



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

**PROYECTO DE TRABAJO DE INVESTIGACIÓN**

**NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE LA PREVENCIÓN DE  
LESIONES POR PRESIÓN DEL PROFESIONAL DE ENFERMERÍA  
DE LA UNIDAD DE CUIDADOS INTENSIVOS DE UNA CLÍNICA  
PRIVADA, LIMA 2024**

**AUTOR:**

**LIC. DEPABLOS PARADA, Hebert José**

**<https://orcid.org/0009-0003-5803-1088>**

**ASESOR:**

**Mg. QUILLE TICONA, José Merlin**

**<https://orcid.org/0000-0002-1321-8549>**

**LIMA – PERÚ**

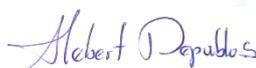
**2024**

## AUTORIZACIÓN Y DECLARACIÓN JURADA DE AUTORÍA Y ORIGINALIDAD

Yo, **Depablos Parada, Hebert Jose**, con **CE 002736697**, en mi condición de autor(a) de trabajo académico presentada para optar el título de especialista en enfermería en Cuidados Intensivos, de título **Nivel de conocimiento sobre la prevención de lesiones por presión del profesional de enfermería de la unidad de cuidados intensivos de una clínica privada, Lima 2024. AUTORIZO** a la Universidad María Auxiliadora (UMA) para reproducir y publicar de manera permanente e indefinida en su repositorio institucional, bajo la modalidad de acceso abierto, 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 **...16%** y que se han respetado los derechos de autor en la elaboración del mismo. Además, recalcar que se está entregado la versión final del documento sustentado y aprobado por el jurado evaluador.

En señal de conformidad con lo autorizado y declarado, firmo el presente documento a los 12 días del mes de setiembre del año 2024



Hebert Jose, Depablos Parada

CE: 002736697



José Merliñ, Quille Ticona

DNI: 01888090

# INFORME DE ORIGINALIDAD – TURNITIN

**Hebert Jose Depablos Parada**

**DEPABLOS PARADA HEBERT JOSE**

 Quick Submit

 Quick Submit

 Universidad Maria Auxiliadora SAC

## 16% Similitud general

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

Filtrado desde el informe

- Bibliografía
- Texto citado

## 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	4%
2	Internet	repositorio.uma.edu.pe	3%
3	Trabajos del estudiante Universidad Wiener	Universidad Wiener	3%
4	Internet	uma.edu.pe	2%
5	Internet	repositorio.upch.edu.pe	1%
6	Internet	hdl.handle.net	1%
7	Internet	repositorio.unp.edu.pe	1%
8	Internet	dspace.unl.edu.ec	1%

## ÍNDICE GENERAL

RESUMEN .....	6
ABSTRACT .....	7
I. INTRODUCCIÓN .....	8
II. MATERIALES Y MÉTODOS .....	17
III. ASPECTOS ADMINISTRATIVOS .....	22
REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS .....	24
ANEXOS .....	31

## ÍNDICE DE ANEXOS

ANEXO A. MATRIZ DE OPERACIONALIZACIÓN.....	32
ANEXO B. INSTRUMENTOS DE RECOLECCIÓN DE DATOS.....	34
ANEXO C. CONSENTIMIENTO INFORMADO.....	43
ANEXO D. ACTA O DICTAMEN DE APROBACIÓN DEL COMITÉ DE ÉTICA..	45

## RESUMEN

**Objetivo:** “Determinar el nivel de conocimiento sobre la prevención de lesiones por presión del profesional de enfermería de la Unidad de Cuidados Intensivos de una clínica privada, Lima 2024”. **Materiales y métodos:** Esta investigación se desarrollará bajo una metodología de enfoque cuantitativo y diseño descriptivo, no experimental, de transversal. Se ejecutará en la ciudad de Lima. La **población** estará conformada por 30 profesionales de enfermería que laboran en la UCI de la clínica privada. Este grupo servirá como tamaño de muestra. El muestreo será intencional y no probabilístico. La información necesaria será obtenida empleando las técnicas de encuesta y observación, e instrumentos validados y confiables. **Resultados:** Los datos codificados se ingresarán en una hoja de cálculo de Excel diseñada específicamente para este propósito, la cual examinará las variables abordadas en el estudio. Seguidamente, se llevará a cabo la creación de tablas y gráficos de distribución de frecuencias para cada una de las dimensiones analizadas. **Conclusiones:** Esta investigación proporcionará un panorama claro sobre el nivel de conocimiento del personal de enfermería en relación con la prevención de las lesiones por presión en pacientes críticos, lo que permitirá identificar posibles áreas de mejora y capacitación dentro de la unidad de estudio.

**Palabras clave:** Conocimiento, lesión por presión, prevención, personal de enfermería (DeSC).

## ABSTRACT

**Objective:** “To determine the level of knowledge on the prevention of pressure injuries of nurses in the Intensive Care Unit of a private clinic, Lima 2024”. **Materials and methods:** This research will be developed under a quantitative approach methodology and descriptive, non-experimental, cross-sectional design. It will be carried out in the city of Lima. The population will consist of 30 nursing professionals working in the ICU of the private clinic. This group will serve as the sample size. The sampling will be intentional and non-probabilistic. The necessary information will be obtained using survey and observation techniques, and validated and reliable instruments. **Results:** The coded data will be entered into an Excel spreadsheet designed specifically for this purpose, which will examine the variables addressed in the study. Next, the creation of frequency distribution tables and graphs will be carried out for each of the dimensions analyzed. **Conclusions:** This research will provide a clear picture of the level of knowledge of the nursing staff regarding the prevention of pressure injuries in critically ill patients, which will allow the identification of possible areas for improvement and training within the study unit.

**Key words:** Knowledge, pressure injury, prevention, nursing staff (DeSC).

## I. INTRODUCCIÓN

En una indagación llevada a cabo en España, se logró evidenciar que los profesionales en enfermería, durante el cumplimiento cotidiano de sus deberes, frecuentemente identifican la manifestación de lesiones por presión, una condición que demanda una gestión apropiada para su prevención (1). Según información proporcionada por la Organización Mundial de la Salud (OMS), se estima que el 95% de las lesiones por presión son evitables mediante la implementación de medidas preventivas adecuadas, subrayando la importancia de adoptar estrategias proactivas y protocolos de cuidado que aborden de manera efectiva la prevención de estas (2). Estudios realizados en Europa destacan que las alteraciones que se producen en la integridad cutánea de los pacientes tienen una incidencia del 7 % y sorprendentemente el 72,2 % de los casos se originan en entornos hospitalarios (3). En Turquía, el 85,6% de los profesionales señala que la escasez de personal constituye una de las principales barreras para la prevención de las lesiones por presión, siendo este factor mencionado relevante en un 85,6% (4). En Madrid se observó que el 44,23 % de profesionales presentaba limitaciones en cuanto a la prevención de las lesiones por presión, lo que resalta la importancia de inculcar conocimientos relacionados desde las etapas formativas. Asimismo, consideran fundamental reforzar esta formación de manera regular, contribuyendo así a fomentar la conciencia sobre la importancia de este aspecto y a mejorar el nivel de conocimiento entre los profesionales (5).

En el contexto Latinoamericano, de manera particular en México, la situación relacionada con las lesiones por presión se manifiesta como un desafío significativo para la salud pública según datos epidemiológicos recientes, estiman que aproximadamente el 7% de los pacientes en ese país sufren de lesiones por presión, cifras que revelan una incidencia preocupante, pues interfieren en el bienestar de la persona afectada, y de manera global alteran el sistema de salud (6). La Organización Panamericana de la Salud indica que en los últimos 5 años en América latina ha existido un notable incremento de estas lesiones con una cifra representativa del 15% (7). Además, se destaca que entre el 3% y el 11% de los pacientes que son admitidos en servicios hospitalarios presentan lesiones por

presión, reflejando la vulnerabilidad de estos ante este tipo de complicaciones (8). De allí surge la importancia del discernimiento para la prevención de estas lesiones, por ello en países como México el nivel de conocimiento del personal que brinda atención directa a los pacientes es fundamental, así quedó evidenciado en un estudio realizado en el que antes de la intervención educativa el indicador para evaluar el conocimiento sobre el tema estaba en 74,5% y posterior a la capacitación aumentó a 91,9% (9). Esta mejora en la conciencia y comprensión del tema también se refleja en otros contextos, como es el caso de Colombia donde el nivel de discernimiento global del personal de enfermería relacionado con el tema de prevención en el 2023 alcanzó un alentador 80,6%, reflejando el compromiso hacia la mejora de la calidad del cuidado proporcionado (10).

En el Perú la incidencia de las lesiones por presión presenta una notable variabilidad, fluctuando entre el 11,4% y el 16%, destacando la urgencia de abordar este tema a en los centros asistenciales del país (11). Dentro de este panorama, entre el 3,8% y el 8,9% de los casos corresponden a lesiones generadas en entornos hospitalarios, tanto instituciones públicas como privadas (12). Incluso en el grupo de pacientes oncológicos se ha registrado la presencia de 1,2% de los casos mientras estuvieron hospitalizados (13). Estas cifras subrayan el enorme desafío y la relevancia de dirigir esfuerzos hacia la prevención y tratamiento adecuado de este tipo de lesiones, especialmente en entornos hospitalarios, volviéndose fundamental mantener un enfoque estratégico en la capacitación continua del personal (14). En tal sentido, se destaca que el nivel de conocimiento que posee el profesional de enfermería desempeña un papel crucial en la prevención efectiva de estas lesiones, por ello surge la necesidad de implementar y mantener programas educativos continuos que fortalezcan las habilidades y la conciencia de los profesionales de la salud en el país (15).

Las lesiones por presión se presentan como resultado de la constante presión o fricción a la que es sometida la piel del paciente y que por la condición de salud o su patología de base no tiene la capacidad de respuesta efectiva para evitar la exposición y estas vienen a representar una complicación adicional para los pacientes en un gran número de casos. Es importante señalar que, estas lesiones

suelen ser más comunes en las áreas donde sobresalen los huesos, como, por ejemplo, en el sacro, escápula, regiones del calcáneo y maleolar (16).

La fisiología de las Lesiones Por Presión (LPP), se refiere al estudio de los procesos biológicos y mecánicos que tienen lugar en el cuerpo mientras se producen las mismas. Las LPP denominadas también escaras o úlceras por presión, se manifiestan como afectaciones en la piel y tejidos subyacentes. La fisiología de estas involucra cambios en la irrigación sanguínea, la oxigenación de los tejidos y la respuesta inflamatoria del cuerpo. La presión constante puede afectar la circulación sanguínea, llevando a la falta de oxígeno y nutrientes en los tejidos, lo que contribuye al daño celular y eventualmente a la formación de una LPP (17).

Prevenir estas lesiones implica una evaluación exhaustiva de los riesgos potenciales que puedan influir para que estas se presenten, así como una valoración periódica del paciente, empleando los recursos disponibles, como el conocimiento y los materiales adecuados. De esta manera se logra la identificación temprana de cualquier factor que pudiera incidir en la aparición de estas lesiones, permitiendo así la implementación de acciones adecuadas para preservar la integridad cutánea del paciente (18).

Los cuidados de enfermería en las LPP se centran en una evaluación minuciosa de la lesión, abarcando tamaño, profundidad y estado del tejido circundante, mientras se considera la condición general del paciente. La limpieza cuidadosa con soluciones estériles y la implementación de desbridamiento, cuando es necesario, son clave para la promoción de la cicatrización. Además, se presta especial atención a la nutrición, asegurando una ingesta adecuada de nutrientes para favorecer la cicatrización. La educación tanto al paciente como a los cuidadores sobre la prevención, la higiene y la monitorización de posibles complicaciones complementa un enfoque integral (19).

Es importante destacar que los pacientes sometidos a diferentes procedimientos médicos y que requieren hospitalización por tiempo prolongado son más susceptibles a sufrir lesiones por presión, requiriendo una evaluación constante de

la integridad cutánea de manera específica en las áreas en las que se pueda correr el riesgo de presentar la lesión es fundamental (20).

En particular, en el contexto de los pacientes ingresados en la Unidad de Cuidados Intensivos la prevención de las lesiones por presión es esencial debido al estado crítico en que se encuentra el paciente, en este escenario los profesionales de enfermería desempeñan un papel fundamental por lo que su nivel de conocimiento y compromiso para la atención del paciente debe prevalecer, pues deben llevar a cabo medidas preventivas rigurosas para garantizar la atención integral y la prevención de estas lesiones (21).

Siguiendo lo mencionado anteriormente, se puede inferir que la prevención de las lesiones por presión, hace referencia al conjunto de estrategias, procedimientos y cuidados anticipados dirigidos a evitar el desarrollo de lesiones cutáneas y tejidos subyacentes en individuos con riesgo. Incluye medidas integrales relacionadas con la movilización, higiene, nutrición y cuidados específicos que contribuyen a mantener la integridad de la piel (22).

Es decir, la prevención de las LPP se define como el conjunto de estrategias diseñadas para prevenir las alteraciones en la integridad cutánea de pacientes con riesgo. Involucran aspectos orientados a preservar la piel y evitar posibles complicaciones (23).

Ahora bien, el nivel de conocimiento es considerado como la medida o grado de comprensión, información o destreza que una persona o grupo de personas posee sobre un tema específico. Implica la capacidad de entender, recordar, aplicar y analizar información relacionada con un campo de conocimiento particular (24).

En relación a las teorías del conocimiento, también conocidas como epistemologías, estos son enfoques filosóficos que buscan entender cómo se adquiere, justifica y aplica el conocimiento. Se distinguen entre estas diferentes corrientes, como el empirismo, que postula que la experiencia y la observación son las fuentes principales del conocimiento. En contraste el racionalismo enfatiza la razón y la lógica como medios fundamentales para alcanzar la comprensión. Por

otro lado, el constructivismo argumenta que el discernimiento se edifica de manera activa mediante la relación con el medio que le rodea (25).

A lo largo de la historia, varios pensadores han abordado la definición del conocimiento desde distintas perspectivas. Desde Platón cuya proposición de las ideas postula la existencia de conocimientos eternos e inmutables, hasta Aristóteles, quien diferenció entre conocimiento teórico y práctico. Rene Descartes, con su duda metódica, influyó en la epistemología al explorar la relación entre la mente y el cuerpo. Otros autores como Locke, Kant y Jean Piaget, entre otros han argumentado que el conocimiento es una construcción activa de la mente. Estos pensadores ilustran la diversidad de enfoques que ha enriquecido a la comprensión del conocimiento a lo largo del tiempo (26).

El conocimiento puede ser clasificado en diversas categorías que reflejan sus distintas manifestaciones y dimensiones. En primer lugar, se encuentra el conocimiento empírico, basado en la observación y la experiencia cotidiana, proporcionando un entendimiento práctico del mundo. Por otro lado, el conocimiento filosófico se adentra en cuestiones fundamentales sobre la realidad, la existencia y la moral, explorando conceptos abstractos. En el ámbito práctico, está el conocimiento tecnológico. También está la dimensión artística y estética en el conocimiento artístico. Estas clasificaciones destacan la diversidad y complejidad del discernimiento, abarcando desde lo concreto y observable hasta lo abstracto y reflexivo (27).

El nivel de discernimiento tanto teórico como práctico de los profesionales de enfermería se mantiene en constante evolución con la finalidad de que sean aplicadas las últimas técnicas y/o avances en pro del bienestar del paciente, sin embargo, ante las cifras mencionadas anteriormente es evidente que las LPP continúan representando una preocupación en el sector salud (28).

El grado de conocimiento acerca de las lesiones por presión, es definido como la capacidad cognitiva y comprensión que poseen los profesionales en relación con los aspectos teóricos y prácticos vinculados a la eliminación del riesgo y el tratamiento de las lesiones. Este constructo engloba el entendimiento de conceptos

claves, protocolos de cuidado y acciones reconocidas en el ámbito de la salud que ayudan con el bienestar del paciente (29).

También es definido como la habilidad cognitiva y la comprensión manifestada por los profesionales en relación a los aspectos teóricos y prácticos asociados con la prevención y tratamiento de estas lesiones. Engloba la comprensión de conceptos fundamentales, protocolos de atención y medidas preventivas ampliamente reconocidas en el ámbito de salud (30).

Dentro del mismo orden de ideas, al considerar una Teorizante de enfermería para sustentar la presente investigación, se toma como referencia los Modelos Paradigmáticos de Dorothea Orem dentro de los cuales se involucran varios componentes claves, es decir, el paciente, el entorno, la salud y el rol que desempeña el profesional para contribuir con la atención del paciente y el cuidado de su salud. De tal manera que, la relación de estos modelos con la prevención de las alteraciones en la integridad cutánea se enfoca en la importancia que tiene para el personal el poder comprender y aplicar el conocimiento que posee de una manera efectiva para evitar o disminuir las lesiones en el paciente (31).

Matiz (32), 2022 en Colombia, ejecuto un estudio con el objetivo de “determinar el nivel de conocimientos del equipo de enfermería sobre la prevención de lesiones por presión en un hospital universitario”. Se llevó a cabo mediante la metodología descriptiva, cuantitativa y de corte transversal. Se aplicó un cuestionario previamente validado a 195 profesionales que conformaron la población de estudio. Los resultados revelaron que el 80,6% de los profesionales exhiben un nivel adecuado de conocimiento. En base a estos hallazgos, se concluyó que el personal de enfermería refiere un nivel adecuado de discernimiento en cuanto a la prevención de las alteraciones en la integridad cutánea. No obstante, se identificaron otros factores relacionados con las condiciones laborales que pudieron limitar la implantación efectiva de cuidados preventivos.

Chercoles (33), en España en el año 2020 realizó una investigación con la finalidad de “evaluar la efectividad de una intervención formativa, sobre úlceras por presión, en enfermeras de cuidados intensivos del Hospital del Mar”. Se abordó mediante

una metodología cuantitativa, analítica y transversal. La información fue recopilada utilizando dos instrumentos: un cuestionario autoadministrado antes y después de la intervención formativa para evaluar los conocimientos. Se aplicó el estudio a 30 enfermeras. Resultados: el 54,7% de los profesionales tenía un grado de conocimiento previo sobre la variable y había un conocimiento global de 72,8% en la población estudiada. Concluyendo que la formación constante del personal refuerza su conocimiento y les permite brindar una mejor calidad de atención.

Ortín y colaboradores (34) en el año 2021 en España, se propusieron “identificar los métodos de prevención de lesiones por presión llevados a cabo por el equipo de Enfermería en atención primaria y hospitalaria”. Para lograr esto, realizaron una exhaustiva revisión bibliográfica de 29 artículos publicados entre 2000 y 2021, extraídos de bases científicas. Según los resultados obtenidos, el 90% de los artículos revisados coincidieron en que una de las estrategias más eficaces para prevenir las lesiones por presión es la identificación temprana de los riesgos en pacientes susceptibles. Como conclusión, destacaron la importancia de un enfoque integral y minucioso por parte de los profesionales de enfermería, con la colaboración multidisciplinaria de otros profesionales y el respaldo institucional, siendo esencial para la evaluación de la relación coste-efectividad en el abordaje de las lesiones.

Cienfuegos (35), en 2020, realizó un estudio en Chiclayo con el objetivo de “describir y analizar los cuidados de enfermería en la prevención de lesiones por presión en adultos mayores del servicio de medicina interna de un hospital local”. Esta investigación cualitativa de estudio de caso involucró a 24 personas (enfermeros y familiares cuidadores) a través de entrevistas semiestructuradas. Los resultados revelaron que el 66% de los profesionales reconocieron la importancia de las medidas de prevención y su aplicación como herramientas para evitar la generación de las lesiones. El autor concluyó que la profesión de enfermería cumple un rol esencial en el equipo de salud al contribuir con acciones diarias que aseguran un cuidado integral y protección del paciente.

Pilco y colaboradores (36), en 2020 en Arequipa, llevaron a cabo un estudio con el propósito de “determinar el nivel de conocimiento de los cuidadores sobre la

prevención de lesiones por presión, identificar la actitud de los cuidadores en la aplicación de medidas preventivas y relacionar el nivel de conocimiento con la actitud del cuidador”. Utilizaron una metodología de corte transversal y relacional, empleando entrevistas y cuestionarios aplicados a 30 familiares. Los resultados indicaron una deficiencia en el grado de comprensión de los cuidadores, ya que el 93,3% afirmó desconocer cómo advertir las lesiones por presión. En relación al compromiso de aprendizaje para prevenir estas lesiones, el 96,7% de los familiares manifestó estar de acuerdo. Como conclusión, los investigadores dedujeron que el nivel de comprensión sobre la prevención de las alteraciones en la piel no guarda una relación directa con la actitud preventiva del cuidador.

Arce (37) en 2019, llevó a cabo un estudio en Arequipa con el objetivo de “determinar la relación entre el nivel de conocimientos y las prácticas sobre el manejo de Lesiones Por Presión (LPP) en el personal enfermero de la Unidad de Cuidados Intensivos (UCI)”. Utilizó observación directa y un cuestionario estructurado aplicado a 18 enfermeros. La información obtenida reflejó que el 72,2% de los profesionales poseían un nivel óptimo de comprensión sobre el abordaje efectivo de las lesiones por presión, mientras que el 27,8% tenía un nivel bajo. Estos resultados motivaron al personal a buscar mejoras continuas en la actualización del nivel cognitivo sobre estas alteraciones en la piel y su aplicación oportuna.

La importancia del presente estudio radica en su capacidad para proporcionar a los profesionales una comprensión profunda sobre el cuidado personalizado y el bienestar de los pacientes como medidas para la prevención de las lesiones por presión en los pacientes de la UCI. Esto no solo beneficia a los pacientes, sino que también optimizará el servicio y garantizará la seguridad del paciente, lo que a su vez reduce los costos y recursos al minimizar la necesidad de tratamientos adicionales. Además, los resultados de este estudio podrán enriquecer la investigación científica en enfermería, beneficiando tanto a la institución como a la comunidad de profesionales del país y otras regiones, mejorando así la calidad del cuidado, la seguridad del paciente y la eficiencia general en la atención médica.

La justificación de la investigación se fundamenta en diversos aspectos que aportan valor desde distintas perspectivas, brindando un enfoque integral al estudio. Desde el punto de vista teórico, el estudio se respalda en teorías existentes que han sido cuidadosamente seleccionadas como base conceptual. Además, se incorpora la teoría de enfermería de Dorothea Orem, aportando una perspectiva específica y detallada para abordar los aspectos relacionados con las lesiones por presión. Desde una perspectiva metodológica la investigación se alinea con el método científico, asegurando un enfoque riguroso y sistemático. En términos de valor práctico ofrece beneficios tangibles para los profesionales, este aspecto se traduce directamente en una atención más efectiva y en la optimización de recursos, impactando positivamente en la eficiencia del establecimiento de salud. Finalmente, desde la perspectiva social, el estudio contribuye al bienestar general del paciente al abordar una situación de salud relevante, pues al prevenir las lesiones por presión se promueve un entorno de salud más seguro y sostenible.

El objetivo general de esta indagación se orienta a “Determinar el nivel de conocimiento sobre la prevención de lesiones por presión del profesional de enfermería de la Unidad de Cuidados Intensivos de una clínica privada, Lima 2024”.

## **II. MATERIALES Y MÉTODOS**

### **2.1 ENFOQUE Y DISEÑO**

Este estudio se orientará hacia un enfoque cuantitativo, subrayando la importancia de llevar a cabo un análisis estadístico de datos numéricos. El diseño será no experimental, ya que la variable no será objeto de manipulación, en su lugar serán delineadas según su estado natural en el contexto relevante. Asimismo, será una investigación descriptiva, ya que el propósito de la misma se orientará a describir de forma detallada la variable objeto de estudio y será de corte transversal porque los datos requeridos para el estudio serán obtenidos en un periodo determinado de tiempo (38).

### **2.2. POBLACIÓN, MUESTRA Y MUESTREO**

De acuerdo a la nómina censal de la institución, se registra la presencia de 30 profesionales de enfermería durante el último trimestre del 2023 en la UCI de una clínica privada, y serán quienes conformarán la población total. Para esta indagación, se usará como muestra la totalidad de la población que cumpla con los criterios establecidos. El método de muestreo elegido será intencional y no probabilístico.

#### **Criterios de inclusión**

- Enfermeros/as que desempeñen sus labores en la UCI de la institución.
- Enfermeros/as especializados en cuidados intensivos.
- Enfermeros/as que proporcionen su consentimiento mediante firma para participar en la investigación.
- Enfermeros/as con una experiencia laboral mínima de tres meses en la unidad.

#### **Criterios de exclusión**

- Enfermeros/as que no desempeñen sus labores en la UCI de la institución.
- Enfermeros/as sin especialización en cuidados intensivos.
- Enfermeros/as que no proporcionen su consentimiento mediante firma para participar en la investigación.

- Enfermeros/as con una experiencia laboral menor de tres meses en la unidad.

## **2.3 VARIABLES DE INVESTIGACIÓN**

Las variables consideradas en el estudio son:

### **NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE LESIONES POR PRESIÓN**

**Definición conceptual:** capacidad cognitiva y comprensión que poseen los participantes en relación con los aspectos teóricos y prácticos vinculados a la prevención y manejo de las lesiones por presión. Este constructo abarca el entendimiento de conceptos clave, protocolos de cuidado y medidas preventivas reconocidas en el ámbito de la salud (21).

**Definición operacional:** actitud cognitiva y comprensiva exhibidas por los profesionales de salud en relación con los aspectos teóricos y prácticos asociados a la prevención y gestión de las lesiones por presión, constituyen un conjunto que abarca la aprehensión de conceptos fundamentales, protocolos de atención y prácticas preventivas reconocidas en el ámbito de la salud.

### **PREVENCIÓN DE LAS LESIONES POR PRESIÓN**

**Definición conceptual:** hace referencia a las acciones, procedimientos y cuidados anticipados dirigidos a evitar el desarrollo de lesiones cutáneas y tejidos subyacentes en individuos con riesgo. Incluye medidas integrales relacionadas con la movilización, higiene, nutrición y cuidados específicos que contribuyen a mantener la integridad de la piel (29).

**Definición operacional:** se centra en abarcar el conjunto de medidas integrales que involucran aspectos como la movilización, higiene, nutrición y cuidados específicos, todos diseñados para preservar la integridad de la piel y prevenir posibles complicaciones. la anticipación y mitigación de los factores de riesgo asociados con la presión constante a la que pueda estar sometida un área

específica de la piel del paciente y que puede ocasionarle la disminución de la circulación sanguínea y en última instancia una lesión por presión.

## **2.4 TÉCNICA E INSTRUMENTO DE RECOLECCIÓN DE DATOS**

Para recolectar los datos en esta investigación, se empleará la técnica de la encuesta y la observación, utilizando un cuestionario estructurado y una guía de observación para la información requerida de la variable 2. Estos instrumentos serán empleados en formato digital, brindando flexibilidad en la obtención de respuestas. Con esta metodología, se buscará obtener información detallada y estructurada sobre cada aspecto relevante del estudio. Se empleará un cuestionario para medir el “Nivel de conocimiento de los profesionales sobre las lesiones por presión”, el mismo fue diseñado por Viviana Zevallos Calle en el año 2017, y empleado por Torres (39), 2022 en su trabajo de investigación titulado “Conocimiento y prácticas de enfermería en el cuidado de lesiones por presión en la unidad de cuidados intensivos”.

Este cuestionario consta de 30 preguntas de estructura cerrada, todas ellas con opción de respuesta múltiple, es decir, el profesional encuestado deberá elegir la alternativa correcta entre varias opciones. La escala de la variable de conocimiento abarca cinco dimensiones: Estado general del paciente (ítems del 1 – 6), estado de la piel (ítems del 7 – 16), estado de movilidad (ítems 17 – 20), estado nutricional (ítems 21 – 24) y cuidado enfermero (ítems del 25 – 30). La puntuación total es de 30 puntos, asignándose 1 punto por cada respuesta correcta. Se establecen tres categorías de conocimiento en base a la puntuación obtenida. Buen nivel de conocimiento (22 – 30 puntos), regular nivel de conocimiento (11 – 21 puntos) y deficiente nivel de conocimiento (0 - 10 puntos).

En relación a la “prevención de las lesiones por presión” el instrumento que se empleará fue originalmente desarrollado en 2017 en Arequipa por Ortiz, y colaboradores (40), con el objetivo de “evaluar el nivel de conocimiento y prácticas de prevención de lesiones por presión en cuidadores de adultos mayores”. Este cuestionario se estructura en cuatro dimensiones: conceptos generales (4 ítems), higiene (5 ítems), alimentación (1 ítems) y movilización (6 ítems), abordando integralmente la variable de interés en el estudio. La escala de respuesta es

dicotómica (cerrada), con las opciones “SI” o “NO”. Cada respuesta correcta se puntúa con 1 punto, mientras que las respuestas incorrectas se califican con 0 puntos. La calificación final se categoriza en tres niveles según el diseño curricular del Ministerio de Educación de Perú, proporcionando los siguientes resultados: de 0 – 8 puntos Bajo, de 9 a 12 puntos regular y de 13 a 16 puntos Buenas prácticas.

En relación a la validez y confiabilidad del primer instrumento, se procedió a su validación mediante la evaluación de tres expertos, especialistas en el área de estudio. Estos expertos, de manera unánime, confirmaron que el instrumento era válido para su aplicación después de analizar el contenido y la coherencia de las preguntas. Además, se determinó la confiabilidad mediante el Coeficiente de Kuder Richardson, alcanzado un valor de 0.95, indicando así una alta confiabilidad para la utilización del instrumento (39). En cuanto al segundo instrumento, la validación incluyó la evaluación de su constancia interna mediante el Coeficiente V de Aiken, el cual arrojó valores superiores a 0.812. Además, la confiabilidad fue evaluada mediante el Alfa de Cronbach, obteniendo un índice de 0.795. Estos resultados sugieren que la guía práctica diseñada para evaluar a los profesionales es confiable y adecuada para su implementación en el presente estudio (40).

## **2.5 PLAN DE RECOLECCIÓN DE DATOS**

### **2.5.1 Autorización y coordinación previa para la recolección de datos**

Comenzaré los procedimientos necesarios para obtener un certificado de la Universidad María Auxiliadora que avale mi condición como estudiante de esta institución y que me encuentre realizando esta investigación. Después, presentaré dicho documento tanto en la clínica privada como al jefe de la UCI, solicitando la correspondiente autorización para llevar a cabo la aplicación de los instrumentos a los profesionales que participarán en el estudio.

### **2.5.2 Aplicación de instrumentos de recolección de datos**

En una reunión con el jefe de la UCI, expondré detalladamente los objetivos de la investigación, brindando una estimación de número de cuestionarios que se aplicarán durante los días laborales. Posteriormente, se llevará a cabo la distribución del consentimiento informado entre los profesionales que participarán

en el estudio para que puedan leerlo y firmarlo. El tiempo promedio de aplicación por cada profesional se establecerá entre 20 y 30 minutos. Las encuestas serán recolectadas al final de cada sesión y se verificará su integridad antes de proceder con la codificación de la información.

## **2.6 MÉTODO DE ANÁLISIS ESTADÍSTICO**

El primer paso en el análisis de datos implicará la codificación de la información, marcando así el inicio de esta etapa. Posteriormente, los datos codificados se ingresarán en una hoja de cálculo de Excel diseñada específicamente para este propósito, la cual examinará las variables abordadas en el estudio. Seguidamente, se llevará a cabo la creación de tablas y gráficos de distribución de frecuencias para cada una de las dimensiones analizadas. Este enfoque facilitará la comprensión y visualización de los patrones y tendencias presentes en los datos, contribuyendo así a un análisis detallado y riguroso de la información recopilada.

## **2.7 ASPECTOS ÉTICOS**

La presente investigación estará respaldada por los siguientes principios: **autonomía**, se asegurará que el personal de enfermería pueda decidir libremente su participación en el estudio mediante la firma del consentimiento informado. **Beneficencia**, se garantizará que los participantes reciban información detallada sobre los resultados obtenidos, permitiéndoles identificar y compartir las ventajas derivadas de su participación. **No maleficencia** se enfocará en evitar cualquier daño tanto a los profesionales como a otras personas, evitando realizar juicios sobre ellos durante la investigación. **Justicia**, se garantizará un trato equitativo para todos los participantes. Se asegurará la ausencia de preferencias y se mostrará el máximo respeto por la información proporcionada voluntariamente (41).

### III. ASPECTOS ADMINISTRATIVOS

#### 3.1 Cronograma de actividades

ACTIVIDADES	2023																2024															
	Ago				Sep				Oct				Nov				Dic				Ene				Feb							
	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4				
Identificación del problema				X	X	X																										
Búsqueda bibliográfica					X	X	X	X	X	X	X																					
Elaboración de la sección introducción: situación problemática, marco teórico referencial y antecedentes											X	X																				
Elaboración de la sección introducción: importancia y justificación de la investigación													X	X																		
Elaboración de la sección introducción: objetivos de la investigación													X	X																		
Elaboración de la sección materiales y métodos: enfoque y diseño de investigación															X	X	X	X														
Elaboración de la sección materiales y métodos: población, muestra y muestreo																			X	X	X	X	X									
Elaboración de la sección materiales y métodos: técnicas e instrumentos de recolección de datos																			X	X	X	X	X									
Elaboración de la sección materiales y métodos: aspectos bioéticos																					X	X	X									
Elaboración de la sección materiales y métodos: métodos de análisis de información.																					X	X	X									
Elaboración de aspectos administrativos del estudio																						X	X									
Elaboración de los anexos																							X									
Aprobación del proyecto																							X	X								
Redacción del informe final: Versión 1																											X	X	X			
Sustentación de informe final																											X	X	X			

### 3.2 Recursos financieros

MATERIALES	2023				2024		TOTAL
	SEP	OCT	NOV	DIC	ENE	FEB	S/.
<b>Equipos</b>							
1 lapto	2600						2600
USB	25						25
<b>Útiles de escritorio</b>							
Lapiceros	1		1		1		3
Hojas bond A4			8				8
<b>Material bibliográfico</b>							
Libros				25	30		55
Fotocopias			10			40	50
Impresiones			10	20		60	90
Espiralado						20	20
<b>Otros</b>							
Movilidad	10	10	15	15	50	50	150
Alimentos	30	20	20	25	25	30	150
Llamadas			10	10	10	10	40
<b>Recursos humanos</b>							
Digitadora						150	150
Imprevistos					300	250	550
<b>TOTAL</b>	<b>2666</b>	<b>30</b>	<b>74</b>	<b>95</b>	<b>416</b>	<b>610</b>	<b>S/3891.00</b>

## REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Moraes T, Cortez D, Souza G, Oliveira L, Torga R. Riesgo de aparición y prevalencia de lesión por presión en atención primaria. Rev. Gerokomos [Internet]. 2019; 30 (2): 93 - 97. Disponible en: [http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1134-928X2019000200093&lng=es](http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1134-928X2019000200093&lng=es).
2. Redacción los Andes. El 95% de las lesiones por presión son prevenibles, según la OMS. [Internet]. Sede Web. Los Andes 140. 14 de septiembre de 2023. [citado 5 de octubre 2023]. Disponible en: <https://www.losandes.com.ar/salud/el-95-de-las-lesiones-por-presion-son-prevenibles-segun-la-oms/>
3. Pancorbo P, García F, Pérez C, Soldevilla J. Prevalencia de lesiones por presión y otras lesiones cutáneas relacionadas con la dependencia en población adulta en hospitales españoles: resultados del 5º Estudio Nacional de 2017. Rev. Gerokomos. [Internet] 2019; 30 (2): 76 - 86. Disponible en: <https://scielo.isciii.es/pdf/geroko/v30n2/1134-928X-geroko-30-02-76.pdf>
4. Aydogan S, Caliskan N. Un estudio descriptivo de los conocimientos, actitudes y barreras percibidas para la atención de las enfermeras turcas de cuidados intensivos en la prevención de las úlceras por presión. Rev. Nati. Library of Med. [Internet]. (2019); 65 (2), 39–47. Disponible en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/30730304/>
5. Pérez C, López M, Comino I, Pancorbo P. Actitud hacia la prevención de lesiones por presión en estudiantes de enfermería: cuestionario APuP. Rev. Gerokomos. [Internet] 2021; 32 (1): 43 - 50. Disponible en: [https://www.researchgate.net/publication/353107577 Actitud hacia la prevenio n de lesiones por presion en estudiantes de enfermeria cuestionario APuP](https://www.researchgate.net/publication/353107577_Actitud_hacia_la_prevenio_n_de_lesiones_por_presion_en_estudiantes_de_enfermeria_cuestionario_APuP)
6. Ortiz I, Sánchez I, Enríquez C, Castellanos E, López G, Fernández H. Intervención educativa para mejorar conocimientos sobre úlceras por presión en enfermeros de Veracruz, México. Rev. Enf. Univ. [Internet] 2020; 30 (2): 1665 - 7063. Disponible en: <https://revista-enfermeria.unam.mx/ojs/index.php/enfermeriauniversitaria/article/view/850>

7. Organización Panamericana de la Salud. Úlceras por presión. Guía de diagnóstico y manejo. [Internet] 2020 [Consultado 05 de octubre de 2023] Disponible en <http://www.sld.cu/galerias/pdf/sitios/gericuba/guia30.pdf>
8. Orosco Y. Conocimiento y práctica sobre prevención de úlceras por presión en profesionales de enfermería de los servicios de hospitalización del hospital regional del Cusco - 2018". [Tesis para optar al título de licenciada]. Huacho - Perú: Universidad Andina del Cusco; 2018. Disponible en: <https://repositorio.uandina.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12557/2322/RESUMEN.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
9. Chacón J, Del Carpio A. Indicadores clínico-epidemiológicos asociados a úlceras por presión en un hospital de Lima. Rev. Fac. Med. Hum. [Internet]. 2019; 19 (2): 66 - 74. Disponible en: [http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S2308-05312019000200007&lng=es](http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2308-05312019000200007&lng=es)
10. Matiz G, González R. Conocimientos del equipo de enfermería en prevención de lesiones por presión en un hospital de Bogotá. Rev. Gerokomos [Internet]. 2022; 33 (4): 256 - 262. Disponible en: [http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1134-928X2022000400010&lng=es](http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1134-928X2022000400010&lng=es)
11. Morales M, Gómez M, Morales I, Cerda B, Meriño M. Úlceras por presión: riesgo, factores predisponentes y pronóstico hospitalario en pacientes mayores de 65 años. Rev. Virtual Soc. Parag. Med. Int. [Internet]. 2021; 8 (2): 23-33. Disponible en: <https://revistaspmi.org.py/index.php/rvspmi/article/view/244/221>
12. Flores Y, Rojas J, Jurado J. Frecuencia de úlceras por presión y los factores asociados a su presentación, en pacientes de un hospital nacional de Lima, Perú. Rev. Med. Hered. [Internet]. 2020; 31 (3): 164-168. Disponible en: [http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1018-130X2020000300164&lng=es](http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1018-130X2020000300164&lng=es)
13. Baldeos R, Laureano M. Úlceras por presión en pacientes oncológicos: Un estudio retrospectivo. Rev. Arte Enferm. [Internet]. 2019; 4(1): 12 – 17. Disponible en:

[https://www.researchgate.net/publication/335560193\\_Ulceras\\_por\\_presion\\_en\\_pacientes\\_oncologicos\\_Un\\_estudio\\_retrospectivo/link/5d6d286e458515088607875e/download](https://www.researchgate.net/publication/335560193_Ulceras_por_presion_en_pacientes_oncologicos_Un_estudio_retrospectivo/link/5d6d286e458515088607875e/download)

14. Rodríguez, J y Gamboa S. (2020). Prevención de lesiones por presión: conocimientos y actitudes del personal de enfermería. Rev LatAm. 29 (2), 6 – 15. <https://doi.org/10.12968/jowc.2020.29>.

15. Esteves A, Zurita D. Nivel de conocimiento y prácticas de prevención sobre úlceras por presión, en enfermeras de áreas críticas Hospital María Auxiliadora, 2020. [Tesis para optar al título de licenciada]. Huacho - Perú: Universidad Autónoma de Ica; 2021. Disponible en: <http://repositorio.autonmadeica.edu.pe/handle/autonmadeica/797>

16. Díaz H, Lozano S, Croceri R, Chapela S, Coronel S, Ares J, et al. Guía práctica para prevención, tratamiento y rehabilitación de úlceras por presión Rev. Fron. En Med. [Internet]. 2019; 14(4): 183-187 Disponible en: [http://adm.meducatum.com.ar/contenido/articulos/22501830187\\_1654/pdf/22501830187.pdf](http://adm.meducatum.com.ar/contenido/articulos/22501830187_1654/pdf/22501830187.pdf)

17. Grada A, Phillips T. Lesiones por presión. Disponible en: ". Manual MSD. [Internet]. Boston. Septiembre de 2021. [citado 24 de enero de 2024]. Disponible en: <https://www.msmanuals.com/es-co/professional/trastornos-dermatol%C3%B3gicos/lesi%C3%B3n-por-presi%C3%B3n/lesiones-por-presi%C3%B3n>

18. Álvarez J. Prevención y cuidados de las úlceras por presión en pacientes con discapacidad física. Rev. NPunto. [Internet]. 2021; 4 (39): 4 - 22. Disponible en: <https://www.npunto.es/content/src/pdf-articulo/60bde663a3cfeart1.pdf>

19. Castiblanco R, Lancheros D, Trespalacio J, Bonilla L, Leal M, Moreno V. Cuidados de enfermería para prevenir las úlceras por presión durante la estancia hospitalaria. Rev. Repert Med Cir. [Internet]. 2022; XX (X): 1 – 12. Disponible en: <https://doi.org/10.31260/Repert Med Cir.01217372.1311>

20. Chaparro J. Oñate M. Prevención de lesiones por presión en pacientes sometidos a cirugía traumatológica prolongada, un desafío para enfermería. Rev.

Med. Los Condes. [Internet]. 2021; 32 (5): 617 - 623. Disponible en: <https://www.elsevier.es/es-revista-revista-medica-clinica-las-condes-202-articulo-prevencion-lesiones-por-presion-pacientes-S0716864021000948>

21. De Matos D, Sousa I, Pereira L, Santos A. Cuidados de enfermería en la prevención de lesiones por presión en pacientes en Unidad de Cuidados Intensivos. Rev. Inv. Soc. y Des. [Internet]. 2022; 11 (14): 1 - 8. Disponible en: [https://www.researchgate.net/publication/365176188\\_Cuidados\\_de\\_enfermagem\\_na\\_prevencao\\_de\\_lesao\\_por\\_pressao\\_em\\_pacientes\\_em\\_Unidade\\_de\\_Terapia\\_Intensiva](https://www.researchgate.net/publication/365176188_Cuidados_de_enfermagem_na_prevencao_de_lesao_por_pressao_em_pacientes_em_Unidade_de_Terapia_Intensiva)

22. Marín N. Prevención de lesiones por presión. [Internet]. San Vicente Fundación 2021. [citado 24 de enero de 2024]. Disponible en: <https://www.sanvicentefundacion.com/blog/salud/prevencion-de-lesiones-por-presion#:~:text=Recomendaciones%20para%20prevenir%20lesiones%20por%20presi%C3%B3n%3A&text=Realizar%20ba%C3%B1o%20diario%2C%20utilizar%20jab%C3%B3n,la%20piel%20con%20crema%20hidratante.>

23. Peralta R. Úlceras por presión: Prevención. Cuidados de prevención. Sevilla – España; Guía de consulta rápida de la EPUAP. 2019. [citado 25 de enero 2024]. Disponible en: <https://ulceras.net/monografico/112/100/ulceras-por-presion-prevencion.html>

24. Bravo P, Zapata A. Nivel de conocimiento y práctica preventiva en la población afectada con dengue, Ferreñafe. Rev. ACC CIETNA [Internet]. 2019; 8 (1), 66 - 75. Disponible en: <https://doi.org/10.35383/cietna.v8i1.575>

25. Sepúlveda E. Teoría del Conocimiento". Equipo editorial, Etecé. [Internet]. Argentina. 05 de agosto de 2021. [citado 24 de enero de 2024]. Disponible en: [https://concepto.de/teoria-del-conocimiento/.](https://concepto.de/teoria-del-conocimiento/)

26. Wyman B. Definición de conocimiento autores. Filosofía.co [Internet]. Colombia. 22 de septiembre de 2022. [citado 24 de enero de 2024]. Disponible en: <https://filosofia.co/literatura/definicion-de-conocimiento-autores/#:~:text=El%20conocimiento%20es%20la%20informaci%C3%B3n%20y%20habilidades%20que,%C2%BFQu%C3%A9%20es%20el%20objeto%20del%20conocimiento%20seg%C3%BAn%20autores%3f>

27. Botello F. Los retos de la clasificación del conocimiento en la Bibliotecología. Hypotheses [Internet]. México. 14 de septiembre de 2022. [citado 24 de enero de 2024]. Disponible en: <https://idoc.pub/documents/clasificacion-del-conocimiento-pqn88zd0r2n1>
28. Díaz M. García E, Pellicer B, Sinués M. Conocimiento de la prevención y el tratamiento de las úlceras por presión del personal de Enfermería de urgencias: una revisión bibliográfica. Rev. Portalesmédicos [Internet]. 2019; 12 (17): 980 - 984. Disponible en: <https://www.revista-portalesmedicos.com/revista-medica/prevencion-tratamiento-ulceras-por-presion/>
29. Oviedo A, Ruilova A, Requelme M. Conocimientos de estudiantes de enfermería acerca del manejo y cuidado en úlceras por presión. Rev. Pol. Con. [Internet]. 2023; 8 (4): 763-779. Disponible en: <https://dialnet.unirioja.es/descarga/articulo/9152227.pdf>
30. Putruele S, Quiroga C, Saenz A. Manual de prevención y tratamiento de lesiones por presión. 1ra. Edición. Buenos Aires - Argentina: Hospital Posadas; 2022. [citado 25 de enero 2024]. 90 p. Disponible en: [https://www.argentina.gob.ar/sites/default/files/2022/08/manual\\_lpp\\_2022\\_v.3\\_fina\\_l.pdf](https://www.argentina.gob.ar/sites/default/files/2022/08/manual_lpp_2022_v.3_fina_l.pdf)
31. Naranjo Y. Modelos metaparadigmáticos de Dorothea Elizabeth Orem. Rev. Arc. Med sde Camaguey. [Internet]. 2019; 23 (6): 814 – 825. Disponible en: <https://redalyc.org/jatsRepo/2111/211166534013/html/>
32. Matiz G. Conocimiento del equipo de enfermería en prevención de lesiones por presión en un hospital universitario. [Tesis para optar al título de Magister en enfermería]. Bogotá - Colombia: Universidad Nacional de Colombia; 2022. Disponible en: <https://docs.bvsalud.org/biblioref/2022/07/1373329/10942655682022.pdf>
33. Chércoles I. Valoración de los conocimientos de las enfermeras sobre úlceras por presión en cuidados intensivos. Rev. Gerokomos [Internet]. 2019; 30 (4): 210 - 216. Disponible en: [http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1134-928X2019000400210&lng=es](http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1134-928X2019000400210&lng=es).

34. Ortin S, Rubio V, Salas M, Abad Y, Belles S, Miranda N. El rol de enfermería en la prevención de úlceras por presión. Rev. Ocronos. [Internet]. 2021; 4 (10): 157 - 157. Disponible en: <https://revistamedica.com/enfermeria-prevencion-ulceras-presion/>
35. Cienfuegos K. Cuidado de enfermería en la prevención de úlceras por presión en adultos mayores del servicio de medicina interna de un hospital local. Chiclayo, 2019. [Tesis para optar el título de Licenciado en Enfermería]. Chiclayo – Perú: Universidad Católica Santo Toribio de Mogrovejo; 2020. Disponible en: [https://alicia.concytec.gob.pe/vufind/Record/USAT\\_d689c9ab90632c77025ee09d968caacb/Description#tabnav21](https://alicia.concytec.gob.pe/vufind/Record/USAT_d689c9ab90632c77025ee09d968caacb/Description#tabnav21).
36. Pilco M, Salas W. Nivel de conocimiento sobre prevención de lesiones por presión en adultos mayores relacionado a la actitud del cuidador, servicio medicina, Hospital Yanahuara ESSALUD, Arequipa 2019. [Tesis para optar al título profesional de Licenciada en Enfermería]. Arequipa – Perú: Universidad Católica Santa María; 2020. Disponible en: [https://alicia.concytec.gob.pe/vufind/Record/UCSM\\_779ce61deb9607bae3cb61ae665f51cd/Description](https://alicia.concytec.gob.pe/vufind/Record/UCSM_779ce61deb9607bae3cb61ae665f51cd/Description)
37. Arce L. Conocimiento y prácticas en la prevención y manejo de las úlceras por presión, en el personal enfermero del servicio de la unidad de cuidados intensivos. Hospital Regional III Honorio Delgado. Arequipa, 2019. [Tesis para optar a especialización en Cuidado Enfermero en Paciente Crítico: Mención Adulto]. Arequipa: Universidad Católica de Santa María; 2019. Disponible en: <https://repositorio.ucsm.edu.pe/items/b50c9349-1e2f-44a4-b0ed-96a19674f2d2>
38. Hernández R, Mendoza, C. Metodología de la investigación. Las rutas cuantitativa, cualitativa y mixta. 1ra. Edición. Ciudad de México - México: Editorial: Mc Graw Hill Education; Año 2018. 714 p.
39. Torres T. Conocimiento y prácticas de enfermería en el cuidado de lesiones por presión en la unidad de cuidados intensivos. (Trabajo de especialización]. Lima - Perú: Universidad Norbert Wiener; 2022. Disponible en: [https://repositorio.uwiener.edu.pe/bitstream/handle/20.500.13053/7911/T061\\_46869447\\_S.pdf?sequence=1&isAllowed=y](https://repositorio.uwiener.edu.pe/bitstream/handle/20.500.13053/7911/T061_46869447_S.pdf?sequence=1&isAllowed=y)

40. Ortiz G, Condori F. Nivel de conocimiento y práctica de prevención de úlceras por presión de los cuidadores del adulto mayor. PADOMI. Hospital Nacional Adolfo Guevara Velasco – ESSALUD Cusco, 2016. Tesis para optar al título de segunda especialidad en enfermería con mención en Adulto y Geriátría]. Arequipa – Perú: Universidad Nacional de San Agustín de Arequipa; 2017. Disponible en: <http://repositorio.unsa.edu.pe/bitstream/handle/UNSA/5027/ENSororusg.pdf?sequence=1&isAllowed=y>

41. Sánchez M. Ética y Principios Bioéticos que rigen a la enfermería. [Internet]. Managua, Nicaragua. 05 de febrero de 2018. [citado el 24 de enero de 2024]. Disponible en: <https://chontales.unan.edu.ni/index.php/etica-y-principios-bioeticos-que-rigen-a-la-enfermeria/>

## **ANEXOS**

## ANEXO A. MATRIZ DE OPERACIONALIZACIÓN

<b>TÍTULO: NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE LA PREVENCIÓN DE LESIONES POR PRESIÓN DEL PROFESIONAL DE ENFERMERÍA DE LA UNIDAD DE CUIDADOS INTENSIVOS DE UNA CLÍNICA PRIVADA, LIMA 2024.</b>								
<b>Variable</b>	<b>Tipo de variable</b>	<b>Definición conceptual</b>	<b>Definición operacional</b>	<b>Dimensiones</b>	<b>Indicadores</b>	<b>N° de ítems</b>	<b>Valor final</b>	<b>Criterios para valores</b>
<b>Nivel de conocimiento sobre lesiones por presión</b>	<b>Naturaleza Cuantitativa</b>	Capacidad cognitiva y comprensión que poseen los participantes en relación con los aspectos teóricos y prácticos vinculados a la prevención y manejo de las lesiones por presión. Este constructo abarca el entendimiento de conceptos clave, protocolos de cuidado y medidas preventivas reconocidas en el ámbito de la salud (21).	Actitud cognitiva y comprensiva exhibidas por los profesionales de salud en relación con los aspectos teóricos y prácticos asociados a la prevención y gestión de las lesiones por presión, constituyen un conjunto que abarca la aprehensión de conceptos fundamentales, protocolos de atención y practicas preventivas reconocidas en el ámbito de la salud.	Estado general del paciente	Lesiones cutáneas Factores de riesgo Conciencia: clasificación Diagnósticos médicos Condiciones previas Tratamiento	1 - 6	1 punto = correcto	Buen nivel de conocimiento (22 – 30 puntos),  Regular nivel de conocimiento (11 – 21 puntos)  Deficiente nivel de conocimiento (0 - 10 puntos).
				Estado de la piel	Valoración de la lesión Humedad Grados de lesión Porcentaje Características de lesión	7 - 16		
				Estado de movilidad	Cambios de posición Frecuencia Mayor riego Actividad – predisposición	17 -20		
				Estado nutricional	Dieta – desnutrición Tejido – nutrientes Riesgos IMC	21 -24		
				Cuidados enfermeros en las lesiones por presión	Escalas de valoración Significados de la puntuación Presión capilar Medidas de prevención	25 -30		

**TÍTULO:** NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE LA PREVENCIÓN DE LESIONES POR PRESIÓN DEL PROFESIONAL DE ENFERMERÍA DE LA UNIDAD DE CUIDADOS INTENSIVOS DE UNA CLÍNICA PRIVADA, LIMA 2024.

Variable	Tipo de variable	Definición conceptual	Definición operacional	Dimensiones	Indicadores	N° de ítems	Valor final	Criterios para valores
<b>Prevención de lesiones por presión</b>	<b>Naturaleza Cuantitativa</b>	Hace referencia al conjunto de estrategias, procedimientos y cuidados anticipatorio dirigidos a evitar el desarrollo de lesiones cutáneas y tejidos subyacentes en individuos con riesgo. Incluye medidas integrales relacionadas con la movilización, higiene, nutrición y cuidados específicos que contribuyen a mantener la integridad de la piel (29).	Es decir, la prevención se centra en abarcar el conjunto de medidas integrales que involucran aspectos como la movilización, higiene, nutrición y cuidados específicos, todos diseñados para preservar la integridad de la piel y prevenir posibles complicaciones. la anticipación y mitigación de los factores de riesgo asociados con la presión constante a la que pueda estar sometida un área específica de la piel del paciente y que puede ocasionarle la disminución de la circulación sanguínea y en última instancia una lesión por presión.	Valoración de la piel	Condición de descanso Disposición para el buen estado de animo Adaptación al cambio Nivel de desempeño Dinamismo	1 al 4	De 0 a 8 puntos	Bajo
				Higiene	Uso de pañal Rotación de posición Apoyos para reducir presión	5 al 9		
	Alimentación			Elección de alimentos correctos	10	De 9 a 12 puntos	Regular	
	Movilización			Movilización asistida Orientación familiares/cuidadores Técnicas de masaje Aplicación de alcohol o colonias Flotadores en el sacro	11 a 26	De 13 a 16 puntos	Buenas	

## ANEXO B. INSTRUMENTOS DE RECOLECCIÓN DE DATOS



### **Nivel de conocimiento sobre la prevención de lesiones por presión del profesional de enfermería de la unidad de Cuidados Intensivos de una Clínica Privada, Lima 2024**

Fecha: \_\_\_/\_\_\_/\_\_\_

Estimado (a) profesional por medio de la presente solicito su colaboración para responder el siguiente cuestionario que tiene el objetivo de “determinar el nivel de conocimiento sobre la prevención de lesiones por presión del profesional de enfermería de la Unidad de Cuidados Intensivos de una clínica privada, Lima 2024”. Las respuestas que pueda brindar serán tratadas de manera confidencial y anónima. Marque con una “X” la alternativa de respuesta que considere adecuado según su criterio.

#### **ESTADO GENERAL DEL PACIENTE**

##### **1. ¿Cuál es la definición de lesiones por presión?**

- a) Lesión de origen nosocomial que afecta la piel y tejido subyacente con pérdida de sustancia cutánea que origina necrosis del tejido.
- b) Lesión de origen isquémico, es decir, por falta de riego sanguíneo, causadas en piel y tejidos que se producen por una presión prolongada.
- c) Lesión localizada en dermis de origen isquémico producida por presión prolongada que origina necrosis de tejido.
- d) Ninguna de las anteriores.

##### **2. ¿Qué factores de riesgo en las lesiones por presión considera en sus notas de enfermería?**

- a) Diagnóstico, estado de conciencia, examen físico cefalocaudal, edad.
- b) Diagnóstico, sexo, estado civil, diagnóstico del paciente, edad.
- c) Estadía hospitalaria, examen físico, estado civil, edad.
- d) Estado de conciencia, diagnóstico, examen físico cefalocaudal, sexo.

##### **3. ¿Cuál es la clasificación de estado de conciencia?**

- a) Orientado, desorientado, letárgico, coma.
- b) Alerta, confuso, estuporico, como.
- c) Muerte cerebral, obnubilación, estupor, coma.
- d) Ninguna de las anteriores.

**4. ¿Cuáles son los diagnósticos médicos más predisponentes a la aparición de lesiones por presión?**

- a) Trastornos neurológicos, enfermedades cardiovasculares, Alzheimer
- b) Enfermedad renal crónica, Parkinson, traumatismos
- c) ACV hemorrágico e isquémico, TEC grave, Alzheimer, Fracturas
- d) Ninguna de las anteriores

**5. ¿Cuáles son las condiciones que favorecen a la aparición de lesiones por presión?**

- a) Edad avanzada, obesidad, mala circulación
- b) Obesidad, estrés, mala circulación
- c) Obesidad, desnutrición, edad avanzada
- d) Todas las anteriores

**6. ¿Qué aspectos adquiere mayor relevancia en el tratamiento de las lesiones por presión?**

- a) La valoración psicosocial
- b) La valoración nutricional
- c) La identificación de enfermedades que puedan interferir en el proceso de curación
- d) La valoración de factores relacionados con el entorno del paciente

**ESTADO DE LA PIEL**

**7. ¿Qué parámetros es necesario tener en cuenta para valorar una lesión?**

- a) El estadio de la lesión por presión
- b) El tipo de tejido existente en el lecho ulceral y si existen tunelizaciones o fístulas
- c) Las dimensiones de la lesión por presión
- d) Todos los anteriores

**8. ¿Qué parámetros es necesario tener en cuenta para valorar una lesión teniendo en cuenta el factor humedad?**

- a) Incontinencia urinaria, sudoración excesiva, drenajes
- b) Drenajes, exudado de las heridas, incontinencia fecal
- c) Drenajes, exudado de las heridas, incontinencia urinaria
- d) A y B

**9. ¿Cuáles son las zonas del cuerpo más predispuestas a sufrir una lesión por decúbito?**

- a) Occipital, trocante mayor, sacro y talones
- b) Occipital, omoplatos, codo y sacro
- c) Occipital, omoplatos, codo, sacro y talones
- d) Occipital y trocánter mayor

**10. ¿En qué estadio aparece afectación de la epidermis, la dermis y comienzo de la hipodermis?**

- a) Estadio I
- b) Estadio II
- c) Estadio III
- d) Estadio IV

**11. ¿En qué grado aparece el eritema cutáneo?**

- a) Primer grado
- b) Segundo grado
- c) Tercer grado
- d) Cuarto grado

**12. ¿Dónde suelen aparecer las lesiones, si el paciente se encuentra en la posición de cubito prono?**

- a) En las nalgas
- b) En los codos
- c) En las caderas
- d) En las crestas iliacas

**13. ¿Cuándo una lesión afecta a la piel, tejido subcutáneo y musculo, está en el grado?**

- a) Grado I
- b) Grado II
- c) Grado IV
- d) Ninguna de las anteriores

**14. ¿En un paciente en decúbito lateral la zona de sufrir lesión por presión será?**

- a) Talón
- b) Rodilla
- c) Trocánter mayor
- d) Sacra

**15. ¿Qué tanto por ciento corresponden a las lesiones por presión en talones?**

- a) 50%
- b) 20%
- c) 15%
- d) Ninguna de las anteriores

**16. ¿Cuáles son las características de las lesiones en el 3° grado?**

- a) Herida limpia, con aspecto de cráter y dolorosa
- b) Lesión epidérmica y dérmica, con vesículas y piel agrietada
- c) Zona eritematosa que no desaparece
- d) Aumento de extensión y profundidad de la lesión hasta el hueso

#### **ESTADO DE MOVILIDAD**

**17. En pacientes en cama ¿cada cuánto tiempo les realizaremos los cambios posturales?**

- a) Cada 15 ó 20 minutos
- b) Cada 45 ó 50 minutos
- c) Cada 120 ó 180 minutos
- d) Cada 240 ó 380 minutos

**18. ¿Cuáles son las posiciones más frecuentes en la realización de cambios posturales?**

- a) Antitrendelemburg, Roser y decúbito prono
- b) Decúbito supino, decúbitos laterales, Fowler y Sims
- c) Trendelemburg, Jacknrite y Roser
- d) Decúbito prono, decúbito supino y genupectoral

**19. ¿Cuál es la situación de mayor riesgo de padecer lesiones por presión según la escala de Norton?**

- a) 15
- b) 12
- c) 20
- d) Ninguna de las anteriores

**20. ¿En relación con su estado de actividad cuales son las más predisponentes a su aparición?**

- a) Caminando
- b) Camina con ayuda
- c) en silla y postrado
- d) Ninguna de las anteriores

## **ESTADO NUTRICIONAL**

**21. ¿Qué dieta se recomienda, si la valoración nutricional nos indica un desequilibrio nutricional por defecto?**

- a) Hipercalórica e hiperproteica
- b) Normocalórica e hiperproteica
- c) Hipercalórica y normoproteica
- d) Normocalórica y normoproteica

**22. ¿Cuáles son los nutrientes que permiten la renovación y reparación de los tejidos dañados?**

- a) Lípidos
- b) Proteínas
- c) Glúcidos d) Vitaminas

**23. ¿Un anciano en cama, delgado y malnutrido es propenso a...?**

- a) Deshidratarse
- b) Padecer infecciones
- c) A desarrollar lesiones por decúbito
- d) Todas las anteriores

**24. Según estándares sobre IMC ¿Cuál es el valor más predisponente para desarrollar una lesión por presión?**

- a) Bajo peso 30
- b) Peso normal 18.5-24.9, Obesidad >30
- c) Sobrepeso >25, Bajo peso
- d) Ninguna de las anteriores

#### **CUIDADO ENFERMERO**

**25. ¿Cuáles son los parámetros que mide la escala de valoración de riesgo de aparición de lesiones por presión denominada “Escala de Norton”?**

- a) Estado general - Raza - Edad - Sexo – Actividad
- b) Estado general - Estado mental - Actividad - Edad – Alimentación
- c) Estado general - Sexo - Edad - Movilidad – Alimentación
- d) Estado general - Estado mental - Actividad - Movilidad – Incontinencia

**26. ¿Cuáles son los parámetros que mide la escala de valoración de riesgo de aparición de lesiones por presión denominada “Escala de Bradem”?**

- a) Percepción sensorial, humedad, actividad, movilidad, nutrición, fricción o roce
- b) Estado general - Estado mental - Actividad - Movilidad – Incontinencia
- c) Estado general - Sexo - Edad - Movilidad – Alimentación
- d) Humedad, nutrición, humedad, edad, movilidad

**27. ¿En la valoración de una lesión por presión con la escala de Norton se obtiene una puntuación de 5, que información nos aporta?**

- a) Estado general muy malo, estuporoso, encamado, inmovilizado, con incontinencia urinaria y fecal
- b) Estado general bueno, alerta, capaz de andar, con movilidad completa y sin incontinencia

- c) Estado general malo, apático, capaz de andar, ligera limitación a la movilidad y sin incontinencia
- d) Estado general bueno, alerta, en silla de ruedas, movilidad muy limitada y con incontinencia ocasional

**28. ¿Para conocer el proceso de formación de lesiones por presión se recurre a varios datos como las cifras de la presión capilar normal que oscilan entre?**

- a) 2 y 5 mmHg
- b) 7-10 mmHg
- c) 16-33 mmHg
- d) 50-100 mmHg

**29. ¿Cuál es la mejor medida que podemos llevar a cabo para evitar la aparición de las lesiones por presión?**

- a) El uso de apósitos hidrocoloides
- b) La prevención, a través de la eliminación de la fricción, de la humedad y de la eliminación o disminución de la presión entre otras medidas
- c) El uso de apósitos hidrocélulares
- d) El uso de apósitos hidropoliméricos

**30. ¿Cuál de los siguientes pacientes tiene mayor riesgo de presentar lesiones por presión?**

- a) Paciente de 70 años parapléjico desde hace 10 años y que utiliza permanentemente una silla de ruedas
- b) Paciente de 90 años que realiza una vida normal, pero que presenta una piel muy seca
- c) Paciente de 72 años sin antecedentes patológicos de interés que lleva en cama dos días por un síndrome gripal
- d) Todas las anteriores

**Nivel de conocimiento sobre la prevención de lesiones por presión del profesional de enfermería de la unidad de Cuidados Intensivos de una Clínica Privada, Lima 2024**

Fecha: \_\_\_/\_\_\_/\_\_\_

Estimado (a) profesional por medio de la presente solicito su colaboración para responder el siguiente cuestionario que tiene el objetivo de “determinar el nivel de conocimiento sobre la prevención de lesiones por presión del profesional de enfermería de la Unidad de Cuidados Intensivos de una clínica privada, Lima 2024”.

**Instrucciones:** Lea detenidamente cada enunciado e indique su apreciación sobre procedimientos que se tienen que tener cuenta en el cuidado del catéter percutáneo (según la siguiente tabla).

INTERVENCIONES DE ENFERMERÍA		1º DIA		2º DIA		3º DIA	
		SÍ	No	SÍ	No	SÍ	No
<b>Dimensión 1. Valoración de la piel</b>							
1	Valora el riesgo de LPP al inicio de su cuidado mediante una escala de valoración de riesgo de LPP						
2	Examina el estado de la piel en las zonas de riesgo (sacro, talones...)						
3	Mantener la piel limpia y seca en todo momento						
4	Utiliza productos tópicos específicos sobre la piel para la prevención de LPP (ácidos grasos hiperoxigenados, lociones hidratantes, películas de barrera)						
<b>Dimensión 2. Higiene</b>							

5	Utiliza pañales/colectores de orina en pacientes con incontinencia urinaria						
6	Cambia de posición al paciente encamado periódicamente (cada 2-3 horas)						
7	Cambia de posición al paciente sentado en un sillón cada hora						
8	Utiliza superficies de alivio de la presión (colchones/colchonetas de aire, espuma o silicona) en pacientes con riesgo o con LPP						
9	Utiliza almohadas para disminuir la presión en pacientes con riesgo						
<b>Dimensión 3. Alimentación</b>							
10	Valora la ingesta de alimentos del paciente con riesgo de LPP						
<b>Dimensión 4. Movilización</b>							
11	Moviliza al paciente encamado usando una entremetida o travesera para evitar la fricción de la piel sobre la cama						
12	Utiliza medidas específicas para la protección de los talones (botas, taloneras...)						
13	Enseñara personas que cuidan o a otros familiares del paciente los cuidados para la prevención de las LPP						
14	Da masaje en las zonas de riesgo (enrojecidas)						
15	Aplica colonias o alcoholes sobre la piel para estimular la circulación						
16	Utiliza flotadores (tipo rosco) para la zona sacra en pacientes con riesgo o con LPP						

## ANEXO C. CONSENTIMIENTO INFORMADO

### CONSENTIMIENTO INFORMADO

#### PARA PARTICIPAR EN UN PROYECTO DE INVESTIGACIÓN MEDICA

A usted se le está invitando a participar en este estudio de investigación en salud. Antes de decidir si participa o no, debe conocer y comprender cada uno de los siguientes apartados.

**Título del proyecto:** Nivel de conocimiento sobre la prevención de lesiones por presión del profesional de enfermería de la Unidad de Cuidados Intensivos de una Clínica Privada, Lima 2024

**Nombre los investigadores principales:**

Hebert José, Depablos Parada

**Propósito del estudio:** Determinar el nivel de conocimiento sobre la prevención de lesiones por presión del profesional de enfermería de la Unidad de Cuidados Intensivos de una clínica privada, Lima 2024.

**Beneficios por participar:** Tiene la posibilidad de conocer los resultados de la investigación por los medios más adecuados (de manera individual o grupal) que le pueda ser de mucha utilidad en su actividad profesional.

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

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

**Confidencialidad:** La información que usted proporcione estará protegida, solo los investigadores pueden conocer. Fuera de esta información confidencial, 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, puede dirigirse Hebert José, Depablos Parada coordinador (teléfono móvil N° 916453104) o al correo [hebert.depablos@uma.edu.pe](mailto:hebert.depablos@uma.edu.pe), coordinador 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 al presidente del Comité de ética de la Universidad María Auxiliadora, ubicada en la Av. Canto Bello 431, San Juan de Lurigancho, correo electrónico: [informes@uma.pe](mailto:informes@uma.pe)

**Participación voluntaria:**

Su participación en este estudio es completamente voluntaria y puede retirarse en cualquier 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 que finalmente 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	
Nombre y apellidos del investigador	Firma
Nº de DNI:	
Nº de teléfono móvil	
Nombre y apellidos del responsable de encuestadores	Firma
Nº de DNI:	
Nº de teléfono	
Datos del testigo para los casos de participantes iletrados	Firma o huella digital
Nombre y apellido:	
DNI:	
Teléfono:	

Lima, 10 de enero de 2024

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

.....  
Firma del participante

## **ANEXO D. ACTA O DICTAMEN DE APROBACIÓN DEL COMITÉ DE ÉTICA**