revelar nombres, direcciones ni ninguna información que pueda relacionarse con personas concretas.

Título del proyecto:

“Relación entre actitud y conocimiento del personal de enfermería en la prevención de lesiones por presión, UCI del Hospital Regional Daniel Alcides Carrión, 2026”.

Nombre del investigador principal:

Lic.: Muñoz Ramos, Estefany Natalia

El objetivo del estudio:

Es determinar cómo se relacionan entre sí la actitud y el conocimiento del personal de enfermería con respecto a la prevención de lesiones por presión en la UCI del Hospital Regional Daniel Alcides Carrión, 2026.

Participación voluntaria:

No hay ventajas por participar

Riesgos e inconvenientes:

Ninguno no hay pago de participación

Se garantiza que la información recopilada será privada.

Retirada:

Usted es libre de participar en cualquier momento

Si tiene alguna pregunta adicional, puede enviar un:

Correo: fanylove0911@gmail.com

llamar al 931246816.

CONSENTIMIENTO

Afirmo que he leído y comprendido la información proporcionada, que he tenido la oportunidad de hacer preguntas y recibir respuestas satisfactorias, que no he sido obligado ni influenciado indebidamente a participar en el estudio o a continuar participando, y que expreso voluntariamente mi deseo de participar en el estudio respondiendo a la encuesta. Además, certifico que tengo una copia de este documento.

Firma




19% 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

- 16%  Fuentes de Internet
- 5%  Publicaciones
- 13%  Trabajos entregados (trabajos del estudiante)

Marcas de integridad

N.º de alertas de integridad para revisión

No se han detectado manipulaciones de texto sospechosas.

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

- 16% Fuentes de Internet
- 5% 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	5%
2	Internet	hdl.handle.net	2%
3	Trabajos entregados	Universidad Wiener on 2024-09-28	2%
4	Trabajos entregados	Universidad Cesar Vallejo on 2024-11-07	<1%
5	Trabajos entregados	Universidad Catolica de Avila on 2026-02-18	<1%
6	Trabajos entregados	Universidad Wiener on 2023-08-04	<1%
7	Internet	repositorio.unfv.edu.pe	<1%
8	Trabajos entregados	uwiener on 2023-09-03	<1%
9	Internet	gerokomos.com	<1%
10	Trabajos entregados	Universidad de Cádiz on 2025-05-26	<1%
11	Trabajos entregados	uwiener on 2023-01-24	<1%