



**FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
PROGRAMA DE SEGUNDAS ESPECIALIDADES
ESPECIALIDAD DE ENFERMERÍA EN CUIDADOS INTENSIVOS**

**“CONOCIMIENTO SOBRE PREVENCIÓN DE LESIONES
POR PRESIÓN EN LAS ENFERMERAS DE LA UNIDAD DE
CUIDADOS INTENSIVO DEL HOSPITAL AUGUSTO
HERNANDEZ MENDOZA, ICA- 2023”**

**TRABAJO ACADÉMICO PARA OPTAR EL TÍTULO DE
ESPECIALISTA EN ENFERMERÍA EN CUIDADOS
INTENSIVOS**

AUTOR:

LIC. SOTELO SAYRITUPAC, SANDRA YANET
<https://orcid.org/0000-0003-4663-7472>

ASESOR:

MG. PURIZACA CURO, ROXANA MARISEL
<https://orcid.org/0000-0002-9989-6972>

LIMA – PERÚ

2023

DECLARACIÓN JURADA DE AUTORÍA Y ORIGINALIDAD

Yo, **SOTELO SAYRITUPAC , SANDRA YANET**, con DNI N° **46268352**, en mi condición de autor de la tesis titulada **“Conocimiento sobre prevención de lesiones por presión en las enfermeras de la unidad de cuidados intensivos del Hospital Augusto Hernández Mendoza, Ica – 2023”**, presentada para optar el título de Especialista en Enfermería en Cuidados Intensivos, **AUTORIZO** a la Universidad María Auxiliadora (UMA) para publicar de manera indefinida en el repositorio institucional, el archivo digital que estoy entregando, en cumplimiento a la Ley N°30035 que regula el Repositorio Nacional de Ciencia, Tecnología e Innovación de acceso abierto y su respectivo Reglamento.

Asimismo, **DECLARO BAJO JURAMENTO** que dicho documento es **ORIGINAL** con un porcentaje de similitud de **19%** y que se han respetado los derechos de autor en la elaboración del mismo. Además, recalcar que se está entregando la versión final del documento sustentado y aprobado por el jurado evaluador.

En señal de conformidad autorizo y declaro, firmo el presente documento a los 30 días del mes de diciembre del 2023



**LIC. SOTELO SAYRITUPAC
SANDRA YANET
DNI: 46268352**



**MG. PURIZACA CURO
ROXANA MARISEL
DNI: 02894992**

INFORME DE ORIGINALIDAD – TURNITIN

ENTREGA 4

INFORME DE ORIGINALIDAD

19% INDICE DE SIMILITUD	20% FUENTES DE INTERNET	5% PUBLICACIONES	9% TRABAJOS DEL ESTUDIANTE
-----------------------------------	-----------------------------------	----------------------------	--------------------------------------

FUENTES PRIMARIAS

1	repositorio.uma.edu.pe Fuente de Internet	5%
2	hdl.handle.net Fuente de Internet	4%
3	repositorio.uwiener.edu.pe Fuente de Internet	2%
4	repositorio.unsa.edu.pe Fuente de Internet	1%
5	repositorio.ucv.edu.pe Fuente de Internet	1%
6	repositorio.unfv.edu.pe Fuente de Internet	1%
7	repositorio.unjfsc.edu.pe Fuente de Internet	1%
8	www.repositorio.usac.edu.gt Fuente de Internet	1%
9	alicia.concytec.gob.pe Fuente de Internet	1%

Índice General

RESUMEN	6
ABSTRACT	7
I. INTRODUCCION	8
II. MATERIALES Y METODOS	13
III. CRONOGRAMA DE ACTIVIDADES	19
REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS	22
ANEXOS	27

INDICE DE ANEXOS

ANEXO A. Operacionalización de la variable o variables	30
ANEXO B. Instrumentos de Recolección de datos	33
ANEXO C. Consentimiento informado	36

RESUMEN

Objetivo: Identificar el nivel de conocimiento sobre prevención de lesiones por presión en las enfermeras de la unidad de cuidados intensivos del Hospital Augusto Hernández Mendoza, Ica- 2023. **Materiales y métodos:** el estudio que presento es de enfoque cuantitativo porque presentaremos gráficos y estadísticas al finalizar la recolección de los datos, el diseño es no experimental porque no existe manipulación de la variable de estudio, es observacional y descriptiva porque solo me limitare a visualizar el fenómeno y describirlo en la forma que se presenta. La conformación de la población será por 30 enfermeras que trabajan en la unidad de cuidados intensivos. **Resultados:** serán presentados en tablas y gráficos, realizando un análisis descriptivo completo. **Conclusiones:** se emitirán datos importantes para la labora enfermera, ya que ella es la encargada de suplir las funciones del paciente como son la higiene y la movilización; esto con la finalidad de asegurar la circulación en zonas de presión y así prevenir el desarrollo de lesiones por presión.

Palabras claves: Prevención, cuidados, lesión.

ABSTRACT

The work carried out by the nurse in critical units is relevant because in this area the patient has a high degree of level IV dependency. **Objective:** Identify the level of knowledge about prevention of pressure injuries in the nurses of the intensive care unit of the Augusto Hernandez Mendoza Hospital, Ica- 2023. **Materials and methods:** the study I present is quantitative in approach because we will present graphs and statistics to the finish the data collection, the design is non-experimental because there is no manipulation of the study variable, it is observational and descriptive because I will only limit myself to visualizing the phenomenon and describing it in the way it is presented. The population will be made up of 30 nurses who work in the intensive care unit. **Results:** they will be presented in tables and graphs, performing a complete descriptive analysis. **Conclusions:** important data will be issued for the nursing work, since they are in charge of supplying the patient's functions such as hygiene and mobilization; This is in order to ensure circulation in pressure areas and thus prevent the development of pressure injuries.

Keywords: Prevention, care, injury.

I. INTRODUCCIÓN

Las úlceras por presión son injurias a nivel de piel y tejidos subyacentes ocasionadas por una fricción o presión constante en un área determinada (1).

A nivel mundial, el desarrollo de úlceras por presión en los pacientes hospitalizados por largos periodos de tiempo es uno de los eventos adversos prevenibles y a su vez más frecuentes, atribuidos por lo general a un inadecuado manejo del personal de enfermería (2).

La OMS indica que la presencia de lesiones por presión en el paciente representa un indicador negativo sobre la calidad de la asistencia realizada por el personal de salud, es decir que el grado de incidencia de las lesiones reflejan la calidad de la red hospitalaria del país; esto se debe a que el 95% de las lesiones se pueden evitar (3).

Según la OMS la prevalencia de las lesiones por presión va desde el 5 al 12%, estas lesiones desde que aparecen en el paciente comienzan a tener impacto, ya que puede ser una determinante complicación e incluso puede ocasionar el fracaso del tratamiento por la enfermedad que lo llevo a hospitalizarse. Es claro que la aparición de las lesiones no tiene relación con la enfermedad, pero cuando aparecen pueden afectar la calidad de vida del paciente (4).

La Organización encargada de la prevención y cuidados de úlceras por presión en Estados Unidos es la National Pressure Ulcer Advisory Panel (NPUAP), quien en estudios realizados estima que aproximadamente 2.5 millones de los pacientes tienden a presentar úlceras por presión, a nivel hospitalario la prevalencia es del 2.5% anual, tan bien refiere que alrededor de 60 mil personas mueren en el año por complicaciones causadas por las lesiones por presión (5).

La literatura reporta que a nivel global la incidencia de las úlceras por presión puede variar entre un 24 al 53%, mientras que los valores de prevalencia también varían,

tales como 23% en Suecia, 19% en Noruega, 27% en Italia, 19% en Brasil y 20% en Túnez. Estos valores se encuentran grandemente influenciados por el personal de enfermería disponible, los recursos logísticos de cuidado y el tamaño de la población geriátrica en el país (6,).

Así mismo un estudio realizado en Turquía en el año 2019, concluye que aproximadamente el 48,1% del profesional de enfermería que laboran en unidades críticas presentan conocimiento inadecuado para la prevención de lesión por presión (7).

Las estadísticas a nivel de Latinoamérica no son ajenas a las mundiales, en Colombia un estudio realizado en el 2020, refiere que en su análisis bivariado se identificaron factores de riesgo tales como: edad de 45 a más, patologías respiratorias, anemia, nivel bajo de albumina (8).

En Chile el estudio realizado en el 2019, revela que la prevalencia de las lesiones por presión es de 26.24, siendo los más afectados los de sexo masculino en un 57.53%, encontrándose una mayor incidencia en los pacientes que se hospitalizan en unidades críticas, siendo las zonas más afectadas la zona sacra y los talones (9).

En Ecuador el estudio realizado revela que la incidencia es de 3.16%, de los cuales el 34% tuvieron edad entre 61 a 70 años, el 75% de los afectados fueron hombres y el 83% tuvieron ingresos hospitalarios a causa de una condición médica (10).

Un estudio realizado en Perú por Chacón revela que más de la mitad de los pacientes que presentan úlceras por presión son Hombres, la edad en la que es más prevalente son los 68 años, siendo los más afectados en un 74.19% los adultos mayores. Las localizaciones más frecuentes para las úlceras por presión son la zona sacra en un 77%, el talón en un 12.9%. Los estadios que más se presentan son el estadio II es un 32.3%, el estadio IV en un 31.2% y el estadio III en un 26.9%. En el caso de la presión de lesiones graves estas se asociaron a la hipoalbuminemia, anemia, linfopenia (11).

A nivel nacional, tenemos que las sociedades peruanas de enfermeras intensivistas no han hecho estudios a grandes rasgos sobre el nivel de conocimiento de enfermería en la prevención y cuidados de las lesiones por presión en cuidados intensivos, sin embargo, en el “Hospital Central de la FAP” en Lima en el año 2015, encontró que el 25% no tienen conocimientos de las medidas de preventivas para las lesiones por presión (12).

Sin embargo, otro factor importante que está siendo considerado en los últimos años, está referido al conocimiento del personal de enfermería sobre los temas de reconocimiento, prevención y manejo de las úlceras por presión. Si bien los estudios reportan porcentajes de conocimiento variables, en líneas generales se reporta que 24% de enfermeras habrían obtenido valores mayores o iguales al 60%, siendo los valores más bajos obtenidos en temas referente a la prevención de las úlceras por presión y el empleo de las escalas de valoración de riesgos (13).

Siendo las úlceras por presión un problema de salud pública, y teniendo nuestro país características propias como sociedad y a su vez diferentes en cuestión de recursos en los diversos centros de atención de salud, se considera relevante realizar un estudio sobre la prevención y cuidados de enfermería que se brinda a los pacientes con lesiones por presión y así posteriormente poder evaluar las formas de mejorar a beneficio del paciente.

Las lesiones por presión ocurren por; presión intensa y / o prolongada, una de las causas que aparezca la lesión por presión son; una presión que se ejerce y se mantiene ante el plano duro del esqueleto y la prominencia ósea del paciente y el otras superficies duras externas, representadas por la cama que produce fricción como una fuerza que actúa sobre la piel y se produce en los roces por arrastres o movimientos de sábanas, soleras que tengan arrugas y por la tolerancia de los tejidos (14).

Las lesiones por presión se estadifican en 6 fases para valorar la extensión de la lesión por presión; fase 1 lesión de decúbito: eritema no blanqueable, piel intacta que aparece como una coloración oscura de la piel, fase 2; lesión parcial del grosor de la piel como una ampolla que expone a la dermis, fase 3; lesión total del grosor de la dermis, fase 4; lesión total del grosor de la piel y del tejido, sin clasificar; lesión de decúbito; es la lesión total del espesor de la dermis y del tejido con una coloración oscura y la lesión tisular profunda de decúbito: es un color rojo oscuro, granate o morado, existen también Lesión de decúbito de la membrana mucosa y Lesión de decúbito relacionada con un dispositivo médico (15).

La escala de Norton se modificó porque algunos estudios encontraron que la escala original producía falsos negativos. Esto es especialmente cierto para los pacientes de "alto riesgo" con úlceras por presión no diagnosticadas. Sin embargo, no hay evidencia suficiente para respaldar la efectividad de la escala Norton MI para uso general en el ámbito de la atención de la salud, menos aún en ciertos entornos como la unidad de cuidados intensivos (16).

Dorothea E. Orem. Con su “teoría del déficit del autocuidado; en la que describe y explica las causas que pueden provocar dicho déficit. Los individuos sometidos a limitaciones a causa de su salud o relaciones con ella, no pueden asumir el autocuidado o el cuidado dependiente. Determina cuándo y por qué se necesita de la intervención de la enfermera”, esta teoría nos llama a la reflexión, que la enfermera será la responsable del cuidado total del paciente, mientras que el paciente no pueda cuidarse por sí solo como pasa en las unidades de cuidados intensivos (17).

Fulbrook y colaboradores (18), Australia, en el año 2019, en su estudio titulado “Conocimientos de las enfermeras australianas sobre la prevención y el tratamiento de las lesiones por presión Una encuesta transversal”, cuyo objetivo fue la evaluación del conocimiento del profesional de enfermería

sobre las LPP, con una muestra de 306 participantes, los resultados obtenidos fueron una puntuación media general de conocimientos del 65%, lo que refleja un nivel insatisfactorio del conocimiento para prevenir las LPP

Werku y colaboradores (19), en un estudio realizado en Etiopía-África en el año 2019, titulado “Conocimientos de enfermeras para la prevención de úlceras por presión en hospitales públicos de Wollega: diseño de estudio transversal”, cuyo objetivo fue la evaluación del conocimiento del profesional de enfermería en la prevención de LPP, en los hospitales públicos de Wollega”, los resultados fueron el 91,5% tenía conocimientos inadecuados sobre la prevención de las úlceras por presión también se evidencia la escasez de dispositivos para aliviar la presión, la falta de personal y la falta de capacitación, se concluye que más del 90% de enfermeras en hospitales públicos de las zonas de Wollega no tienen conocimientos para prevenir las lesiones presión.

Ebi, (20) en el realizaron un estudio en el 2019, en multicéntrico en Etiopía titulado “Conocimiento de las enfermeras para la prevención de las úlceras por presión en los hospitales públicos de Wollega: un diseño de estudio transversal”, en el cual aplicaron un cuestionario a 212 enfermeras reclutadas al estudio en forma aleatoria. Concluyendo que se debe incrementar la formación continua del personal de enfermería en relación al desarrollo de las úlceras por prevención y las medidas adecuadas de prevención.

Porter y colaboradores (21) en su estudio realizado en España en el 2018 “Educación de los profesionales sanitarios para prevenir las úlceras por presión”, donde evaluaron las intervenciones educativas dirigidas a los profesionales de enfermería para la prevención de las úlceras por presión. La investigación concluyó que la educación continua sobre la prevención de las úlceras, disminuyen significativamente su incidencia. Sin embargo,

mencionan que es necesario la realización de mayores estudios para clarificar este impacto.

Gedamu (22) en el 2021, publicaron "Nivel de conocimiento de las enfermeras sobre la prevención de las úlceras por presión: una revisión sistemática y un estudio de metaanálisis en Etiopía. Consideraron que un inadecuado conocimiento del personal de enfermería sobre las UPP podría tener un efecto negativo en el cuidado de los pacientes. Por tal motivo, realizaron un metaanálisis, el cual concluyó que el conocimiento general del personal de enfermería fue bajo (45%), por lo cual, recomendaron fortalecer la formación permanente y actualizada sobre la prevención de UPP.

Saleh (23) en México en el 2019, reportaron en su artículo "Conocimiento y prácticas de las enfermeras sobre la prevención y el tratamiento de las úlceras por presión: un estudio observacional" del año 2019 realizado en México, evaluaron el conocimiento de 377 enfermeras a través de una encuesta en un estudio prospectivo, en la cual obtuvieron como resultado que en más de 50 camas de las unidades estudiadas se encontró un déficit de adecuadas prácticas de enfermería para la atención de úlceras por presión. Concluyendo que la importancia clínica de la investigación es la necesidad de desarrollar programas de entrenamiento sobre prevención y tratamiento de las UPP.

A nivel nacional, la investigación realizada por Jiménez (24) en el año 2018 titulada "Nivel de conocimientos de las enfermeras sobre las úlceras por presión antes y después de una capacitación. Instituto Nacional de Enfermedades Neoplásicas. Perú, 2018, reportó que luego de una capacitación que incluyó al total de enfermeras que laboraban en el INEN durante el 2018, el nivel de conocimiento sobre úlceras por presión incrementó de medio a altos en lo referente a la prevención de UPP como en el empleo de escalas para valorar el riesgo. Finalmente concluyeron que la

capacitación continua es de vital importancia para el beneficio de los pacientes.

Cáceres y colaboradores (25) en Juliaca, en su estudio del 2020 "Nivel de Conocimiento del profesional de enfermería y el riesgo de úlceras por presión, de los usuarios de emergencia del Hospital Base III, Juliaca", 2021, tuvieron como objetivo determinar la relación de la presentación de las úlceras por presión con el conocimiento de los enfermos. Realizaron una investigación de enfoque descriptiva correlacional que abarcó 14 enfermeras y 77 usuarios del servicio de emergencias del Hospital Base III. Concluyendo el hallazgo de una correlación negativa estadísticamente significativa, es decir mientras mayor conocimiento del profesional de enfermería, la presentación de úlceras por presión disminuirá.

Rojas (26), en Perú, en el 2019 realizó un estudio "Nivel de conocimiento de las enfermeras sobre la prevención de úlceras por presión en pacientes adultos mayores postrados en el Hospital Nacional Arzobispo Loayza, 2019", en el cual realizó un estudio prospectivo, transversal y no experimental en el que se recolectó información de 40 enfermeras a través de encuestas y así determinar el nivel de conocimiento. El estudio concluyó que el nivel de conocimiento del personal de enfermería sobre la prevención de las UPP está en un nivel de medio a alto, es decir fue mayor al 50%.

Zurita (27) en Lima en el 2020, en su investigación "Nivel de conocimiento y prácticas de prevención sobre úlceras por presión, en enfermeras de áreas críticas Hospital María Auxiliadora, 2020", a través de un diseño no experimental, descriptivo correlacional tuvieron como objetivo evaluar la relación existente entre los conocimientos del profesional de enfermería y la realización de prácticas que eviten la presentación de UPP. Para ello, recolectó información de 128 profesionales empleando un cuestionario validado por juicio de expertos previo a su aplicación. El estudio concluyó que

el conocimiento de las UPP es medio en un 78%, y en las prácticas de prevención en un 56%, finalizando que existe correlación entre el conocimiento y la aplicación de sin transformación hemorrágicas dichas prácticas preventivas.

Respecto a la justificación de la investigación, luego de haber ejecutado la búsqueda de distintas investigaciones, lo cual nos deja claramente evidencia de que en la actualidad es un tema de suma importancia tanto a nivel internacional, nacional; pero que en nuestra localidad no se han suficientes investigaciones. La justificación social se apoya en asegurar que los resultados que emanen de esta investigación buscan complementar el conocimiento y estadísticas que necesitamos saber en nuestra realidad local, todo en beneficio de los pacientes y la población iqueña que es atendida en el seguro social. La justificación metodología se da basada en que la investigación se apoya en el método científico y orientaciones sustentadas teóricamente, lo que servirá de consulta para investigaciones posteriores sobre el tema.

Siendo el objetivo general del estudio identificar el nivel de conocimiento sobre prevención de lesiones por presión en las enfermeras de la unidad de cuidados intensivos del Hospital Augusto Hernández Mendoza, Ica- 2023.

II. MATERIALES Y METODOS

2.1 ENFOQUE Y DISEÑO DE INVESTIGACIÓN

El enfoque será cualitativo debido a que los resultados se mostrarán mediante un análisis con gráficos y cuadros estadísticos; diseño metodológico no experimental, porque no se realizará intervención, ni manipulación de la variable de estudio, será de corte transversal puesto que el acopio de la información se realizará en un determinado momento. (28)

2.2 POBLACIÓN y MUESTRA

La población de estudio corresponde a 30 enfermeras que laboran en el área de UCI en el Hospital Augusto Hernández Mendoza en Ica, según información compartida del departamento de enfermería del Hospital.

Debido a que la población de enfermeras es 30, el muestreo será censal, es decir el presente estudio evaluará a los enfermeros del área de cuidados intensivos, siempre y cuando se adecuen a los criterios plasmados.

Criterios de inclusión

- Personal de enfermería varones y mujeres laborando en el área de UCI.
- Personal de enfermería que labore en UCI, independientemente si tiene o no especialidad en el área.
- Personal de enfermería con labor administrativa en el servicio.
- Personal con experiencia en el servicio mínima de 3 meses

Criterios de exclusión

- Personal de enfermería que se encuentre de licencia

- Personal de enfermería que este de vacaciones
- Personal de enfermería con descanso medico
- Personal con experiencia en el servicio menor de 3 meses

2.3 VARIABLE DE ESTUDIO

Variable: Conocimientos sobre prevención de lesiones por presión

Definición conceptual: Las lesiones por presión ocurren por; presión intensa y / o prolongada, una de las causas que aparezca la lesión por presión son; una presión que se ejerce y se mantiene ente el plano duro del esqueleto y la prominencia ósea del paciente y las otras superficies duras externas (14).

Definición operacional: Información recolectada a partir de los cuestionarios aplicados al personal de enfermería sobre los conocimientos sobre la prevención de lesiones por presión.

2.4 TÉCNICA DE INSTRUMENTO DE MEDICIÓN

La técnica que será aplicada es la encuesta y como instrumento utilizaremos el cuestionario; la información será recolectada a partir de cuestionarios anónimos realizados al personal de enfermería, tomando en cuenta que solo llenaran los cuestionarios quienes cumplan los criterios descritos.

Se empleará el cuestionario "Cuestionario de conocimiento de prevención de lesiones por presión (PIPK) el cual es una modificación de modificado de PPKUT (por las siglas en inglés de "Pressure Injury Prevention Knowledge" desarrollado en 1995 por Pieper y Mott). El PIPK ha sido el primer cuestionario sobre prevención de lesiones validado en español por López-Franco el año 2020, teniendo un alfa de Cronbach de 0.89, es decir que tiene alta confiabilidad y validez (29).

Los cuestionarios serán anónimos, sin embargo, estarán vinculados a través de un mismo código asignado para el correcto y ordenado procesamiento de datos.

El instrumento está compuesto en dos partes, en la primera el participante deberá completar los datos generales que se le solicita, mientras que la segunda parte está

compuesta por 31 premisas en donde el participante deberá de marcar si su respuesta es sí, no o no sé.

2.5 PROCEDIMIENTO PARA RECOLECCIÓN DE DATOS

2.5.1. Autorización y coordinaciones previas para la recolección de datos

Se solicitará la carta de presentación de la Universidad María Auxiliadora y se coordinará con las autoridades del Hospital Augusto Hernandez Mendoza para la autorización correspondiente y así poder aplicar los cuestionarios al personal de enfermería del área de cuidados intensivos. Se explicará a los participantes la finalidad de la investigación, luego se les solicitará su firma en el consentimiento informado. El tiempo aproximado para completar el cuestionario es entre 15 -20 minutos.

2.6. MÉTODOS DE ANÁLISIS ESTADÍSTICOS

El análisis estadístico iniciará describiendo las características relacionadas al personal enfermería: sexo, edad, años de experiencia y especialidad. La estadística descriptiva también brindará la información en forma de promedios acerca del nivel de conocimiento y prácticas de prevención. Finalmente, la relación entre el conocimiento de las UPP y las prácticas de prevención será determinada empleando la correlación de Pearson, teniendo en cuenta un *p-value* menor al 0,05.

2.7 ASPECTOS ÉTICOS

Se contará con la venia de la facultad de enfermería de la Universidad María Auxiliadora, la autorización del Comité de Ética y el consentimiento informado de los pacientes. Así también, tomará en cuenta los siguientes principios bioéticos (30).

Principio de Autonomía

Los enfermeros participantes del estudio serán reclutados de forma voluntaria (31).

Principio de beneficencia

La investigación pretende generar conocimientos que permitan lograr una mejor capacitación y/o mejoramiento de prácticas a desarrollar por el personal en beneficio de los pacientes (32).

Principio de no maleficencia

El desarrollo de los cuestionarios se realizará de forma anónima, de tal modo que no implica ningún riesgo para el trabajo o relación laboral de los participantes (33).

Principio de justicia

El personal reclutado de forma voluntaria será tratado con igualdad, respeto y cordialidad (34).

III. CRONOGRAMA DE ACTIVIDADES

ACTIVIDADES	2023																				
	ENERO				FEBRERO				MARZO				ABRIL				MAYO				JUNIO
	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1
Determinación del problema de estudio	X	X	X																		
Recaudación de la bibliografía científica							X	X	X	X	X	X	X	X							
Realización de la introducción, situación actual del problema, sustento teórico conceptual e investigación que anteceden al estudio				X	X	X	X	X	X	X											
Establecimiento de la importancia y la justificación															X	X					
Determinación de los objetivos					X	X															
Confección de los materiales y métodos.												X	X								
Delimitación de la población y la muestra													X	X	X						

Determinación de la técnica e instrumentos.														X	X	X	X				
Sustentacion de principios bioéticos aplicados en el estudio																	X				
Elaboración de la sección material y métodos: Métodos de análisis de información																	X				
Elaboracion de documentos administrativos para iniciar el estudio																			X		
Fabricación de anexos																	X	X	X		
Informe de índice de similitud (Turnitin)																			X		
Aprobación del proyecto																				X	
Redacción del informe																					X
Sustentacion del estudio																					X

IV. RECURSOS A UTILIZARSE PARA EL DESARROLLO DEL ESTUDIO

MATERIALES	2023				TOTAL
	ENERO FEBRERO	MARZO ABRIL	MAYO	JUNIO	S/.
Dotación de equipos					
Un disco duro externo	500	-	-	-	500
1 módem	30	-	-	-	30
Material de escritorio					
Lapicero	3	-	-	-	3
Hoja Bond	-	100	--		10
Gastos de bibliografía					
Libros/ ebook	60	60	10	-	130
Fotocopias	30	30	10	10	80
Impresión	50	10	-	30	90
Espiralado	7	10	-	10	27
Gastos extras					
Internet	50	50	50	50	200
Movilidad	50	20	20	20	110
Llamadas	50	20	10		80
Costo de recurso humano de apoyo					
Digitador	100	-	--	-	100
Consideración de imprevistos	-	100	-	100	200
TOTALIDAD	1480	320	100	210	1640

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Hommel A, Gunningberg L, Idvall E, Bååth C. Factores exitosos para prevenir las úlceras por presión: un estudio de entrevistas. J Clin Enfermeras, España: 2017, ene; 26 (2): pp 182-89. [citado 22 julio 2022]. disponible en: <https://docs.bvsalud.org/biblioref/2022/07/1373329/10942655682022.pdf>
2. OMS. Resumen de la evidencia sobre seguridad del paciente: implicaciones para la investigación; 2019.. [citado 22 julio 2022]. disponible en: <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/patient-safety>
3. Villadiego A. Úlceras por presión en pacientes hospitalizados en instituciones de salud de mediana y alta complejidad. [Tesis Licenciatura]. Colombia, Universidad Simón Bolívar; 2020. [citado 23 julio 2022].disponible en <https://bonga.unisimon.edu.co/handle/20.500.12442/6166>
4. Patiño O, Aguilar H, Belatti A. editor. Update on pressure ulcers prevention. Vol. 30. Revista Argentina de Quemaduras; 2020. [citado 25 julio 2022]. [https://raq.fundacionbenaim.org.ar/nov-2021-N2/RAQ2-ACTUALIZACION-ULCERAS-PDF\(2\).pdf](https://raq.fundacionbenaim.org.ar/nov-2021-N2/RAQ2-ACTUALIZACION-ULCERAS-PDF(2).pdf)
5. Primer Consenso de Úlceras por Presión. Bases para la implementación de un Programa de prevención, diagnóstico y tratamiento de las Úlceras por Presión. Coordinadores: Acad. Fortunato Benaim y Acad. Jorge Neira. Academia Nacional de Medicina de Buenos Aires. 2017. [citado 22 julio 2022]. Disponible en: <https://www.samct.org.ar/wp-content/uploads/PriCUPP.pdf>
6. Mervis J, Phillips T. Úlceras por presión: fisiopatología, epidemiología, factores de riesgo y presentación. J Am Acad Dermatol, Estados Unidos: 2019, oct; 81(4): pp. 881-90. . [citado 24 julio 2022]. Disponible en: http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1018-130X2021000100059
7. Yilmazer T, Tüzer H, Erciyasb A. Knowledge and Attitudes Towards Prevention of Pressure Ulcer: Intensive Care Units Sample in Turkey. turkiye

- klinikleri [internet] 2019 [citado 24 julio 2022]; 11(2):140-7. Disponible en : https://www.researchgate.net/publication/331855641_Knowledge_and_Attitudes_Towards_Prevention_of_Pressure_Ulcer_Intensive_Care_Units_Sample_in_Turkey
8. Barakat M, et al. La incidencia y prevalencia de úlceras por presión relacionadas con dispositivos médicos en cuidados intensivos: una revisión sistemática. *J Wound Care*, Australia: 2019, agosto; 2;28(8): págs. 512-21. . [citado 24 julio 2022]. Disponible en: https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1134-928X2018000200083
 9. Sabogal F, et al. Factores asociados a la prevalencia de úlceras por presión en un hospital universitario en Bogotá. [Tesis Licenciatura]. Colombia, Universidad Medica Colombia; 2020. . [citado 24 julio 2022]. Disponible en: <https://revistas.javeriana.edu.co/index.php/vnimedica/article/view/28561>
 10. Riveros C. Epidemiología de lesiones por presión en un hospital Público DE Chile. [Tesis Licenciatura]. Chile, Universidad Andrés Bello; 2019. Disponible en: <https://repositorio.unab.cl/items/5aa8a961-6147-4113-b612-368bc54636d5>
 11. Chacón J. Indicadores clínico-epidemiológicos asociados a úlceras por presión en pacientes hospitalizados en el servicio de Medicina del Hospital Nacional Hipólito Unanue. [Tesis Licenciatura]. Perú, Universidad Ricardo palma; 2018. . [citado 25 julio 2022]. Disponible en: http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2308-05312019000200007
 12. Cuya H. Conocimientos del profesional de enfermería sobre las medidas de prevención de úlceras por presión en pacientes de la Unidad de Cuidados Intensivos del Hospital Central FAP – 2014 [internet]. [tesis para obtener el título de especialista en cuidados intensivos]. Peru: Universidad Nacional Mayor de San Marcos. 2015 [citado 27 julio 2022]. Disponible en: <https://cybertesis.unmsm.edu.pe/handle/20.500.12672/13588>

13. Triviño C. Incidencia de úlceras por presión en una unidad de cuidados intensivos de Manta. [Tesis Licenciatura]. Ecuador, Universidad de Ecuador; 2019. . [citado 27 julio 2022]. Disponible en: <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=7398470>
14. Kielo E, et al. Una revisión sistemática y psicométrica de las pruebas que miden el conocimiento de las enfermeras sobre el cuidado de heridas. *Int Wound J*, Estados Unidos: 2020, oct;17(5): pp 1209-1224. . [citado 27 julio 2022]. Disponible en: <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=7398470>
15. Fulbrook, P., Lawrence, P. y Miles, S. Conocimiento de las enfermeras australianas sobre la prevención y el tratamiento de las lesiones por presión: una encuesta transversal. *Journal of Wound, Ostomy and Continence Nursing: Publicación oficial de la Sociedad de Enfermeras de Heridas, Ostomía y Continencia, Australia*: 2019, set; 46(2), pp 106–112. . [citado 26 julio 2022]. Disponible en: https://repositorio.uwiener.edu.pe/bitstream/handle/20.500.13053/8207/T06_1_07737188_S.pdf?sequence=1&isAllowed=y
16. Úlceras.net. Úlceras por presión: Prevención cuidados de prevención [internet]. Úlceras.net 2019 [citado el 27 julio 2022]. p 1 - 34 . Disponible en: <https://www.ulceras.net/monografico/112/100/ulceras-por-presionprevencion.html>
17. Web con información de enfermería. DOROTHEA E. OREM [internet]. *Congreso historia enfermería*. 2015 [citado 30 julio 2022]. Disponible. en: <https://www.congresohistoriaenfermeria2015.com/dorothea.html>
18. Gasca M, Valer A, Sancho M, Mallor E. Úlceras por presión: etiopatogenia, prevención, valoración y tratamiento. *Portales médicos [internet]* 2020 [citado 2022 diciembre el 7];15(7):269. Disponible en: <https://www.revista-portalesmedicos.com/revistamedica/ulceras-por-presion-etiotopogenia-prevencion-valoracion-ytratamiento/>

19. Werku E, Hetaum H, Diriva M. Nurses knowledge to pressure ulcer prevention in public hospitals in Wollega: a cross-sectional study design. BMC Nurs [internet] 2019 [citado 30 julio 2022]; 18 : 20. Disponible en <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC6528293/>
20. Ebi WE, Hirko GF, Mijena DA. Conocimientos de enfermeros para la prevención de úlceras por presión en hospitales públicos de Wollega: diseño de un estudio transversal. Enfermeras BMC, Etiopia: 2019, mayo;20: pp 18:20. . [citado 30 julio 2022]. Disponible en: https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1134-928X2019000400210
21. Porter A, Moore Z, Bradbury I, McDonough S. Educación de los profesionales de la salud para la prevención de las UPP. Cochrane Database Syst Rev, México: 2018, may; 5(5): pp 11. . [citado 22 noviembre 2022]. Disponible en: <https://revista-enfermeria.unam.mx/ojs/index.php/enfermeriauniversitaria/article/view/850>
22. Gedamu H, et al. Nivel de conocimiento de las enfermeras sobre la prevención de las UPP: una revisión sistemática y un estudio de metaanálisis en Etiopía. Heliyón: 2021, jul; 7 (7): pp 76. [citado 22 noviembre 2022]. Disponible en: https://www.scielo.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0717-95532017000300047
23. Saleh MYN, Papanikolaou P, Nassar OS, Shahin A, Anthony D. Conocimiento y práctica de las enfermeras sobre la prevención y el tratamiento de las úlceras por presión: un estudio observacional. Viabilidad del tejido J. Perú: 2019, nov; 28 (4): pp 210-217. . [citado 22 noviembre 2022]. Disponible en: <https://docs.bvsalud.org/biblioref/2022/07/1373329/10942655682022.pdf>
24. Jiménez C. Nivel de conocimientos de las enfermeras sobre las úlceras por presión antes y después de una capacitación Instituto Nacional de Enfermedades Neoplásicas. [Tesis Licenciatura]. Perú, Universidad Norbert

- Wiener; 2018. . [citado 23 noviembre 2022].disponible en:
<https://repositorio.uwiener.edu.pe/handle/20.500.13053/988>
25. Cáceres F, Miranda T. Nivel de conocimiento del profesional de enfermería y el riesgo de úlceras por presión, de los usuarios de emergencia del Hospital Base III Juliaca, 2021. [Tesis de Segunda Especialidad]. Perú, Universidad Nacional de San Agustín de Arequipa; 2021. . [citado 22 diciembre 2022]. Disponible en https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1134-928X2019000400210
26. Rojas, C. Nivel de conocimiento de las enfermeras sobre la prevención de úlceras por presión en pacientes adultos mayores postrados en el Hospital Nacional Arzobispo Loayza. [Tesis de Grado]. Perú, Universidad Nacional Federico Villareal; 2019. . [citado 22 octubre 2022]. Disponible en: https://repositorio.uwiener.edu.pe/bitstream/handle/20.500.13053/5422/T061_47463122_S.pdf?sequence=1&isAllowed=y
27. Zurita, L. Nivel de conocimiento y prácticas de prevención sobre úlceras por presión, en enfermeras de áreas críticas Hospital María Auxiliadora. [Tesis de Grado]. Perú. Universidad Autónoma de Ica; 2020. . [citado 22 octubre 2022].disponible en <http://repositorio.autonomadeica.edu.pe/handle/autonomadeica/797>
28. Gul A, Andsoy II, Ozkaya B, Zeydan A. Una encuesta transversal descriptiva del conocimiento de las enfermeras turcas sobre el riesgo, la prevención y la estadificación de las úlceras por presión. Manejo de heridas de ostomía, Turquía: 2017, junio; 63(6): pp. 40-46. . [citado 28 julio 2022]. Disponible en: <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=8605948>
29. Farfán, S. Factores de riesgo y cuidados de enfermería en los pacientes hospitalizados con úlceras por presión en el servicio de medicina del hospital IV Augusto Hernández Mendoza ESSALUD. [Tesis de Grado]. Perú. Universidad Privada San Juan Bautista; 2020. . [citado 22 octubre 2022].

30. Pieper B, Mott M. Conocimiento de las enfermeras sobre la prevención, la estadificación y la descripción de las úlceras por presión. Cuidado avanzado de heridas. España: 1995, jun; 8(3) : pp 34- 40. Disponible en: https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1134-928X2017000100007
31. López F, Parra A, Comino S, Pancorbo H. Desarrollo y Propiedades Psicométricas del Cuestionario de Conocimientos sobre Prevención de Lesiones por Presión en Enfermeras Españolas. revista internacional de investigación ambiental y salud pública. Australia: 2020, jul; 17(9): pp 306. Disponible en: [file:///C:/Users/ENF/Downloads/Tesis_Lopez%20Franco_MD_2019%20\(2\).pdf](file:///C:/Users/ENF/Downloads/Tesis_Lopez%20Franco_MD_2019%20(2).pdf)
32. Mangas J. Un Nuevo Fundamento Para La Bioética: La Naturaleza Humana. Eae Editorial Academia Española; 2012. Disponible en: <https://www.amazon.com/-/es/Jos%C3%A9-Mar%C3%ADa-Mangas-Megias/dp/3659016020>
33. Serrano OR, Sierra RP. Ética en el ejercicio de la medicina [Internet]. Ed. Médica Panamericana; 2006 [cited 12 julio 2022]. Disponible en: <https://www.casadellibro.com/libro-etica-en-el-ejercicio-de-la-medicina/9789687988719/1117495>
34. Arellano, Hall, Hernández. Ética de la Investigación Científica [Internet]. Ciudad de México: Universidad Autónoma de Querétaro; 2014. p. 1-271. Disponible en: http://www.inb.unam.mx/bioetica/lecturas/etica_investiga_uaq.pdf

ANEXOS

ANEXO A. OPERACIONALIZACIÓN DE LA VARIABLE O VARIABLES

Variable	Tipo de variable	DEFINICIÓN CONCEPTUAL	DEFINICIÓN OPERACIONAL	DIMENSIONES	INDICADORES	N° ITEM
Conocimiento sobre prevención de lesiones por presión	Según su naturaleza: Cuantitativa Escala de medición: Ordinal	El conocimiento se define como el grado de información que tiene la persona sobre un determinado tema.	Definiendo operativamente e el conocimiento sobre prevención de lesiones por presión, detalló que se evaluara a través de un cuestionario que consta de 31 ítems.	Higiene	Limpieza de la piel Protección dérmica 8 ítems (1,25,27,28,30,34)	31 ítem Bajo: 0-10 puntos Medio: 11-20 puntos Alto: 21 – 31 puntos Mayor puntuación mayor nivel de conocimiento
				Alimentación	Monitoreo nutricional Suplementos alimenticios 3 ítems (2,5,20)	
				Movilización	Movilización en cama Rotación de dispositivos Posición de la cabecera Uso de colchón antiescaras	

					11 ítems (1,3,12,14,15,18,22, 23,25,28,29)	
				Evaluación y prevención de posibles riesgos	Evaluación de riesgos Evaluación clínica Registros clínicos Vigilancia 9 ítems (4,6,7,13,19,21, 26,30,31)	

ANEXO B.

Cuestionario de Conocimientos sobre Prevención de Lesiones por Presión.

INSTRUCCIONES DE PUNTUACIÓN

Puntuación global de conocimientos

Para calcular esta puntuación se suma 1 punto por cada ítem con respuesta correcta.

- Verdadero. Los ítems 1, 2, 4, 5, 7, 9, 10, 15, 16, 19, 20, 23, 24, 25, 26, 27, 29, 30, 31 suman 1 punto por respuesta Verdadero.
- Falso. Los ítems 3, 6, 8, 11, 12, 13, 14, 17, 18, 21, 22 y 28 suman 1 punto por respuesta Falso.

Los ítems cuya respuesta es "No se" se puntúan con 0 puntos para el cálculo de la puntuación global. Estos ítems se pueden tener en cuenta para identificar áreas de desconocimiento.

La puntuación máxima que se puede obtener en el cuestionario es 31 puntos (índice de conocimientos 100%). A partir de la puntuación se pueden calcular los siguientes índices:

INSTRUCCIONES GENERALES

A continuación, hay una serie de recomendaciones sobre prevención en úlceras por presión, algunas son correctas y otras incorrectas. Por favor, lea cada recomendación cuidadosamente, y marque el recuadro correspondiente V (Verdadero) o F (Falso), según considere que es o no, una recomendación correcta, según las guías de práctica clínica actuales. Si cree que no conoce la respuesta marque No sé. Intente no dejar ninguna en blanco.

DATOS GENERALES

A. SEXO: ___ B. EDAD: ___ C. Años de experiencia ___

D. Especialidad: si __, no __; especificar cual: _____

	V	F	No sé
1-Al cambiar de posición al individuo, reduzca la fricción y cizalla utilizando aparatos y dispositivos auxiliares (del tipo entremetida) que impiden el arrastre sobre la superficie.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
2-Ofrecer suplementos nutricionales con alto contenido en proteínas y calorías en adultos con riesgo de úlceras por presión si la ingesta dietética es insuficiente.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
3-Al hacer cambios posturales, el paciente puede apoyarse sobre zonas corporales enrojecidas.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
4-Reevaluar el riesgo de lesiones por presión si cambia la situación clínica o de cuidados del paciente.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
5-Realizar la monitorización y evaluación nutricional utilizando las herramientas validadas, de forma adecuada a la población y entorno clínico.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
6-Las áreas de la piel en contacto con dispositivos clínicos (sondas, mascarillas, etc) no presentan mayor riesgo de desarrollo de lesiones por presión.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
7-Describir todas las lesiones por presión siguiendo un sistema de identificación estandarizado.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
8-Utilizar algodón y venda ajustable permite redistribuir la presión sobre talones y prevenir las lesiones por presión.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
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.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
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.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
11- Masajear la piel sobre prominencias óseas o dar friegas de alcohol o colonia es eficaz para favorecer el aumento de la circulación capilar.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
12-No es necesario movilizar regularmente los dispositivos clínicos (sondas, drenajes o mascarilla) para prevenir lesiones por presión.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
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.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
14-En pacientes encamados que disponen de una superficie de alivio de la presión no es necesario realizar cambios posturales regulares.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
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.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

	V	F	No sé
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.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
17-Proteger la piel frente a la humedad mediante la aplicación de ácidos grasos hiperoxigenados.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
18- En pacientes encamados, mantener semi-incorporados con cabecero de la cama elevado entre 30 y 45°.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
19- Documentar en la historia del paciente todas las evaluaciones de riesgo.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
20- Evaluar el estado nutricional en caso de ingreso en un centro sanitario o un cambio significativo de las condiciones clínicas.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
21- La duración de una intervención quirúrgica no se considera un factor de riesgo en el desarrollo de lesiones por presión.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
22- Utilizar un dispositivo tipo "roscó" para aliviar la presión en pacientes con movilidad reducida.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
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.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
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).	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
25-No sobrepasar los 30° en la elevación del cabecero de la cama en personas encamadas.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
26-Realizar una evaluación completa de todos los pacientes para identificar los factores de riesgo de lesiones por presión.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
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.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
28- El tiempo que un individuo pasa sentado sin moverse no influye en el desarrollo de lesiones por presión.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
29- En pacientes en decúbito prono, evaluar la región de la cara, nariz, mentón, frente, pómulos, pecho, rodillas, dedos, genitales, clavículas, cresta ilíaca, sínfisis y dorso de ambos pies.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
30- Utilizar de forma sistemática una escala de valoración de riesgo validada (Braden, Norton o EMINA).	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
31- Vigilar las zonas especiales de riesgo de desarrollar úlceras por presión: talones, occipital, pabellones auditivos, nariz, pómulos y zona sacrocoxígea.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

ANEXO C: Consentimiento informado

CONSENTIMIENTO INFORMADO PARA PARTICIPAR EN LA INVESTIGACION

Anexo A. Consentimiento informado

CONSENTIMIENTO INFORMADO PARA PARTICIPAR EN UN PROYECTO/TRABAJO DE INVESTIGACIÓN

Se le invita a participar en el presente estudio o investigación. Antes de considerar su participación, debe conocer y comprender cada uno de los siguientes apartados.

Título del proyecto: “CONOCIMIENTO SOBRE PREVENCIÓN DE LESIONES POR PRESIÓN EN LAS ENFERMERAS DE LA UNIDAD DE CUIDADOS INTENSIVO DEL HOSPITAL AUGUSTO HERNANDEZ MENDOZA, ICA- 2023”

Nombre de los investigadores principales: Sandra Yanet Sotelo Sayritupac

Propósito del estudio: : Identificar el nivel de conocimiento sobre prevención de lesiones por presión en las enfermeras de la unidad de cuidados intensivos del Hospital Augusto Hernández Mendoza, Ica-2023.

Beneficios por participar: Tiene la posibilidad de conocer los resultados de la investigación por los medios más adecuados (de manera individual o grupal), lo cual puede ser de mucha utilidad en su actividad profesional.

Inconvenientes y riesgos: Ninguno, solo se le pedirá responder el cuestionario.

Costo por participar: Usted no hará gasto alguno durante el estudio.

Confidencialidad: La información que usted proporcione estará protegida. Solo los investigadores podrán conocerla. Además, usted no será identificado cuando los resultados sean publicados.

Renuncia: Usted puede retirarse del estudio en cualquier momento, sin sanción o pérdida de los beneficios a los que tiene derecho.

Consultas posteriores: Si usted tuviese preguntas adicionales durante el desarrollo de este estudio o acerca de la investigación,

Contacto con el Comité de Ética: Si usted tuviese preguntas sobre sus derechos como voluntario, o si piensa que sus derechos han sido vulnerados, puede dirigirse a, Presidente

del Comité de Ética de la....., ubicada en la , correo electrónico:

Participación voluntaria:

Su participación en este estudio es completamente voluntaria y puede retirarse encualquier momento.

DECLARACIÓN DE CONSENTIMIENTO

Declaro que he leído y comprendido, tuve tiempo y oportunidad de hacer preguntas, las cuales fueron respondidas satisfactoriamente, no he percibido coacción ni he sido influido indebidamente a participar o continuar participando en el estudio y quefinalmente acepto participar voluntariamente en el estudio.

Nombres y apellidos del participante o apoderado	Firma o huella digital
Nº de DNI:	
Nº de teléfono: fijo o móvil o WhatsApp	
Correo electrónico	
Nombres y apellidos del investigador	Firma
Sandra Yanet Sotelo Sayritupac	
Nº de DNI	
Nº teléfono móvil	
Nombres y apellidos del responsable de encuestadores	Firma
Nº de DNI	
Nº teléfono	
Datos del testigo para los casos de participantes iletrados	Firma o huella digital
Nombre y apellido:	
DNI:	
Teléfono:	

Lima, abril de 2022

***Certifico que he recibido una copia del consentimiento informado”.**

.....
Firma del participante