

UNIVERSIDAD PRIVADA ANTENOR ORREGO

FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD

SEGUNDA ESPECIALIDAD PROFESIONAL DE ENFERMERÍA



**TESIS PARA OPTAR EL TÍTULO DE SEGUNDA ESPECIALIDAD PROFESIONAL
DE ENFERMERÍA CON MENCIÓN EN CUIDADOS INTENSIVOS - ADULTO**

Conocimiento y práctica sobre prevención de lesiones por presión en enfermeros

de Cuidados Críticos del Hospital Regional Lambayeque, 2023

Línea de Investigación

Enfermería y Gestión en Salud

Autora

Tarrillo Meneses, Sarita Santos

Jurado Evaluador:

Presidente: Castillo Rivera, Cecilia Evelyn

Secretaria: Castañeda Ulloa, Luz Amanda

Vocal: Rodríguez Anhuamán, Bridiget Edith

Asesora

Carrera Abanto, Marabet Soledad

Codigo Orcid: <https://orcid.org/0000-0002-7556-4842>

TRUJILLO - PERÚ, 2024

Fecha de sustentación: 2024/10/29

Conocimiento y práctica sobre prevención de lesiones por presión en enfermeros de Cuidados Críticos del Hospital Regional Lambayeque, 2023

INFORME DE ORIGINALIDAD

11%

INDICE DE SIMILITUD

13%

FUENTES DE INTERNET

5%

PUBLICACIONES

8%

TRABAJOS DEL ESTUDIANTE

FUENTES PRIMARIAS

1	hdl.handle.net Fuente de Internet	4%
2	repositorio.unac.edu.pe Fuente de Internet	2%
3	repositorio.uwiener.edu.pe Fuente de Internet	2%
4	repositorio.udch.edu.pe Fuente de Internet	1%
5	repositorio.ucv.edu.pe Fuente de Internet	1%
6	repositorio.upao.edu.pe Fuente de Internet	1%
7	Submitted to Universidad Privada Antenor Orrego Trabajo del estudiante	1%

Excluir citas

Apagado

Excluir coincidencias < 1%

Excluir bibliografía

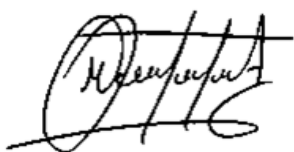
Apagado

DECLARACIÓN DE ORIGINALIDAD

Yo, Marabet Soledad Carrera Abanto, docente de la Segunda Especialidad Profesional de Enfermería con mención en Cuidados Intensivos Adulto, de la Universidad Privada Antenor Orrego, Asesora de la tesis titulada: "Conocimiento y práctica sobre prevención de lesiones por presión en enfermeros de Cuidados Críticos del Hospital Regional Lambayeque, 2023", autora Tarrillo Meneses, Sarita Santos, dejo constancia de lo siguiente:

- El mencionado documento tiene un índice de puntuación de similitud de 11%. Así lo consigna el reporte de similitud emitido por el software Turnitin el 15 de octubre del 2024.
- He revisado con detalle dicho reporte y la tesis, y no se advierte indicios de plagio.
- Las citas a otros autores y sus respectivas referencias cumplen con las normas establecidas por la universidad.

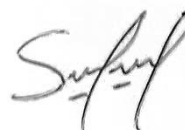
Trujillo, 06 de noviembre del 2024



Carrera Abanto, Marabet Soledad

DNI N°: 43560543

<https://orcid.org/0000-0002-7556-4842>



Tarrillo Meneses, Sarita Santos

DNI N°: 75066830

RESOLUCIÓN DE DECANATO N° 0713-2024-D-F-CCSS-UPAO

Trujillo, 12 de setiembre del 2024

VISTO; el Oficio electrónico N° 0907-2024-DASE-UPAO remitido por el señor Director Académico de la Segunda Especialidad Profesional, solicitando designación de Jurado de la Tesis de la Licenciada en Enfermería **TARRILLO MENESES, SARITA SANTOS, y;**

CONSIDERANDO:

Que, el Director Académico de la Segunda Especialidad Profesional, ha remitido el Oficio N° 0907-2024-DASE-UPAO, declarando su conformidad con el cumplimiento de los requisitos académicos y administrativos;

Que, con la presentación del ejemplar digital de la tesis y el informe del profesor asesor, la Licenciada acredita haber cumplido con la elaboración de la tesis, cuyo proyecto fue aprobado oportunamente por Resolución N° 0785-2023-D-F-CCSS-UPAO, de fecha 22 de diciembre del 2023.

Que, para efectos de dictaminar la tesis es necesaria la designación del jurado con docentes de la Facultad;

Que, en el Oficio electrónico referido en el primer considerando de la presente Resolución, el Director Académico de la Segunda Especialidad propone designar el Jurado de la Tesis titulada: **CONOCIMIENTO Y PRÁCTICA SOBRE PREVENCIÓN DE LESIONES POR PRESIÓN EN ENFERMEROS DE CUIDADOS CRÍTICOS DEL HOSPITAL REGIONAL LAMBAYEQUE, 2023**, realizada por la Licenciada en Enfermería **TARRILLO MENESES, SARITA SANTOS**, conducente al Título de Segunda Especialidad Profesional de Enfermería con mención en CUIDADOS INTENSIVOS - ADULTO, a las docentes:

PRESIDENTE	MS. CECILIA EVELYN CASTILLO RIVERA
SECRETARIA	MS. LUZ AMANDA CASTAÑEDA ULLOA
VOCAL	MS. BRIDIGET EDITH RODRIGUEZ ANHUAMAN

Por estas consideraciones y las atribuciones conferidas a este Despacho,

SE RESUELVE:

PRIMERO: **CONSTITUIR EL JURADO** que recepcionará la sustentación de la Tesis de Segunda Especialidad Profesional de Enfermería titulada: **CONOCIMIENTO Y PRÁCTICA SOBRE PREVENCIÓN DE LESIONES POR PRESIÓN EN ENFERMEROS DE CUIDADOS CRÍTICOS DEL HOSPITAL REGIONAL LAMBAYEQUE, 2023**, realizada por la Licenciada en Enfermería **TARRILLO MENESES, SARITA SANTOS**, conducente al Título de Segunda Especialidad Profesional de Enfermería con mención en CUIDADOS INTENSIVOS - ADULTO.

SEGUNDO: **NOMBRAR** como integrantes del Jurado a las docentes:

PRESIDENTE	MS. CECILIA EVELYN CASTILLO RIVERA
SECRETARIA	MS. LUZ AMANDA CASTAÑEDA ULLOA
VOCAL	MS. BRIDIGET EDITH RODRIGUEZ ANHUAMAN



Trujillo


Av. América Sur 3145 - Urb. Monserrate - Trujillo
Teléfono: [+51] [044] 604444 - anexo 2341
fac_salud@upao.edu.pe
Trujillo - Perú

RESOLUCIÓN DE DECANATO N° 0713-2024-D-F-CCSS-UPAO

TERCERO: REMITIR la presente Resolución al Director de la Segunda Especialidad Profesional, para los fines consiguientes.

REGÍSTRESE, COMUNÍQUESE Y ARCHÍVESE




Dr. Jorge Leyser Reynaldo Vidal Fernández
DECANO
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD




Dr. Carlos Augusto Diez Morales
SECRETARIO ACADÉMICO
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD

C.c.: DASE,
SEPE,
Archivo

Jorge Haza f.



Trujillo

Av. América Sur 3145 - Urb. Monserrate - Trujillo
Telefono: [+51] (044) 604444 - anexo 2341
fac_salud@upao.edu.pe
Trujillo - Perú

DEDICATORIA

A Dios por brindarme salud y vida, por permitirme ser lo que soy y por darme fortaleza para seguir adelante.

A mi familia, por la confianza y apoyo incondicional, por ser el motivo que me inspira para lograr todos mis objetivos trazados.

Tarrillo Meneses Sarita, Santos

AGRADECIMIENTO

A la UNIVERSIDAD PRIVADA ANTENOR ORREGO gracias a esta casa de estudios y a través de sus profesores de alta calidad y con mucha sapiencia supieron guiarnos en el camino para nuestra formación en esta especialidad, de manera que al egresar estemos aptos para servir a nuestra población.

A la Ms. Marabet Carrera Abanto, por su asesoría, orientación, seguimiento y supervisión continua para poder terminar satisfactoriamente con esta tesis, gracias por la motivación y su apoyo constante recibido en todo el trayecto de esta investigación.

Tarrillo Meneses, Sarita Santos

RESUMEN

Esta investigación tuvo como objetivo determinar la relación que existe entre el nivel de conocimiento y el nivel de práctica sobre prevención de lesiones por presión en los enfermeros de la unidad de cuidados críticos del Hospital Regional Lambayeque, 2023. Se hizo uso de un enfoque cuantitativo, descriptivo, correlacional, en una muestra de 50 enfermeros, a quienes se aplicó dos instrumentos: un cuestionario para medir el nivel de conocimiento y una lista de cotejo para evaluar el nivel de prácticas sobre LPP. Los resultados obtenidos fueron: en cuanto al nivel de conocimiento, el 58% de los enfermeros presentan un nivel de conocimiento alto y 42% nivel medio; con respecto a las prácticas el 60% tienen un nivel de practica regular y el 40% un nivel de práctica buena. Concluyendo que existe relación directa y significativa entre la variable conocimiento y prácticas del profesional de enfermería en prevención de lesiones por presión en los enfermeros de cuidados críticos del Hospital Regional Lambayeque, teniendo un resultado de Rho de Spearman = 0.557, siendo moderado y con una significancia por debajo del 0.05, encontrándose que se rechaza de esta manera la hipótesis nula.

Palabras Clave: Conocimiento, práctica de prevención, lesiones por presión.

ABSTRACT

This research aimed to determine the relationship between the level of knowledge and the level of practice on pressure injury prevention in nurses in the critical care unit of the Lambayeque Regional Hospital, 2023. A quantitative, descriptive, correlational approach was used in a sample of 50 nurses, to whom two instruments were applied: a questionnaire to measure the level of knowledge and a checklist to assess the level of practices on LPP. The results obtained were: regarding the level of knowledge, 58% of nurses have a high level of knowledge and 42% have a medium level; regarding practices, 60% have a regular level of practice and 40% have a good level of practice. Concluding that there is a direct and significant relationship between the variable knowledge and practices of the nursing professional in prevention of pressure injuries in critical care nurses at the Lambayeque Regional Hospital, having a result of Spearman's $Rho = 0.557$, being moderate and with a significance below 0.05, finding that the null hypothesis is thus rejected.

Keywords: Knowledge, practice on prevention, pressure injuries.

PRESENTACIÓN

Señores Miembros del Jurado: En conformidad con las disposiciones del reglamento de Grados y Títulos de La Facultad de Ciencias de la Salud de La Universidad Privada Antenor Orrego, pongo a su consideración el trabajo de investigación para optar el título de Segunda Especialidad Profesional de Enfermería con mención en Cuidados Intensivos - Adulto: “Conocimiento y práctica sobre prevención de lesiones por presión en enfermeros de Cuidados Críticos del Hospital Regional Lambayeque,2023”. Segura de cumplir con los requisitos de aprobación, confié en que ustedes sabrán valorar el esfuerzo desplegado en su elaboración. En espera de su justo criterio al emitir su dictamen correspondiente al contenido de este trabajo, expreso mi sincera gratitud.

Por lo expuesto anteriormente, señores miembros del Jurado, coloco a disposición el presente informe de investigación para su respectivo análisis, crítica y evaluación, agradeciendo de ante mano la atención a la presente.

Lic. Enf. Sarita Santos Tarrillo Meneses
CEP N°: 96620

ÍNDICE DE CONTENIDOS

	Pág.
DEDICATORIA.....	vi
AGRADECIMIENTO.....	vii
RESUMEN	viii
ABSTRACT	ix
PRESENTACION	x
ÍNDICE DE CONTENIDOS	xi
ÍNDICE DE TABLAS Y GRAFICOS	xiii
I. INTRODUCCION	1
1.1. Problema de Investigación	1
1.2. Justificación del estudio	4
1.3. Objetivos	5
II. MARCO DE REFERENCIA	6
2.1. Marco teórico	6
2.2. Antecedentes de estudio.....	13
2.3. Marco conceptual.....	17
2.4. Sistema de Hipótesis.....	18
2.5. Variables e indicadores.....	19
III. METODOLOGIA	21
3.1. Tipo y nivel de investigación	21
3.2. Población y muestra.....	21
3.3. Diseño de Investigación	22
3.4. Técnicas e instrumentos de investigación.....	23
3.5. Procesamiento y análisis de datos	26
3.6. Consideraciones éticas	27
IV. RESULTADOS.....	28
4.1. Análisis e interpretación de resultados.....	28
4.2. Docimasia de hipótesis	31
V. DISCUSION.....	32
CONCLUSIONES.....	39

RECOMENDACIONES	40
REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS	41
ANEXOS	42
ANEXO: 01.....	42
ANEXO: 02.....	58
ANEXO: 03.....	59
ANEXO: 04.....	60
ANEXO: 05.....	61
ANEXO: 06.....	62
ANEXO: 07.....	63
ANEXO: 08.....	64
ANEXO: 09.....	65
ANEXO: 10.....	68
ANEXO: 11.....	69
ANEXO: 12.....	70
ANEXO: 13.....	71
ANEXO: 14.....	72

ÍNDICE DE TABLAS

	Pág.
TABLA IV - 1: Nivel de conocimiento sobre prevención de lesiones por presión en enfermeros de la unidad de cuidados críticos del Hospital Regional Lambayeque, 2023	28
TABLA IV - 2: Nivel de prácticas sobre prevención de lesiones por presión en los enfermeros de la unidad de cuidados críticos del Hospital Regional Lambayeque, 2023	29
TABLA IV - 3: Relación entre el nivel de conocimiento y el nivel de prácticas sobre prevención de lesiones por presión en los enfermeros de la unidad de cuidados críticos del Hospital Lambayeque, 2023	30
TABLA IV - 4: Docimasia de hipótesis	31

I. INTRODUCCIÓN

1.1. Problema de investigación

a. Descripción de la realidad problemática

Las lesiones por presión (LPP) constituyen un alarmante problema de salud pública no solo en el país, sino en el mundo entero pues se presentan en un porcentaje del 3 al 10% en pacientes con estadía hospitalaria prolongada, reducen las posibilidades de recuperación de los pacientes y afecta su calidad de vida; además, es considerado un evento adverso que implica intervenciones por parte del personal de enfermería para evitar su aparición ^{1,2}.

La Organización Mundial de la Salud (OMS)³ reconoce las lesiones por presión como el resultado de una muerte celular en la piel o en tejidos adyacentes debido a la presión que se ejerce sobre un segmento óseo o la fricción permanente entre dos planos duros. Asimismo, exhorta a velar por evitar que el paciente llegue a desarrollar una LPP, siendo en la actualidad un indicador de la calidad de atención y de la seguridad del paciente, la cual es evaluado, y se encuentra bajo la responsabilidad del profesional de enfermería ⁴.

El primer consenso de lesiones por presión de Argentina considera estudios estadísticos en países como EE. UU, Reino Unido, Australia, Canadá y España donde casi 1.3 millones de pacientes hospitalizados se ven afectadas por lesiones por presión complicando el tratamiento de su enfermedad, desperdicio de tiempo en el recurso humano y generando pérdidas económicas en el sistema de salud ⁵.

Las lesiones por presión actualmente ocurren en su mayoría en las áreas de cuidados críticos y servicios de medicina interna, su incidencia varía

de acuerdo a su ubicación, se estima que entre un 3 al 11% de los pacientes que son hospitalizados desarrollan lesiones por presión y el 70% se producen a las dos primeras semanas de estadía primordialmente en adultos mayores. De hecho, esto causa preocupación porque son causantes de dependencia y disminuye las posibilidades de recuperación del paciente ⁶.

El cuidado de la piel es esencial dentro de los cuidados de enfermería en los pacientes hospitalizados en las áreas críticas donde muchas veces el exceso o escasa higiene de la piel con uso de jabones inadecuados, alcoholes y antisépticos que se utilizan para poder realizar procedimientos invasivos, alteran la flora natural de la piel siendo susceptible para la presencia de lesiones por presión, es por ello que la enfermera intensivista debe intervenir manteniendo la integridad cutánea ⁷.

Las LPP traen consigo complicaciones importantes como pérdidas de autonomía, aumento de costos sanitarios y aumento de estancia hospitalaria. Por lo tanto, al aparecer la lesión por presión genera un impacto desfavorable en el paciente causando su complicación e incluso su fracaso terapéutico, por ello la importancia de prevenir las lesiones por presión implementando prácticas y comportamientos que promuevan la buena salud y que garanticen la prevención de LPP disminuyendo su frecuencia ⁸.

No obstante, los lugares más frecuentes para la aparición de las LPP son las prominencias óseas, esto se debe a la presión que ejerce sobre una parte ósea del cuerpo y otra parte dura como el colchón, cánula o máscara de oxigenoterapia, férulas, tubo endotraqueal, sujeción mecánica, traqueostomía, sonda nasogástrica, sonda Foley y todos los dispositivos invasivos a los que son sometidos de manera permanente los pacientes en áreas críticas y que por estar bajo efectos de la sedo analgesia son incapaces de percibir estas presiones sobre su piel. Asimismo, en la unidad de cuidados críticos al ingreso y durante toda su estancia se utiliza como

medidas preventivas la escala de valoración de riesgo de LPP de Norton registradas en la hoja de valoración del paciente ^{2,9}.

Del mismo modo, dentro de las unidades de cuidados críticos existen factores de riesgo que son propios de estos servicios por la necesidad de procedimientos invasivos que necesita el paciente durante su estadía, como el uso de diversos catéteres intravenosos, sondajes, férulas, medicación vasoactiva y que debido a su inestabilidad hemodinámica pueden aumentar el riesgo de desarrollar lesiones por presión. ¹⁰ Sin embargo, el mejor cuidado para las LPP es su prevención pudiéndose evitar en un 97% es por ello que en Perú existe la RM N° 163-2020 de calidad y seguridad en la atención en salud paciente que brinda lineamientos para evitar eventos adversos asociados a la prolongada estadía hospitalaria ¹¹.

Por otro lado, durante la estadía del paciente en las unidades críticas, también existen factores de riesgo propios del paciente que intervienen e influyen por defecto en las lesiones por presión como alteraciones en la nutrición, hipotermia, hipertermia, hipoproteinemia, anemia, daños neurológicos, daños circulatorios e incontinencia, los cuales con una adecuada y oportuna intervención de enfermería mediante un plan de cuidados de prevención para evitar la presión en prominencias óseas puede disminuir la manifestación de LPP por decúbito ¹².

Teniendo en cuenta todo lo planteado anteriormente, el Hospital Regional de Lambayeque Nivel III, presentan una ocurrencia del 58% de lesiones por presión en pacientes hospitalizados en los servicios críticos según estadísticas digitadas por el personal de enfermería del área de calidad durante el año 2023. Del mismo modo, debido a esta problemática el servicio de UCI Adulto a propuesto el plan de mejora continua N° 000648-2024 que busca disminuir y prevenir las lesiones por presión en pacientes hospitalizados en las áreas críticas de dicho hospital y que será aplicado con

fecha 18 de setiembre del 2024, motivo que lleva a formular el siguiente problema de investigación ¹³.

b. Formulación del problema

¿Qué relación existe entre el nivel de conocimiento sobre la prevención de lesiones por presión y el nivel de práctica en los enfermeros de la unidad de cuidados críticos del Hospital Regional Lambayeque, 2023?

1.2. Justificación de la investigación

Desde el punto de vista teórico la presente investigación sirvió para conocer el nivel de conocimiento del personal de enfermería ampliando conocimientos que permitan mejorar la práctica de prevención promocionando conductas saludables tomando como base principal la teoría de Betty Newman para la prevención de lesiones por presión en el paciente crítico, considerando a la persona como un ser único e integral y con un enfoque de sistemas abiertos en donde la enfermera se preocupe de velar por la salud de su paciente.

Desde un punto de vista práctico los resultados de este estudio fomentan al personal de enfermería que labora en el área de cuidados críticos a poner en práctica la correcta valoración del paciente al ingreso y durante su estadía utilizando escalas para medir el riesgo de las LPP como cuidado holístico y con el fin de maximizar la cultura de seguridad del paciente en las unidades críticas. Además de utilizar las escalas de valoración más adecuadas para el riesgo de LPP como parte fundamental del Proceso del cuidado enfermero.

Desde perspectiva metodológica la presente investigación puede ser utilizada de antecedente para posteriores investigaciones que se vinculen con el tema, cabe resaltar que con el aumento alarmante de pacientes con

presencia de lesiones por presión en el área de cuidados intensivos del Hospital Regional de Lambayeque exige que sea necesario que se realice investigaciones y trabajos científicos en la prevención de LPP en estos pacientes por ser una población sensible a adquirir diversas patologías que se pueden prevenir con las intervenciones de enfermería oportunas.

Desde el punto de vista social es importante porque el paciente crítico al ser evaluado correcta y oportunamente mediante las escalas de riesgo de LPP, por el profesional de enfermería que lo atiende permite identificar sus necesidades y tomar acciones inmediatas, de tal forma que se evite la formación de una LPP, lo cual puede traer consigo no solo el aumento de la mortalidad sino una serie de complicaciones que dañan la calidad de vida del paciente, impide su pronta recuperación, se alarga la estancia hospitalario y aumenta el gasto hospitalario.

1.3. Objetivos

1.3.1. Objetivo General

Determinar la relación que existe entre el nivel de conocimiento y el nivel de práctica sobre prevención de lesiones por presión en los enfermeros de la unidad de cuidados críticos del Hospital Regional Lambayeque, 2023.

1.3.2. Objetivos Específicos

- Identificar el nivel de conocimiento sobre prevención de lesiones por presión en los enfermeros de la unidad de cuidados críticos del Hospital Regional Lambayeque, 2023.
- Identificar el nivel de prácticas sobre prevención de lesiones por presión en los enfermeros de la unidad de cuidados críticos del Hospital Regional Lambayeque, 2023.

II. MARCO DE REFERENCIA

2.1. Marco teórico

El conocimiento se define como un proceso intencional y consciente del hombre para aprehender todas las cualidades de algún objeto, este es un proceso progresivo en el cual el ser humano es capaz de emitir juicios en relación a una teoría. No obstante, el conocimiento es individual debido a que permanece en cada persona y se obtiene de las experiencias vividas, es una serie de información que se almacena durante la experiencia del hombre y que se va recopilando a lo largo de la vida ¹⁴.

Existen cuatro tipos de conocimiento: el conocimiento empírico o vulgar, este se caracteriza por ser aquel que se adquiere a diario en nuestra vida cotidiana, a través de la relación e interacción, experiencias vividas, de herencia en persona a persona. También existe el conocimiento científico, el cual abarca todas las experiencias o acontecimientos obtenidos a través de la ciencia. Asimismo, tenemos al conocimiento filosófico, es el grupo de hechos obtenidos mediante la observación, evaluación y la reflexión que el hombre ha almacenado a lo largo del tiempo. Por último, el conocimiento teológico, es aquella información que se adquiere a través de la creencia religiosa considerándola como un todo ¹⁵.

El conocimiento se caracteriza por poseer ciertas características, es racional porque nace y es exclusivamente del hombre; Es intelectual porque es un proceso lógico que se sustenta en la sensación, percepción y representación para conceptuar un conocimiento; Es universal porque el conocimiento tiene validez en todo lugar; Es verificable porque puede ser sometido a la verificación o demostración mediante la experimentación; Es preciso porque se orienta hacia la exactitud evitando sesgos con otros fenómenos; Es seguro porque al estar sometido a la verificación constante provoca un mayor grado de confiabilidad ¹⁶.

Por otro lado, el nivel de conocimiento se describe como el grado de medida de un conjunto de información almacenada por el hombre como consecuencia de capacidades, técnicas, costumbres y competencias adquiridas por medio del aprendizaje instintivo. Así mismo, se clasifica en conocimiento del nivel muy bueno, aquel considerado como excelente pues son ideas adecuadas y muy claras referentes a un tema además tiene una repercusión positiva; también existe el conocimiento de nivel regular es aquel conocimiento que se encuentra en un nivel medio en donde se posee el conocimiento pero este no está totalmente ordenado y relacionado; por último, el conocimiento de nivel malo o deficiente, el cual se considera en un rango bajo debido a desorden y falta de coherencia con la información, no tiene fundamentos lógicos ¹⁷.

El nivel de conocimiento en prevención de lesiones por presión promueve en la enfermera el crecimiento continuo, desarrollo, comunicación y la conservación del conocimiento dentro de los establecimientos de salud, dado que un mayor conocimiento preventivo permite actuar de manera más rápida y asertiva a la hora de tomar decisiones durante la práctica clínica siendo una herramienta indispensable para las instituciones de salud ¹⁸.

La lesión por presión es el resultado de la aplicación de fuerzas bruscas sobre el cuerpo que superan su capacidad de resistencia, la fuerza lesionante puede ser aguda e instantánea o crónica que se presenta por la presión prolongada aun cuando la persona se encuentra en reposo. Por lo tanto, es todo daño físico que experimenta el paciente cuando el cuerpo es sometido de manera brusca a algún tipo de fuerza o energía fugaz causando un daño ¹⁹.

Asimismo, es una lesión que se localiza en la piel o en tejidos aledaños provocado por la muerte celular y necrosis, principalmente ubicadas en elevaciones óseas como rodillas, codos, sacro, talones, omóplato, etc.; estas

son causadas por una presión o fricción continua que se ejerce entre dos planos rígidos. Es por ello que uno de los cuidados principales en el paciente crítico postrado es la prevención de lesiones por presión por las repercusiones negativas que ocasiona ²⁰.

Las LPP son frecuentes en pacientes que se encuentran sometidos a un reposo prolongado con factores de riesgo como la obesidad, desnutrición, edad, especialmente en adultos mayores, incluso el uso de un colchón no adecuado durante su larga estadía puede generar demasiada presión en la piel cortando el correcto flujo sanguíneo hacia la piel y suelen aparecer de acuerdo a la posición como decúbito del paciente, posición ventral o decúbito prono donde las zonas de presión son las mejillas, acromion, mamas, genitales, rodillas, dedos, en la posición supina o decúbito dorsal las zonas de presión son cabeza, omoplato, codos, sacro, talones, en el decúbito lateral las zonas afectadas serán la oreja, acromion, costillas, trocánter, cóndilos y maléolo ²¹.

Asimismo, de acuerdo a la etiopatogenia son causadas por la presión de diferentes fuerzas mecánicas a la que se ve sometida la piel, cuando esta presión capilar normal es superior a la presión que puede soportar la piel que normalmente es de 16 y 32 mmHg es donde se produce un colapso de la red capilar, vasodilatación, extravasación de líquidos e infiltración de las células con disminución de flujo sanguíneo en la zona afectada, falta de oxígeno y posterior colapso del tejido que si se mantiene de forma prolongada lleva a ulceración con posterior necrosis tisular alcanzando zonas más profundas como músculos, huesos y vasos sanguíneos ²².

No obstante, las LPP son multicausales, porque existen muchos factores que influyen en su aparición como la presión, cizalla, fricción, el microclima que abarca la temperatura y la humedad; El tiempo corto o prolongado cumplen un papel importante. Asimismo, existen factores de riesgo que influyen en su inicio como los factores nutricionales alterados,

perfusión y nivel de oxigenación alterado, presencia de humedad, hipertermia, edad avanzada, percepción sensorial limitada, parámetros hematológicos alterados y el estado de salud patológico en general son predisponentes trayendo consigo mayor riesgo de LPP ²³.

Además, se clasifican de acuerdo a estadios, el estadio I en el cual la piel se encuentra intacta, con enrojecimiento, dolorosa, con calor al tacto o edema, pero no blanqueable. Asimismo, existe también el estadio II en el que aparece la pérdida parcial de la dermis de la piel observándose como una lesión abierta poco profunda color rojo rosáceo, pero sin presencia de esfacelos. El estadio III se presenta pérdida completa de la dermis en donde la grasa subcutánea se puede visualizar, presencia de esfacelos y/o tejido necrótico, pero no exposición de huesos, músculos ni tendones. El estadio IV existe pérdida total del espesor del tejido con exposición de hueso, tendón o musculo con presencia de esfacelos y/o tejido necrótico, también pueden extenderse a la capsula articular donde origina infecciones. Pueden existir LPP combinadas, no solo de un estadio ²⁴.

Aquí también se puede hablar de la aplicación de las medidas prácticas con carácter preventivo realizadas por el profesional enfermero para evitar infecciones agregadas en los pacientes críticos, uno de los puntos importantes para un buen diagnóstico es aplicar de manera adecuada los conocimientos de enfermería determinando factores de riesgo como estado de la piel, humedad, falta de higiene, edad avanzada y estado nutricional, estado mental, luego se debe elegir e utilizar un método de valoración de riesgo como escalas de Norton, Braden, Arnell, Nova 5, Emina y Waterlow realizando la ejecución de cuidados de enfermería con ayuda de guías de práctica clínica para la prevención de lesiones por presión y crear un plan de cuidados práctico- asistencial basado en la evidencia científica y la práctica de enfermería ²⁵.

Por otra parte, la práctica en prevención se va a definir como la aplicación constante del aprendizaje adquirido durante toda la formación académica de la persona, es el resultado de la aplicación tanto del conocimiento empírico como científico. No obstante, es importante para el personal de enfermería el cuidado de las lesiones por presión, realizando la práctica de la prevención la cual se define como un conjunto de intervenciones sociales y ambientales que buscan la reducción de los factores de riesgo de una enfermedad buscando el bienestar de la persona ^{26, 27}.

El cuidado de la piel es el pilar de las medidas preventivas contra las lesiones por presión pues es un órgano indispensable para la vida humana que cumple diversas funciones protectoras, termorreguladora, sensitiva, secretora, inmunológica, y de secreción de vitamina D, además se encuentra compuesta por tres capas epidermis, dermis e hipodermis. Del mismo modo, debe incluir una valoración exhaustiva de la piel detectando presencia de edema, sequedad, excoriaciones, eritemas con el objetivo de evitar en lo posible la humedad, la exposición al frío, el uso de prendas de algodón libre de pliegues, realizar masajes en prominencias óseas, evitar presión en la piel por parte de cualquier aparato médico que pueda causar lesiones y mantener la piel hidratada, limpia y seca ²⁸.

Por otro lado, la nutrición es un proceso biológico en donde el organismo obtiene sus nutrientes necesarios para sus procesos vitales, una adecuada nutrición previene enfermedades y mejora la circulación sanguínea, en un paciente crítico postrado los cuidados de enfermería tienen que ir dirigidos a verificar que se cubran los requerimientos nutricionales del paciente considerando que un bajo peso y una obesidad son factores de riesgo alto para LPP. Además, es importante evaluar parámetros como delgadez, desnutrición, deshidratación, hipoproteinemia, así como ofrecer una dieta con alimentos con alto contenido calórico, proteínico acompañado de suplementos ricos en antioxidantes ²⁹.

Del mismo modo la movilización temprana consiste en ayudar al paciente a cambiar de posición, levantarse o acostarse en la cama manteniendo y vigilando la integridad de la piel con el fin de evitar presión en los puntos de apoyo comprometidos. Es importante realizar cambios de posición de acuerdo a la necesidad del paciente cada dos a tres horas en un paciente postrado adoptando técnicas como el reloj de cambios posturales alternando entre decúbito lateral derecho, supino, lateral izquierdo y decúbito prono de ser el caso además se debe evitar sobrepasar 30° de lateralización por riesgo a LPP sobre los trocánteres. Si el paciente es portador de drenajes, sondas, tubos o dispositivos médicos se debe fijar de forma que no interfiera en los movimientos ni genere traumatismos en la piel del paciente³⁰.

Del mismo modo, un aspecto clave en la práctica para la prevención de LPP es determinar el nivel de riesgo que tiene individualmente cada teniendo en cuenta las dos escalas más utilizadas, la primera es la escala de Norton la cual evalúa cinco parámetros el estado físico general, estado mental, actividad, movilidad e incontinencia y la escala de Braden otra de las escalas que mide percepción sensorial, exposición a la humedad, actividad, movilidad y nutrición³¹.

Así también, las superficies de apoyo son de gran ayuda para la prevención de lesiones por presión en pacientes postrados porque son dispositivos especializados que se encargan de distribuir la carga de presión en las zonas de contacto, aquí se encuentran los colchones, cubre colchones, cojines o asientos que reducen o redistribuyen las fuerzas de presión, fricción o cizalla³².

Cabe resaltar que dentro de los cuidados de enfermería es importante el registro de enfermería como documento en el que se evalúa cronológicamente la evolución y el seguimiento del estado de salud del

paciente realizando detenidamente la valoración del estado general del paciente, así como las intervenciones preventivas y curativas ^{33, 34}.

La educación sanitaria es una de las fases importantes para la prevención porque favorece la adquisición de nueva información en los cuidadores y familias de pacientes críticos para que participen activamente en su prevención y tratamiento de las LPP con el fin de mejorar la calidad de vida del paciente, estos conocimientos deben implicar información básica como concepto, etiología, fisiología, factores de riesgo, diagnóstico, tratamiento y prevención ³⁵.

Esta investigación se sustenta en la teoría de sistemas de Betty Newman orientada a describir las respuestas físicas que experimenta el cuerpo cuando es sometido al estrés y cuál es el proceso de adaptación ante este cambio. No obstante, el proceso de adaptación se encuentra compuesto por tres aspectos básicos como la alarma, la resistencia y el agotamiento. La primera ocurre cuando la persona percibe el estrés, la segunda aparece cuando el estrés al cual es sometido la persona persiste por lo que en respuesta la persona utiliza todas las capacidades de afrontamiento y de defensa para eliminar el estrés, la última fase es el agotamiento cuando el organismo empieza a debilitarse produciéndose la enfermedad ³⁶.

Newman en su teoría señala al paciente como un todo o un sistema además considera precisamente a los factores estresores como todos aquellos factores que producen tensiones y tienen la capacidad de causar desequilibrio en el sistema, pudiendo el paciente competir con varios estresores al mismo tiempo, siendo importante que la enfermera domine las medidas de prevención para erradicar las LPP y aplique estos conocimientos identificando el tipo de estresor del paciente, su naturaleza, su intensidad y poder así ejecutar estrategias que permitan reducir o eliminar el factor estresor ³⁶.

Además, la participación de la enfermera de acuerdo con la teoría de sistemas tiene el compromiso de considerar al paciente como un sistema integral en donde este es el eje central de los cuidados de enfermería reconociendo factores estresores en el paciente como la presión permanente, el cizallamiento, la fricción, la humedad y todo factor que puede causar estrés y aumentar la ocurrencia de las LPP, implantando medidas de prevención ³⁷.

Existen tres niveles de prevención según Newman; La prevención primaria es la educación creando conocimiento enfocado a evitar la aparición de LPP; La prevención secundaria se refiere a la prevención del hecho, es decir, una Lesión por presión recién apareciendo el objetivo aquí es restaurar la integridad cutánea; Por último, la prevención terciaria es aquella que una vez utilizada todas las medidas de la prevención secundaria aumentan los riesgos e implica evitar más complicaciones una vez instaurada la LPP. Mientras más temprano se ejecuten las medidas de prevención mayor efectividad habrá en cuanto a detener la aparición de la enfermedad, enfocándose en intervenir con la prevención primaria antes que se origine el problema ³⁸.

2.2. Antecedentes del estudio

A nivel internacional Nieto A. ³⁹ (2023) en España, con su artículo de conocimientos y cuidados que realizan profesionales y estudiantes de enfermería en relación a las lesiones por presión. Métodos: desarrollado en Salamanca de enero a marzo del 2023, de enfoque cuantitativo, naturaleza transversal y población de 133 sujetos, divididos en dos muestras: 69 profesionales y 64 estudiantes. Resultados: Más del 90% de profesionales de enfermería respondieron acertadamente un total de 21 ítems, los estudiantes solo obtuvieron un 90% en un total de 17 ítems. El índice de conocimiento global medio fue del 77.5 en estudiantes y 87 en profesionales.

Conclusiones: El índice global de conocimiento en ambas muestras es superior a otros estudios. En cuanto a los estudiantes, se observa una mejora de los resultados a medida que avanzan sus estudios académicos.

Mamani G.⁴⁰ (2022) en Bolivia, en su investigación conocimiento que poseen los cuidadores de pacientes sobre la prevención de lesiones por presión en una clínica de La paz, 2022. Con su objetivo de determinar el conocimiento que poseen los cuidadores de pacientes. Métodos: el estudio se desarrolló en la ciudad de La paz durante el primer trimestre del 2022, siendo cuantitativo el enfoque empleado, de naturaleza transversal y con una población conformada por 15 cuidadores de pacientes adultos mayores, el método para la recolección de datos fue la encuesta. Resultados: el 60 % fueron acertadas correctamente, llegando a determinar un conocimiento medio siendo el conocimiento de los cuidadores insuficiente. Conclusiones: el conocimiento que tienen los cuidadores es básica y rutinaria, por lo que debe estar dirigido hacia un conocimiento más científico.

Matiz G, Gonzales R.⁴¹ (2021) en Colombia, realiza la investigación titulada nivel de conocimientos que posee el personal de enfermería en prevención de lesiones por presión en un hospital de Bogotá. Para determinar los conocimientos que posee el personal de enfermería. Métodos: el estudio se desarrolló en la ciudad de Bogotá durante los meses de marzo y abril de 2021, siendo cuantitativo el enfoque empleado, de naturaleza transversal y con una población constituida por 97 enfermeros y 98 auxiliares de enfermería. Resultados: El nivel de conocimiento fue de un 80,6%, siendo alto el nivel de conocimientos de los enfermeros. Conclusiones: Existe un adecuado nivel de conocimientos en prevención de lesiones por presión en el personal de enfermería, sin embargo, un 4,5% de conocimiento bajo que representa un hito importante para el surgimiento de lesiones por presión.

A nivel nacional Villegas A.⁴² (2023) en Perú, en su investigación Nivel de conocimiento que posee el personal de enfermería sobre lesiones por presión en la clínica de Maison de Santé, Surco 2023. Para determinar el nivel de conocimiento que posee el personal de enfermería sobre lesiones por presión. Métodos: el estudio tuvo un enfoque cuantitativo, de tipo descriptivo, de corte transversal y con una muestra de 60 enfermeras que laboran en dicha clínica. Como técnica e instrumento se utilizaron la encuesta y cuestionario respectivamente. Se obtuvo como resultado que el 63% de los profesionales de Enfermería tienen un conocimiento alto en la prevención de lesiones por presión y el 37% conocimiento medio. Conclusiones: Existe un adecuado nivel de conocimientos en prevención de lesiones por presión sigue prevaleciendo un conocimiento medio.

Sáez M.⁴³ (2022) en Perú, en su artículo conocimientos y actitudes preventivas sobre lesiones por presión en internos de enfermería, Lima. 2022. Para determinar la relación entre nivel de conocimiento que posee el personal de enfermería sobre lesiones por presión y sus actitudes de prevención. Métodos: el estudio tuvo un enfoque cuantitativo, de tipo correlacional y de corte transversal. Como instrumento ReAc-PUKT Test para medir el nivel de conocimiento y Apup para las actitudes. Resultados: No existe relación significativa entre conocimientos y actitudes. Conclusiones: se debe incrementar los conocimientos de los internos para poder acrecentar sus actitudes correctas.

Andía H.⁴⁴ (2022) en Perú, en su investigación nivel de conocimiento y las practicas preventivas en lesiones por presión que posee el personal de enfermería de la unidad de cuidados intensivos del hospital Regional Guillermo Diaz de la Vega. Fue un estudio cuantitativo, no experimental, descriptivo relacional. La muestra estuvo constituida por 30 enfermeras, donde se evidencia un nivel bajo en conocimiento sobre LPP que representa el 60%; sin embargo, en el nivel de prácticas existe un 30% que se encuentra

en el nivel regular y un 10% en el nivel alto. Concluyendo que existe relación entre ambas variables.

Zurita D. ⁴⁵ (2020) en Perú, desarrollo un estudio titulado nivel de conocimientos y las prácticas de prevención sobre úlceras por presión en las enfermeras de áreas críticas del Hospital María Auxiliadora, tuvo un enfoque cuantitativo, no experimental, nivel aplicativo, descriptivo, correlacional, en una muestra de 128 enfermeras, como método de recolección de datos se utilizó el cuestionario. Resultados: En el nivel de conocimiento que se obtuvo es del 78,3% un nivel medio y en las prácticas de prevención sobre úlceras por presión es adecuado en 59,7%, Se concluye que si existe relación entre el nivel de conocimiento y las prácticas de prevención sobre úlceras por presión de acuerdo a la correlación de Rho de Spearman =0.798.

Coavoy F. ⁴⁶ (2021) en Perú, en su investigación Conocimiento de los personales de enfermería en la prevención de úlceras por presión en adultos mayores del Hospital Antonio Lorena Cusco, 2021. Para determinar el nivel de conocimiento de los profesionales de enfermería en la prevención de úlceras por presión en adultos mayores. Métodos: Enfoque cuantitativo, tipo descriptivo y no experimental. La muestra estuvo constituida por 25 enfermeras, el instrumento el cuestionario. Resultados: 48% tienen un nivel de conocimiento alto en la prevención de úlceras por presión en adultos mayores del Hospital Antonio Lorena Cusco. Se concluye que existe un alto nivel de conocimiento en el personal de enfermería que fue participe de la investigación.

A nivel local Chapoñan F. ⁴⁷ (2019) en Chiclayo, en su artículo de investigación Nivel de conocimientos que posee el cuidador principal sobre el cuidado de lesiones por presión en pacientes adultos mayores del servicio de medicina del Hospital las Mercedes. Para identificar el nivel de conocimientos que posee el cuidador principal sobre el cuidado de lesiones

por presión en pacientes adultos mayores del servicio de medicina del Hospital las Mercedes. Métodos: el estudio se desarrolló en la ciudad de Chiclayo durante el mes de noviembre del 2019, siendo cuantitativo el enfoque empleado, de tipo descriptivo, transversal. Siendo el cuestionario el instrumento utilizado para la reelección de datos y con una muestra de 80 cuidadores encuestados. Resultados: el nivel de conocimiento que poseen los cuidadores en el cuidado y prevención de lesiones por presión fue de 63% bueno, 36% regular, y 1% Malo. Conclusiones: que existe un nivel bueno de conocimiento con un 63% continuado de un regular conocimiento con un 36%.

2.3. Marco Conceptual

Conocimiento: Proceso progresivo, intencional y consciente desarrollado por el hombre en el que aprehende cualidades de todo lo que lo rodea. ⁴⁸

Nivel de conocimiento del enfermero en prevención de LPP: Cantidad de información almacenada por el personal de enfermería como consecuencia de las habilidades, destrezas y costumbres adquiridas en la práctica clínica o de bases científicas con respecto a las medidas de prevención de lesiones por presión. ⁴⁹

Lesión por presión: Lesión de origen isquémico situada en la piel o en tejidos subyacentes que surgen como resultado de la presión continua sobre la piel. ⁵⁰

Práctica de la prevención de LPP: Aplicación y ejecución constante del conocimiento empírico o científico adquirido referente a intervenciones preventivas de las lesiones por presión y que permite actuar de una manera asertiva. ⁵¹

Paciente: Toda aquella persona que padece malestar físico y que se encuentra bajo atención médica.⁵²

Adulto mayor: Toda persona que debido al paso de los años experimentan un conjunto de cambios físicos, psicológicos, sociales y que requieren cuidados especiales.⁵³

Enfermera: profesional de la salud que se encuentra en la capacidad de brindar cuidados a todas las personas en cualquier etapa de vida, debe garantizar el cumplimiento del bienestar del paciente.⁵⁴

Cuidados críticos: Cuidados de enfermería que se brindan al paciente en situación de compromiso vital y que requieren monitoreo continuo y atención especializada.⁵⁵

2.4. Sistema de hipótesis

2.4.1. Hipótesis de investigación

Hi: Si existe relación estadísticamente significativa entre el nivel de conocimiento y el nivel de prácticas sobre la prevención de lesiones por presión en enfermeros de Cuidados Críticos del Hospital Regional Lambayeque, 2023.

2.4.2. Hipótesis nula

H₀: No existe relación estadísticamente significativa entre el nivel de conocimiento y el nivel de prácticas sobre la prevención de lesiones por presión en enfermeros de Cuidados Críticos del Hospital Regional Lambayeque, 2023.

2.5. Variables e operacionalización de variables

2.5.1. **Variable independiente:** Nivel de conocimiento sobre la prevención de lesiones por presión

Definición operacional

Valoración del nivel de conocimiento que posee el personal del área de enfermería respecto a la prevención de lesiones por presión, y que se evalúa mediante un cuestionario.

- Escala de medición: Ordinal
- Indicador: Se midió a través de un cuestionario titulado cuestionario, que estaba constituido de 26 preguntas elaborado por Armas K y modificado por Villanueva F. ⁵⁶ en el año 2020, acerca del nivel de conocimiento sobre la prevención de lesiones por presión, las respuestas que se calificaron de acuerdo a: Respuesta correcta; 1 puntos y respuesta incorrecta; 0 puntos.

Categoría de la variable: nivel de conocimiento alto, medio y bajo

Índice:

- Nivel de conocimiento alto (20-26),
- Nivel de conocimiento medio (15-19)
- Nivel de conocimiento bajo (0-14).

2.5.2. **Variable dependiente:** Nivel de práctica sobre la prevención de lesiones por presión en enfermeros de cuidados críticos

Definición operacional

Es el uso de medidas preventivas e intervenciones de enfermería para reducir la presencia de lesiones por presión en enfermeros del área de cuidados críticos.

- Escala de medición: Ordinal
- Indicador: Se midió a través de una lista de cotejo, que estuvo conformado por 19 ítems elaborado por Quispehuaman L; Mamami D y Quispe M, modificado por Villanueva F. ⁵⁶ en el año 2020, sobre el nivel de práctica sobre la prevención de lesiones por presión en enfermeros de cuidados críticos, y que se evaluaron de acuerdo con la respuesta Siempre: 3 puntos; A veces: 2 puntos; Rara vez: 1 punto; Nunca: 0 puntos.
- Categoría de la variable: Niveles de aplicación bajo, medio, alto
- Índice
 - Nivel de práctica deficiente (19-30)
 - Nivel de práctica regular (31-47)
 - Nivel de práctica bueno (48-57)

III. METODOLOGÍA

3.1. Tipo y nivel de investigación

3.1.1. Diseño de contrastación

Investigación fue tipo básica, de nivel descriptivo, con enfoque cuantitativo.

3.2. Población y muestra de estudio

3.2.1. Población: Universo de estudio

La población: es el conjunto de individuos que conforman el universo de un estudio, se caracterizan por compartir características predeterminadas en común ⁵⁷.

En esta investigación la población de estudio fueron 50 enfermeros del área de cuidados críticos del Hospital Regional de Lambayeque. Durante los meses de mayo a diciembre del 2023.

3.2.2. Criterios de selección

A. Criterios de inclusión.

- Enfermeras que laboran en las unidades críticas del Hospital Regional de Lambayeque y que dieron su consentimiento para participar en el estudio.

B. Criterios de exclusión.

- Enfermeras que tengan menos de un año laborando en las áreas críticas del Hospital Regional Lambayeque.

3.2.3. Muestra: Universo muestral

La muestra: es una parte representativa o subconjunto de unidades de la población⁵⁸ para la presente investigación se realizará el tipo de muestreo censal donde se tomó como muestra toda la población, 50 enfermeros del área de cuidados críticos del Hospital Regional de Lambayeque. Durante los meses de mayo a diciembre del 2023.

3.3. Diseño de investigación

La investigación tuvo un enfoque cuantitativo, porque se realizó pruebas estadísticas a partir del procesamiento de datos⁵⁹.

La investigación tuvo diseño no experimental-descriptiva; donde la investigación describirá los resultados sin manipular ninguna de las variables y los resultados se analizarán tal como se presentan⁵⁹.

La investigación fue tipo básica, donde se analizó y se describió comportamientos, elementos, características y hechos en un tiempo establecido⁵⁹.

La investigación tuvo un alcance transversal, donde la encuesta y la investigación se llevó en un determinado tiempo⁶⁰.

La investigación fue por su diseño no experimental, de tipo descriptiva correlacional, dado que busca establecer la intensidad de la relación entre las variables de estudio ⁶¹

El esquema del diseño de investigación fue el siguiente:

$$M = X_1 \text{ ————— } Y_1$$

Donde:

M: es la muestra de estudio

X₁: Variable: Nivel de conocimiento sobre la prevención de lesiones por presión

Y₁: Variable: Nivel de práctica sobre la prevención de lesiones por presión en enfermeros de cuidados críticos

3.4. Técnicas e instrumentos de investigación

La técnica destinada a la recolección de datos, es el proceso en el que se hace uso de un conjunto de actividades que se utiliza para obtener información relevante para la investigación ⁶².

En el presente estudio de investigación para la recolección de datos se utilizó la técnica de la encuesta y también se utilizó de instrumento el cuestionario como herramienta que consiste en un conjunto de interrogantes, normalmente de varios tipos, preparadas sistemáticamente sobre los hechos y aspectos que interesan en la investigación ⁶².

Para la recolección de datos, se siguió un protocolo formal que implicó un conjunto de pasos. Primero se presentó al Hospital Regional Lambayeque un documento formal para que se pueda autorizar el desarrollo del proyecto de investigación en la institución (Anexo N° 10). Después, se gestionó con la jefatura de enfermería y con las coordinadoras de las áreas críticas (Emergencia, UCCE, UCI y UCIN) para la recolección de datos a su personal de enfermería en los turnos de mañana, tarde y noche. Es importante resaltar que previamente cada personal de enfermería recibió un consentimiento informado para plasmar su autorización voluntaria de participación en el estudio (Anexo N° 8).

La recolección de datos también se realizó con la colaboración de una enfermera especialista en el área de emergencia y desastres que labora en el área crítica (UCCE, SHOCK TRAUMA, Triage y Tópicos de emergencia) quien apoyo en la recogida de datos en el personal enfermero de las áreas críticas por ser una zona restringida, a quien previamente se le informo sobre la investigación y los participantes firmaron voluntariamente su participación (Anexo N° 12).

Del mismo modo para la recolección de datos se hizo uso del Cuestionario que tuvo como objetivo medir el nivel de conocimiento sobre la prevención de lesiones por presión. Este fue diseñado por la autora Armas K y modificado por Villanueva F. ⁵⁶ en el 2020; Tuvo una duración de 30 minutos aproximadamente para su resolución, Estuvo formado de 26 ítems cerrados, conformado por tres dimensiones que evalúan los conocimientos en higiene, alimentación y movilización sobre la prevención de lesiones por presión y el mismo que con sus preguntas buscó recabar información de esta variable de interés, cada ítem respondido correctamente tuvo el puntaje de 1 e incorrecto de 0, siendo el puntaje máximo de 26 y el puntaje mínimo de 0 (Anexo N° 1).

Para la recolección de datos también se usó una lista de cotejo que tuvo como objetivo medir el nivel de prácticas sobre la prevención de lesiones por presión y que recolecto información respecto de la variable de estudio y que fue elaborado por Quispehuaman L; Mamami D y Quispe M, modificado por Villanueva F. ⁵⁶ en el año 2020, tuvo como duración estimada de 30 minutos aproximadamente, el mismo que estuvo conformado por un total de 19 ítems que permite hacer la verificación de la aplicación de la práctica sobre la prevención de lesiones por presión en enfermeros de cuidados críticos por el personal del área de enfermería. La lista de cotejo estuvo dividida en cuatro dimensiones como piel, práctica de higiene, alimentación y movilización. La calificación se basó en cada ítem marcado como: Siempre con una puntuación de 3 puntos; A veces: 2 puntos; Rara vez: 1 punto;

Nunca: 0 puntos. Siendo el puntaje mínimo de 19 puntos y máximo de 57 puntos (Anexo N° 2).

En cuanto a la validez, el instrumento que se utilizó para medir el nivel de conocimiento sobre lesiones por presión para probar la validez fue sometido a juicio de expertos enfermeros altamente calificados, siendo sometido a análisis y evaluación crítica con la participación de 4 especialistas en emergencia y desastres e 1 intensivista cuyo resultado fue 99.23% de concordancia siendo un instrumento excelente (Ver Anexo 3).

Del mismo modo, para obtener la validez del instrumento que se utilizó para identificar el nivel de práctica sobre lesiones por presión para determinar su validez también fue sometido a un juicio exhaustivo de expertos pertenecientes 4 de ellos a la especialidad de emergencia y desastres y 1 enfermero con especialidad en UCI, y que obtuvo como resultado de 100% de concordancia siendo un instrumento excelente (Ver Anexo 4).

También, se calculó el índice de confiabilidad Alfa de Cronbach para determinar la consistencia de las herramientas. Por lo tanto, se aplicó un piloto a 20 enfermeros del Hospital III Suarez Angamos de Lima durante el año 2020, para la confiabilidad interna de alfa de Cronbach con un resultado del 0,872 para la variable conocimiento, lo que indica una excelente concordancia entre expertos. (Ver Anexo 6).

Con respecto al instrumento para establecer el nivel de práctica sobre la prevención de lesiones por presión, también se aplicó un piloto a 20 enfermeros del Hospital III Suarez Angamos de Lima durante el año 2020, para la confiabilidad interna de alfa de Cronbach con un resultado de 0,864, lo que indica una concordancia alta de acuerdo entre expertos. (Ver Anexo 7).

3.5. Procesamiento y análisis de datos

En cuanto, los datos fueron sometidos a un procesamiento y análisis en un dispositivo portátil de la marca Lenovo con sistema operativo de Windows 11, el cual tenía el programa informático Microsoft Excel 2016 y el Statistical Package for the Social Sciences (SPSS) Versión 27.

Mediante el programa de Microsoft Excel 2016 se realizó el proceso de registro, codificación, purificación y organización de los datos para luego proceder con el análisis descriptivo correspondiente.

Del mismo modo, mediante el sistema SPSS 27 se aplicaron las pruebas estadísticas que ayudaron a resolver las interrogantes de la investigación. Asimismo, para mayor conformidad de los datos recopilados, se prepararon tablas para realizar el tratamiento descriptivo y la determinación de la correlación entre las variables.

De acuerdo al análisis inferencial y para la prueba de hipótesis, se hizo uso estadístico de Rho de Spearman, considerado como un análisis no paramétrico, que servirá para demostrar las hipótesis planteadas, llegando a su correcta interpretación. Con un nivel de significancia por debajo del 0.05 lo que indica estadísticamente relación significativa entre las variables de estudio.

3.6. Consideraciones éticas

Durante la presente investigación se trabajó con personas cuyos datos se recopilaron en base a los siguientes principios éticos: primero, consentimiento informado por escrito brindando información sobre los fines sumamente científicos de la presente investigación, con la decisión afirmativa o negativa de participación; segundo, consistencia y exactitud; confirmando que los datos recopilados sean los más precisos, se utilizaron los mismos métodos cada vez; y tercero tuvo como fundamento tratar a todos los participantes con igualdad, respetando sus decisiones y protegiéndolas de todo daño ⁶³.

Con el fin de asegurar la privacidad y el respeto a un trato imparcial durante todo el proceso de estudio la información obtenida se rigió de manera estrictamente científica⁶³

IV. RESULTADOS

4.1. Análisis e interpretación de resultados

TABLA IV- 1

Nivel de conocimiento sobre prevención de lesiones por presión en los enfermeros de la unidad de cuidados críticos del Hospital Regional Lambayeque, 2023.

Nivel de conocimiento	N	%
Bajo	0	0.0%
Medio	21	42.0%
Alto	29	58.0%
Total	50	100.0%

Fuente: Cuestionario para medir el nivel de conocimientos del profesional de enfermería sobre la prevención de lesiones por presión.

Tabla IV - 1: Podemos observar que, de un total de 50 enfermeros de Cuidados Críticos del Hospital Regional Lambayeque, el 58 % presentan un nivel de conocimiento alto sobre prevención de lesiones por presión, el 42.00% medio y ninguno tuvo conocimiento bajo.

TABLA IV-2

Nivel de práctica sobre prevención de lesiones por presión en los enfermeros de la unidad de cuidados críticos del Hospital Regional Lambayeque, 2023.

Nivel de cuidado	N	%
Deficiente	0	0.0%
Regular	30	60%
Bueno	20	40%
Total	50	100.0%

Fuente: Lista de cotejo para medir el nivel de prácticas del profesional de enfermería sobre la prevención de lesiones por presión.

Tabla IV - 2: Podemos observar que el 40% de los enfermeros de Cuidados Críticos del Hospital Regional Lambayeque presentan un nivel bueno de prácticas sobre prevención de lesiones por presión, el 60.00% una regular práctica y ninguno tuvo una deficiente práctica.

TABLA IV-3

Relación entre el nivel de conocimiento y el nivel de prácticas del sobre prevención de lesiones por presión en los enfermeros de cuidados críticos del Hospital Regional Lambayeque, 2023.

		Nivel de prácticas			Total	
		Bueno	Regular	Deficiente		
Nivel de conocimiento	Bajo	Recuento	0	0	0	0
		% del total	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%
	Medio	Recuento	1	20	0	21
		% del total	2%	40%	7.5%	42%
	Alto	Recuento	19	10	0	29
		% del total	38%	20%	0%	58%
	Total	Recuento	20	30	0	50
		% del total	40%	60%	0%	100.0%

Fuente: Tabla 1 y 2

Tabla IV - 3: Al correlacionar el nivel de conocimiento con el nivel de prácticas del profesional de enfermería de Cuidados Críticos del Hospital Regional Lambayeque, se encontró que tuvieron un nivel de conocimiento alto y un nivel de prácticas regular sobre prevención de lesiones por presión.

TABLA IV - 4:
Docimasia de hipótesis.

		Puntaje de conocimiento	Puntaje de cuidado
Rho de Spearman	Puntaje de conocimiento	Coeficiente de correlación	1.000
		Sig. (bilateral)	0.557*
		N	50
	Puntaje de prácticas	Coeficiente de correlación	0.557*
		Sig. (bilateral)	1.000
		N	50

Fuente: SPSS V27.

Tabla IV - 4: Se obtuvo una relación directa y positiva entre la variable nivel de conocimientos y el nivel de prácticas del profesional de enfermería, teniendo un resultado de Rho de Spearman = 0.557, siendo moderado y con una significancia por debajo del 0.05, por lo que se acepta la Hipótesis de investigación: Existe una relación directa entre el nivel de conocimiento y el nivel de prácticas sobre la prevención de lesiones por presión en enfermeros de Cuidados Críticos del Hospital Regional Lambayeque, 2023.

V. DISCUSIÓN

Con respecto a los resultados obtenidos se muestran en las siguientes tablas de IV - I a IV - 4:

En la tabla IV-1, podemos observar los datos porcentuales del nivel de conocimiento sobre lesiones por presión en los enfermeros de Cuidados Críticos del Hospital Regional Lambayeque en el año 2023, donde el 58 % presentan un nivel de conocimiento alto, continuado por el 42 % de conocimiento medio y ninguno tuvo conocimiento bajo.

Los resultados obtenidos se asemejan con los hallados por Nieto A.³⁵ (2023) en España, quien reportó que el nivel de conocimientos sobre prevención de lesiones por presión en los estudiantes de enfermería de Salamanca, fue del 77.5% conocimiento global alto. Del mismo modo también guarda relación con el estudio de Matiz G, Gonzales R.³⁷ (2021) en Colombia, quienes concluyeron que el nivel de conocimientos que posee el personal de enfermería en prevención de lesiones por presión en un hospital de Bogotá fue de un 80,6%, alto. Lo que se contrapone a los resultados propuestos por Mamani G.³⁶ (2022) en Bolivia, quien encontró que el nivel de conocimiento que poseen los cuidadores de pacientes sobre la prevención de lesiones por presión en una clínica de La paz, fue medio en el 60 %.

Del mismo modo, en el Anexo 13 donde se muestran los datos generales según el nivel de conocimiento de los enfermeros/as de la unidad de cuidados intensivos del Hospital Regional Lambayeque donde el promedio de nivel de conocimiento es alto con un 36% y fluctúa entre las edades de 35 a 59 años; Según género, predomina el nivel de conocimiento alto con un 48% en el sexo femenino y un 10% conocimiento alto en el sexo masculino; Según estado civil se evidencia que tienen un nivel de conocimiento alto en un 24% en enfermeros solteros(as).

El nivel de conocimiento que presentan los enfermeros de los cuidados críticos es producto de almacenar información de las experiencias vividas y que se va recopilando a lo largo de la vida ¹⁰. De la misma forma desde la perspectiva de la Teoría de Sistemas de Newman, las personas se instruyen con el fin de considerar a la persona de su cuidado como un ser integral, en el cual se debe conocer para poder identificar los distintos factores estresores que intervienen en la vida del individuo³³. Asimismo, como es el caso de los enfermeros de las áreas críticas que tuvieron un alto conocimiento lo que les permite identificar correctamente factores de riesgo.

En la presente investigación se puede observar que a pesar de que los resultados del nivel de conocimiento se mantienen en los rangos altos deseables sobre la prevención de las lesiones por presión, pero también existen cifras altas de conocimiento medio, pues esto pueda deberse a la falta o deficientes capacitaciones continuas referentes a la temática expuesta. Del mismo modo, una de los deberes fundamentales del personal de enfermería es la capacitación continua, considerando que a un creciente conocimiento preventivo existirá una mejor toma de decisiones en la práctica asistencial. ¹⁶

Por otro lado, la existencia de un 42% de los profesionales de enfermería que presentan un nivel de conocimiento medio, implica bajo este panorama tomando en cuenta lo dicho Dalmau J., Vila A., Peramiqúel A.²³, consolidarse como un factor de riesgo ante la deficiencia de conocimiento pues consideran todo enfermero debe conocer sobre las lesiones por presión para su adecuada valoración.

Por lo tanto, es de suma importancia fortalecer los conocimientos mediante programas educativos y capacitaciones continuas dirigidas específicamente a los enfermeros que laboren en las áreas críticas y donde la predisposición de las patologías de los pacientes es generador de riesgo para la aparición de lesiones por presión. Estos nuevos y actualizados conocimientos son esenciales para la correcta valoración del estado general del paciente crítico, así como las intervenciones preventivas y curativas del personal de enfermería ²⁹.

No obstante, en cuanto a la contrastación las diferencias con el nivel de conocimiento medio encontrado por Mamani G.³⁶ (2022) en Bolivia, puede deberse como consecuencia de la falta de lineamientos en el sistema de salud que impliquen programas de educación continua en los hospitales para reforzar y aumentar los conocimientos en la prevención de lesiones por presión en los pacientes críticos.

Los resultados refuerzan que a menor conocimiento menor es la adecuada práctica que presenten los profesionales, donde también deja evidenciado lo dicho por Gordillo V.²¹ donde evidencia que la práctica de prevención va de la mano del aprendizaje adquirido continuamente para su aplicación en todos los ámbitos.

La tabla IV-2, se puede observar los datos en porcentajes del nivel de prácticas sobre lesiones por presión en los enfermeros de Cuidados Críticos del Hospital Regional Lambayeque en el año 2023, donde el 40% presentan un nivel bueno de prácticas, el 60.00% una regular práctica y ninguno tuvo una deficiente práctica. Estos resultados muestran similitud con el estudio propuesto por Andia H.³⁸ (2022) en Perú, en donde existe un nivel de prácticas regular del 30% en el personal de enfermería de la unidad de cuidados intensivos del Hospital Regional Guillermo Díaz de la Vega.

Asimismo, estas cifras porcentuales difieren del estudio realizado por Zurita D.³⁹ (2020) en Perú, en las enfermeras de áreas críticas del Hospital María Auxiliadora en donde muestran un nivel de prácticas adecuado en un 59.7%. Es por ello que, de acuerdo a los resultados buenos plasmados en aquel estudio y los resultados en el nivel de prácticas regulares de este presente estudio, es aquí donde radica la importancia de mejorar las intervenciones de salud encaminadas a la promoción y prevención de la enfermedad, priorizando las destrezas del personal de enfermería y las técnicas precoces para la detección temprana de las lesiones por presión.

En cuanto, al Anexo 14 donde se muestran los datos generales según el nivel de prácticas de los enfermeros/as de la unidad de cuidados intensivos del Hospital Regional Lambayeque donde el promedio de nivel de prácticas es regular con un 24% y fluctúa entre las edades de 35 a 59 años; Según género, predomina el nivel de prácticas regular con un 34% en el sexo femenino y un 6% nivel de prácticas regular en el sexo masculino; Según estado civil se evidencia que tienen un nivel de prácticas regular en un 16% en enfermeros solteros(as). Del mismo modo, tenemos un mayor porcentaje de enfermeros del sexo femenino que tienen un nivel de prácticas regular y este grupo está relacionado que en su mayoría son adultos maduros, se puede rescatar que conforme aumenta se aumenta en años el enfermero consolida técnicas y destrezas en el cuidado del paciente crítico.

Cabe resaltar, que la práctica de enfermería para la prevención de lesiones por presión es el proceso de aplicación constante del aprendizaje adquirido durante toda la formación académica de la persona, además de ser la aplicación de las medidas prácticas con carácter preventivo realizadas por el profesional enfermero para evitar infecciones agregadas en los pacientes críticos ²¹.

Del mismo modo, visto desde el modelo de sistemas de Betty Newman el principio fundamental de toda enfermera es ayudar al paciente a alcanzar el bienestar absoluto evitando factores estresantes y desencadenantes de enfermedad, esto implica la realización de medidas prácticas con carácter preventivo para evitar complicaciones futuras en el paciente que se encuentra en una situación vulnerable ³³.

También, es importante resaltar con respecto a las prácticas en prevención de lesiones por presión que se vienen ejecutando en las áreas críticas del Hospital Regional Lambayeque son regulares en altos porcentajes, esto conlleva a realizar un análisis sobre las malas técnicas de

los enfermeros de estas áreas para realizar los procedimientos preventivos de las lesiones por presión, esto puede deberse posiblemente a la falta de destrezas prácticas y de reforzamiento de los conocimientos que se ven reflejados en la aparición de lesiones por presión en los pacientes.

Por ello, es necesario no solo inculcar el fortalecimiento teórico-práctico si no también inculcar el compartir experiencias prácticas y técnicas entre todo el personal de enfermería que labora en las áreas críticas con la finalidad tanto de incrementar los conocimientos como las destrezas para la mejora del cuidado continuo.

En la tabla IV-3, se muestra la relación que existe entre el nivel de conocimiento con el nivel de prácticas del profesional de enfermería de Cuidados Críticos del Hospital Regional Lambayeque, donde se encontró los enfermeros que tuvieron un nivel de conocimiento alto presentaron un 40% nivel de prácticas regular sobre prevención de lesiones por presión. En este sentido, estos resultados muestran similitud con los presentados por Andía H. ³⁸ (2022) en Perú, en donde existe un nivel de conocimiento bajo, pero con nivel de prácticas regular del 30% en el personal de enfermería de la unidad de cuidados intensivos del Hospital Regional Guillermo Díaz de la Vega.

Asimismo, estos resultados presentados en esta tabla se contraponen a los presentados por Zurita D. ³⁹ (2020) en Perú, en las enfermeras de áreas críticas del Hospital María Auxiliadora en donde muestran un nivel de conocimiento medio con un nivel de prácticas adecuado en un 59.7%.

Del mismo modo, según la tabla IV-4, se obtuvo una relación directa y positiva entre ambas variables, teniendo un resultado de Rho de Spearman = 0.557, siendo moderado y con una significancia por debajo del 0.05. Lo que mostro similitud también con el autor Andía H. ³⁸ (2022) en Perú, donde presentó una correlación directamente proporcional entre las variables con un valor de Rho Spearman de 0,51.

Por lo tanto, estos datos también se contrastan con los hallazgos obtenidos por, Zurita D.³⁹ (2020) en Perú, en las enfermeras de áreas críticas del Hospital María Auxiliadora donde existe una relación directa y significativa entre ambas variables de su estudio con un valor de Rho de Spearman =0.798.

En tal sentido, la práctica en prevención se va a definir como la aplicación constante del aprendizaje adquirido durante toda la formación académica de la persona, es el resultado de la aplicación tanto del conocimiento empírico como científico.²⁷ Este párrafo resalta la importancia que el conocimiento vaya de la mano con la práctica, resaltando la responsabilidad del enfermero para la capacitación continua no solo en la adquisición de conocimientos sino en el mejoramiento de destrezas prácticas.

No obstante, la teoría de sistemas según Newman abarca como uno de sus pilares la prevención, la cual considera la educación continua del enfermero creando técnicas enfocadas a evitar la aparición de LPP; Mientras más temprano se ejecuten las medidas de prevención mayor efectividad habrá en cuanto a detener la aparición de la enfermedad, enfocándose en intervenir con la prevención primaria antes que se origine el problema³⁴.

En cuanto, a las similitudes encontradas con todos los estudios de investigaciones anteriores, donde se incluyeron a profesionales de enfermería, estudiantes de enfermería y cuidadores en la prevención de lesiones por presión estos concluyen en la necesidad de fortalecer tanto los conocimientos como las prácticas en el ámbito de la asistencia hospitalaria con indicador de la calidad de la atención en una institución y del bienestar del paciente.

Cabe resaltar, se puede finalizar de acuerdo al análisis de las tablas realizadas, que en general se evidencio un nivel alto de conocimiento sobre prevención de lesiones por presión pero como resultado de ello aún se presenta un nivel de prácticas regular en los enfermeros de las áreas críticas, con un nivel alto de conocimiento todavía existe un nivel de práctica insuficiente basado en técnicas y destrezas insuficientes en el ámbito preventivo, por lo que se propone fomentar intervenciones y programas teóricos- prácticos que permitan fortalecer puntos débiles en el nivel de práctica de los enfermeros para de esa forma lograr disminuir incidencias de lesiones por presión en pacientes adultos críticos.

Es de importancia mencionar, si bien este presente estudio se realizó en un hospital del Ministerio de salud, este es un hospital de categoría nivel III por lo tanto los datos y resultados obtenidos van a contribuir de manera positiva y significativa tanto en las estadísticas de nuestro país, como a nivel internacional; Del mismo modo, este estudio podrá ser utilizado en poblaciones con características semejantes.

CONCLUSIONES

De los resultados que fueron analizados se obtuvieron las siguientes conclusiones:

1. El nivel de conocimiento sobre la prevención de lesiones por presión es alto en el 58% de los enfermeros de cuidados críticos del Hospital Regional Lambayeque, medio en el 42% y ninguno tuvo conocimiento bajo.
2. El nivel de prácticas sobre prevención de lesiones por presión es regular en un 60%, buena en un 40% y ninguno tuvo deficiente práctica.
3. El 38% de los enfermeros de Cuidados Críticos del Hospital Regional Lambayeque en el año 2023, tuvieron nivel de conocimiento alto y nivel de prácticas regular. Además, existe relación positiva y significativa entre el nivel de conocimiento y el nivel de prácticas sobre prevención de lesiones por presión de los enfermeros de Cuidados Críticos del Hospital Regional Lambayeque – 2023 ($p = 0.557$).

RECOMENDACIONES

A partir de las conclusiones obtenidas, se recomienda:

1. Se socializará los resultados obtenidos en la presente investigación con el departamento de enfermería del Hospital Regional Lambayeque, y en base a estos resultados se pueda fomentar la creación de una Guía práctica de atención de lesiones por presión en todas las áreas críticas del hospital basado en la valoración continua y aplicación de escalas de valoración de riesgo del paciente, con el objetivo de reforzar los conocimientos y fortalecer las buenas prácticas durante el cuidado enfermero y brindar una atención de calidad al paciente.
2. Reforzar la realización de talleres prácticos con un enfoque dinámico y participativo, mediante el intercambio de métodos prácticos, técnicas, experiencias en la labor asistencial y la aplicación práctica de medidas que contribuyan a la prevención de lesiones por presión abordando las debilidades evidenciadas en la lista de cotejo ejecutada.
3. Implementar un comité de calidad del paciente en las áreas críticas que vele por el seguimiento e identificación oportuna de los casos de lesiones por presión como parte de la seguridad del paciente y como indicador de calidad de la atención.
4. En investigaciones futuras, analizar y comparar la relación que existe entre el nivel de conocimiento y el nivel de prácticas del personal de enfermería de las áreas críticas aplicado en diferentes establecimientos de salud y distintas realidades considerando a las lesiones por presión como un problema hospitalario muy frecuente con repercusiones negativas en la salud de los pacientes.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Instituto Mexicano del Seguro Social. Prevención, diagnóstico y manejo de las Úlceras por presión. Catálogo Maestro de Guías de Práctica Clínica. [Revista en internet]. [Citado 23 de mayo del 2023]. Disponible en: <https://www.imss.gob.mx/sites/all/statics/guiasclinicas/104GER.pdf>
2. Castiblanco R; Lancheros D; Trespalacio J; Bonilla L; Leal M; Ramírez L. Cuidados de enfermería para prevenir las úlceras por presión prevenir las úlceras por presión durante la estancia hospitalaria. Pág. 124. [Revista en internet]. [Citado 5 de octubre del 2024]. Disponible en: <https://revistas.fuc-salud.edu.co/index.php/repertorio/article/view/1311/2278>
3. Campos I. Úlceras por presión en cuidados paliativos. Colombia- 2021. Revista para profesionales de la salud. Volumen IV. Pág. 76. [Revista en internet]. [Citado 23 de mayo del 2023]. Disponible en: <https://www.npunto.es/content/src/pdf-articulo/60bde67fca72eart4.pdf>
4. Pinilla N. Calidad y Seguridad Asistencial: lesiones por presión un indicador sensible de cuidado y Brecha pendiente en la política Pública de la Salud. Pág. 324. [Revista en internet]. [Citado 5 de octubre del 2024]. Disponible en: <https://horizonteenfermeria.uc.cl/index.php/RHE/article/view/66367>
5. Primer consenso de úlceras por presión – PriCUPP. Bases para la implementación de un programa de prevención, diagnóstico y tratamiento de las úlceras por presión. Argentina-2017. Pág. 13. [Revista en internet]. [Citado 23 de mayo del 2023]. Disponible en: <https://www.samct.org.ar/wp-content/uploads/PriCUPP.pdf>

6. Arango C; Fernández O; Torres B. Úlceras por presión. Tratado de geriatría para residentes. Pág. 217. [Revista en internet]. [Citado 23 de mayo del 2023]. Disponible en: [file:///C:/Users/USUARIO/Downloads/S35-05%2021_II%20\(1\).pdf](file:///C:/Users/USUARIO/Downloads/S35-05%2021_II%20(1).pdf)
7. Hospital Universitario Reina Sofia Córdoba. Protocolo de cuidados en úlceras por presión. Pág. 9. [Revista en internet]. [Citado 23 de mayo del 2023]. Disponible en: https://www.infogerontologia.com/documents/pgi/descarga_protocolos/ulceras_presion.pdf
8. Clínica Universidad de Navarra. Guía de Prevención y Tratamiento de las Úlceras por Presión (UPP). Pág. 3. [Revista en internet]. [Citado 23 de mayo del 2023]. Disponible en: https://gruposdetrabajo.sefh.es/gps/images/stories/publicaciones/Guia_ulceraspresion_CUN.pdf
9. Fundación Instituto Nacional de heridas. Revista Latinoamericana de enfermeras en heridas y ostomías. Volumen II. Pág. 9. [Revista en internet]. [Citado 23 de mayo del 2023]. Disponible en: <https://inheridas.cl/wp-content/uploads/2019/12/REVISTA-2019-DESKTOP1.pdf>
10. Cobos G. Úlceras por presión. Revisión bibliográfica. SANUM Revista Científico-Sanitaria. 2020. Pág. 50. [Revista en internet]. [Citado 23 de mayo del 2023]. Disponible en: https://revistacientificasanum.com/pdf/sanum_v4_n3_a6.pdf
11. MINSA. Rondas de Seguridad del Paciente para la Gestión del Riesgo en la Atención de Salud. Directiva Sanitaria N°92-MINSA/2020/DGAIN. [Citado 05 de Octubre del 2024]. Disponible en: <https://bvs.minsa.gob.pe/local/MINSA/5888.pdf>
12. García L; Lim N; Pico J. Prevención de las úlceras por presión en el paciente crítico. Servicio de unidad de cuidados intensivos polivalente. Hospital Hermanos Ameijeiras. Cuba. Pág. 3. [Revista en internet]. [Citado 23

- de mayo del 2023]. Disponible en: <http://www.hospitalameijeiras.sld.cu/hha/sites/all/informacion/mpm6/servicios-clinicos/uci-5/Protocolo%20Ulceras%20por%20presi%C3%B3n%20.pdf>
13. Hospital Regional Lambayeque. Dirección Ejecutiva. RESOLUCION DIRECTORAL N° 000648-2024-GR.LAMB/GERESA/HRL-DE [515493140 - 6]. Disponible en: <https://cdn.www.gob.pe/uploads/document/file/6972970/6013254-r-d-648.pdf?v=1726855599>
 14. Ramírez A. La teoría del conocimiento en investigación científica: una visión actual. Pág. 218. [Artículo científico en internet]. [Citado 23 de mayo del 2023]. Disponible en: <http://www.scielo.org.pe/pdf/afm/v70n3/a11v70n3.pdf>
 15. Ramírez A. La teoría del conocimiento en investigación científica: una visión actual. Revista Científico-Sanitaria. 2020. Pág. 217. [Revista en internet]. [Citado 23 de mayo del 2023]. Disponible en: <http://www.scielo.org.pe/pdf/afm/v70n3/a11v70n3.pdf>
 16. Alan D; Cortez L. Procesos y fundamentos de la investigación científica. Universidad de Machala. Ecuador. Pág. 55. [libro en internet]. [Citado 23 de mayo del 2023]. Disponible en: <http://repositorio.utmachala.edu.ec/bitstream/48000/14231/1/Cap.3-Niveles%20del%20conocimiento.pdf>
 17. Sánchez Y. “Conocimiento y las prácticas de las medidas de bioseguridad en el personal de enfermería del servicio de emergencia de un Hospital del Callao- 2022” Lima- Perú. 2022. Pág. 22. [Tesis en internet]. [Citado 28 de mayo del 2023]. Disponible en: https://repositorio.uwienner.edu.pe/bitstream/handle/20.500.13053/7326/T061_43048714_S.pdf?sequence=1&isAllowed=y

18. Cañete J, et al. El conocimiento en el sistema de salud. Revista de educación sanitaria ciencia digital. Vol. 3, N°2, p. 9, 2019. [Revista en internet]. [Citado 23 de mayo del 2023]. Disponible en: <file:///C:/Users/Lenovo%20IdeaPad/Downloads/447-Texto%20del%20art%C3%ADculo-1900-1-10-20190505.pdf>
19. Rosas R. Lesiones deportivas clínica y tratamiento. Revista de educación sanitaria. Pág. 37. [Revista en internet]. [Citado 23 de mayo del 2023]. Disponible en: <https://www.elsevier.es/es-revista-offarm-4-pdf-X0212047X11205082>
20. Servicio Madrileño de salud. Guía de cuidados: prevención de úlceras por presión. Pág. 3. [Revista en internet]. [Citado 23 de mayo del 2023]. Disponible en: https://www.comunidad.madrid/sites/default/files/doc/sanidad/chas/guia_cuidados_prevenccion_upp.pdf
21. Prevención y tratamiento de las úlceras por presión. Pág. 3. [Revista en internet]. [Citado 23 de mayo del 2023]. Disponible en: <https://www.sati.org.ar/images/capitulo/CapituloEnfermeriaGuias/cuidados%20generales/ulceras%20por%20presion.pdf>
22. López A; Crehuet M; Pascual C. lesiones por presión. Pág. 1. [Texto en internet]. [Citado 23 de mayo del 2023]. Disponible en: <https://www.pedpal.es/site/wp-content/uploads/2022/08/LPP-modificada.pdf>
23. Dirección General de Asistencia Sanitaria. Guía práctica de úlceras por presión. Guía N. °1. Pág. 23. [Texto en internet]. [Citado 23 de mayo del 2023]. Disponible en: <https://ulcerasfora.sergas.gal/Informacion/Documents/93/GU%C3%8DA%20N%C2%BA1%20UPP%20cast.pdf>

24. Garchitorena M. Prevención, evaluación y manejo de lesiones por presión en APS. Pág. 2. [Texto en internet]. [Citado 23 de mayo del 2023]. Disponible en: <https://medicina.uc.cl/wp-content/uploads/2022/08/Lesiones-Por-Presion.pdf>
25. Gordillo V. El problema de la relación entre teoría y práctica en educación según el pensamiento alemán contemporáneo: consecuencias para la orientación educativa. Universidad Complutense de Madrid. Revista Española de Pedagogía. Pág. 19. [Texto en internet]. [Citado 23 de mayo del 2023]. Disponible en: <https://revistadepedagogia.org/wp-content/uploads/2018/04/2-El-Problema-de-la-Relaci%C3%B3n-entre-Teor%C3%ADa.pdf>
26. Ministerio de salud Chile. División de atención primaria. Promoción de la salud. Pág. 2. [Texto en internet]. [Citado 23 de mayo del 2023]. Disponible en: https://www.minsal.cl/wp-content/uploads/2016/09/1_PROMOCION-DE-SALUD.pdf
27. Dalmau J., Vila A., Peramiqel A. Ulceras por presión, prevención y tratamiento. Hospital de la Santa Creu i Sant Pau. Barcelona. Vol 18. Pág. 46. [página web] [citado 03 de junio del 2023]. Disponible en: <https://www.elsevier.es/es-revista-farmacia-profesional-3-pdf-13061375>
28. Camacho F, Mazuecos J, Buendía A. Anatomía y fisiología de la piel. Manual de dermatología. 2da edición. Volumen I. Pág. 5. [libro web] [citado 03 de junio del 2023] . Disponible en: [https://www.berri.es/pdf/MANUAL%20DE%20DERMATOLOGIA%E2%80%9A%20%20Vols.%20\(Tapa%20Dura\)/9788478856282](https://www.berri.es/pdf/MANUAL%20DE%20DERMATOLOGIA%E2%80%9A%20%20Vols.%20(Tapa%20Dura)/9788478856282)
29. Abete I, Cuervo M, Alves M, Martínez J. Fundamentos de nutrición. Pág. 5 [página web] [citado 03 de junio del 2023]. Disponible en: https://sen-nutricion.org/media/Docs_Consenso/3-IDR_Poblaci_n_Espa_ola-FESNAD_2010_C1-Fundamentos_de_nutrici_n.pdf

30. Fernández J; Portillo R; Alva M; Cutando M; García M. Abordaje de las úlceras por presión por parte del personal de enfermería. Revista Sanitaria de Investigación. 2022. [página web] [citado 31 de mayo del 2023]. Disponible en: <https://revistasanitariadeinvestigacion.com/abordaje-de-las-ulceras-por-presion-por-parte-del-personal-de-enfermeria/>
31. Alondo Y. Protocolo de cambios posturales y técnicas de movilización y traslado de paciente. Manual de procedimientos de enfermería. Hospital Universitario Central Asturias. 2011. Pág. 3. [página web] [citado 03 de junio del 2023]. Disponible en: http://www.hca.es/huca/web/enfermeria/html/f_archivos/CAMBIOS%20POSTURALES%20Y%20TECNICAS%20DE%20MOVILIZACION%20Y%20TRASLADO%20DEL%20PACIENTE.pdf
32. Allsopp A. Introducción clínica al manejo de la presión y la selección de colchones anti escaras. Reino Unido. Pág. 18. [página web] [citado 03 de junio del 2023]. Disponible en: [invacare.es/sites/es/files/2021-01/Introducción%20clínica%20al%20manejo%20de%20la%20presión%20y%20selección%20de%20colchones%20antiescaras.pdf](http://www.invacare.es/sites/es/files/2021-01/Introducción%20clínica%20al%20manejo%20de%20la%20presión%20y%20selección%20de%20colchones%20antiescaras.pdf)
33. Bautista L. Registros de enfermería. Revista de ciencia y cuidado. Colombia, 2015. Vol. 12. No. 2 Pág. 5. [Revista en internet]. [Citado 23 de mayo del 2023]. Disponible en: <file:///C:/Users/Lenovo%20IdeaPad/Downloads/Dialnet-RegistrosDeEnfermeria-7490903.pdf>
34. Bosh A. Úlceras por presión. Prevención, tratamiento y consejos desde la farmacia. Vol. 23. No. 3 Pág. 130. [Texto en internet]. [Citado 23 de mayo del 2023]. Disponible en: <https://www.elsevier.es/es-revista-of-farm-4-pdf-13059416>

35. Villanueva P, et al. Guía de práctica clínica: Prevención y tratamiento de lesiones por presión. Zaragoza. 2013. Pág. 4. [Artículo en internet]. [Citado 23 de mayo del 2023]. Disponible en: <https://sghweb.es/libros-guias/22.pdf>
36. Herrera, et al. Análisis de las bases teóricas del modelo de sistemas de Betty Neuman. Revista Enfermería Universitaria. UNAM. México. Vol. 4. No. 1 Pág. 46. [Texto en internet]. [Citado 23 de mayo del 2023]. Disponible en: <https://www.redalyc.org/pdf/3587/358741821005.pdf>
37. Chuncho E; Macas L; Requelme M. “Atención de enfermería en úlceras por presión según Betty Newman: A propósito de un caso”. Machala-Ecuador. Artículo de investigación. Rev. Ciencias de la salud. Polo del conocimiento. Vol. 70. Pág. 7. 2022. [página web] [citado 03 de junio del 2023]. Disponible en: <https://www.polodelconocimiento.com/ojs/index.php/es/article/view/4448/pdf#>
38. Universidad de Costa Rica. Promoción, prevención y educación para la salud. Facultad de Medicina. Artículo de investigación. Rev. Ciencias de la salud. Mod. II. Pág. 52. [página web] [citado 03 de junio del 2023]. Disponible en: <https://dsp.facmed.unam.mx/wp-content/uploads/2013/12/Prevencion.pdf>
39. Nieto A. “Nivel de conocimientos sobre prevención y cuidados de las lesiones por presión en profesionales y estudiantes de enfermería”. Salamanca, España -2023. Pág. 11. [Tesis en internet]. [Citado 23 de mayo del 2023]. Disponible en: https://gredos.usal.es/bitstream/handle/10366/152732/TFG_Nieto-Garc%c3%adaA_LesionesPresi%c3%b3n.pdf?sequence=1&isAllowed=y
40. Mamani G. “Nivel de conocimiento de los cuidadores sobre la prevención de úlceras por presión del adulto mayor en la clínica HIES geriátrico de

la caja nacional de salud, primer trimestre gestión 2021”. La Paz- Bolivia 2022. Pág. 11. [Tesis en internet]. [Citado 24 de mayo del 2023]. Disponible en: <https://repositorio.umsa.bo/bitstream/handle/123456789/29176/TE-1960.pdf?sequence=1&isAllowed=y>

41. Matiz G, Gonzales R. “Conocimientos del equipo de 2 enfermería en prevención de lesiones por presión en un hospital de Bogotá” Bogotá, Colombia. Pág. 257. [Tesis en internet]. [Citado 23 de mayo del 2023]. Disponible en: <https://gerokomos.com/wp-content/uploads/2023/02/33-4-2021-256.pdf>
42. Comisión Nacional para la protección de sujetos humanos de investigación biomédica y de comportamiento. Informe Belmont. Principios y guías éticas. [Disponible web] [citado 29 de septiembre del 2018]. Disponible en: https://medicina.unmsm.edu.pe/etica/images/Postgrado/Instituto_Etica/Belmont_report.pdf
43. Villegas A. “Nivel de conocimientos del profesional de enfermería sobre la prevención de lesiones por presión en la clínica Maison de Santé, Surco. 2023”. Surco, Perú, 2023. Pág. 5. [Tesis en internet]. [Citado 8 de octubre del 2024]. Disponible en: <https://repositorio.upsjb.edu.pe/backend/api/core/bitstreams/8a0e1bef-89b1-4094-8156-285019fe48a9/content>
44. Andia H. “Conocimiento y prácticas preventivas en lesiones por presión, en personal de enfermería de la unidad de cuidados intensivos del Hospital Regional Guillermo Diaz de la Vega, Abancay 2022”. Abancay, Perú, 2022. Pág. 5. [Tesis en internet]. [Citado 24 de mayo del 2023]. Disponible en: <http://repositorio.unac.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12952/7779/TE-SIS%20HILDA%20ROCIO%20ANDIA%20PIPA.pdf?sequence=1&isAllowed=y>

45. Zurita D. "Nivel de conocimiento y prácticas de prevención sobre úlceras por presión, en enfermeras de áreas críticas Hospital María Auxiliadora, 2020". Chíncha, Perú, 2020. Pág. 5. [Tesis en internet]. [Citado 24 de mayo del 2023]. Disponible en: <http://www.repositorio.autonoma-deica.edu.pe/bitstream/autonoma-deica/797/1/Diana%20Milagros%20Zurita%20L%c3%b3pez.pdf>
46. Coavoy F. "Conocimiento de los personales de enfermería en la prevención de úlceras por presión en adultos mayores del Hospital Antonio Lorena Cusco, 2021". Cusco, Perú, 2021. Pág. 6. [Tesis en internet]. [Citado 8 de octubre del 2024]. Disponible en: <https://repositorio.upeu.edu.pe/server/api/core/bitstreams/1a3b059a-2506-4df6-9e84-0420a2dece56/content>
47. Chapoñan F. "Nivel de conocimiento del cuidador principal sobre el cuidado de úlceras por presión en pacientes geriátricos del servicio de medicina del Hospital las Mercedes- 2019". Chiclayo, Perú, 2019. Pág. 5. [Tesis en internet]. [Citado 24 de mayo del 2023]. Disponible en: <https://repositorio.uss.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12802/9362/Chapo%c3%b1an%20Cipriano%2c%20Fany%20Jacqueline.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
48. Segarra M., et al. Concepto, tipos y dimensiones del conocimiento: configuración del conocimiento estratégico. Revista de economía y empresa. Pág. 177. [Revista en internet]. [Citado 23 de mayo del 2023]. Disponible en: <file:///C:/Users/USUARIO/Downloads/Dialnet-Concepto-TiposYDimensionesDelConocimiento-2274043.pdf>
49. Montesinos G. El conocimiento y la enfermería. Instituto Nacional de Cardiología Ignacio Chávez. Vol. 10 Pág. 4. [Artículo en internet]. [Citado 23 de mayo del 2023]. Disponible en: <https://www.medigraphic.com/pdfs/enfe/en-2002/en021a.pdf>

50. Quesada C; García E; Blanco R. Guía de actuación para la prevención y cuidados de las úlceras por presión, 2017. Pág.4. [Texto en internet]. [Citado 23 de mayo del 2023]. Disponible en: https://www.osakidetza.euskadi.eus/contenidos/informacion/osk_publicaciones/es_publi/adjuntos/enfermeria/UPP_es.pdf
51. Chaverra B. Una aproximación al concepto de practica en la formación de profesionales en educación física. Universidad de Antioquia. Pág. 2 [Artículo en internet]. [Citado 23 de mayo del 2023]. Disponible en: <http://viref.udea.edu.co/contenido/pdf/206-unaaproximacion.pdf>
52. Ayuzo C. Pacientes, clientes, médicos y proveedores, ¿es solo cuestión de terminología? Pág.429. [Texto en internet]. [Citado 23 de mayo del 2023]. Disponible en: https://www.anmm.org.mx/GMM/2016/n3/GMM_152_2016_3_429-430.pdf
53. Forero C, et al. Concepción del adulto mayor. Pág.63. [Texto en internet]. [Citado 23 de mayo del 2023]. Disponible en: <https://books.scielo.org/id/33k73/pdf/abaunza-9789587385328-07.pdf>
54. Suarez Z; De Arco O. Rol de los profesionales de enfermería en el sistema de salud colombiano. Bogotá, Colombia. 2018. Pág.172. [Texto en internet]. [Citado 23 de mayo del 2023]. Disponible en: <http://www.scielo.org.co/pdf/reus/v20n2/0124-7107-reus-20-02-00171.pdf>
55. Álvarez M, et al. Cuidados críticos de enfermería. Guía de práctica clínica. Hospital Txagorritxi. 2004. Pág.172. [Texto en internet]. [Citado 23 de mayo del 2023]. Disponible en: <file:///C:/Users/Lenovo%20IdeaPad/Downloads/Guia%20de%20Practica%20Cli->

[nica.%20Cuidados%20Criticos%20de%20enfermeria.%20Hospital%20Txagorritxu.%202004%20.pdf](#)

56. Villanueva P. Conocimientos y prácticas del profesional de enfermería sobre prevención de úlceras por presión en adulto mayor Hospital III Suarez Angamos, 2020. [Tesis para optar el título de licenciada en enfermería]. Universidad Cesar Vallejo, Lima - Perú; 2017. Disponible en: https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/59981/Villanueva_PFM-SD.pdf?sequence=1&isAllowed=y
57. Arias J., et al. El protocolo de investigación III: la población de estudio. Revista Alergia México, vol. 63, núm. 2, Pág.202. [Revista en internet]. [Citado 23 de mayo del 2023]. Disponible en: <https://www.re-dalyc.org/pdf/4867/486755023011.pdf>
58. López P, Fachelli S. Metodología de la investigación social cuantitativa. Universidad Autónoma de Barcelona. Barcelona - España. Pág. 177. [Revista en internet]. [Citado 23 de mayo del 2023]. Disponible en: https://ddd.uab.cat/pub/caplli/2017/185163/metinvsocua_cap2-4a2017.pdf
59. Hernández R., et al. Metodología de la investigación. México. Pág.11. [Revista en internet]. [Citado 23 de mayo del 2023]. Disponible en: <http://metodos-comunicacion.sociales.uba.ar/wp-content/uploads/sites/219/2014/04/Hernandez-Sampieri-Cap-1.pdf>
60. Bernal C. Metodología de la investigación. Administración, economía, humanidades y ciencias sociales. Pearson, editor. 2016.
61. Hernández R, Fernández C, Baptista P. Metodología de la investigación. Definición del alcance de la investigación. 6ta edición. Cap. 05. Pág. 88-99.

62. Carrasco S. Metodología de la investigación científica. Pautas metodológicas para diseñar y elaborar el proyecto de investigación. Métodos, técnicas e instrumentos de investigación. Cap. 10. Pág. 274-342.
63. Sáez M. “Conocimientos y actitudes preventivas sobre lesiones por presión en internos de enfermería, DIRIS-Lima. 2022.” Lima, Perú, 2022. Pág. 3. [Tesis en internet]. [Citado 8 de octubre del 2024]. Disponible en:
https://repositorio.unfv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.13084/8431/UNFV_Saez%20Alania%20Miluska%20Schneider_TITULO%20PROFESIONAL_2024.pdf?sequence=1&isAllowed=y

ANEXOS

ANEXO N°: 1

INSTRUMENTOS

Instrumento 1:

Cuestionario para medir la variable conocimiento sobre prevención de lesiones por presión

DATOS GENERALES

Edad: _____

Sexo:

- a) Masculino ()
- b) Femenino ()

Estado Civil:

- a) Soltero(a) ()
- b) Casado(a) ()
- c) Viudo(a) ()
- d) Divorciado(a) ()
- e) Conviviente ()

DATOS ESPECÍFICOS

1. Las lesiones por presión consisten en:

- a) Lesiones dérmicas producidas por un virus.
- b) Lesiones dérmicas producidas por la permanencia prolongada en cama.
- c) Lesiones contagiosas producidas por la picadura de un insecto.
- d) Lesiones producidas por el estrés.

2. Considera Ud. que las lesiones por presión se pueden evitar:

Sí () No ()

3. La prevención consiste en:

- a) Advertir, sobre algo que puede suceder.
- b) Evitar, a través de acciones daños a futuro.
- c) Controlar una enfermedad incurable.
- d) Educar sobre el tratamiento de una enfermedad.

4. En qué parte del cuerpo Ud. considera que se producen más estas lesiones:

- a) Nariz, ojos, boca.
- b) Solamente los tobillos.
- c) Cadera, sacro, talones, espalda, tobillos, codos.
- d) Solamente la cadera.

5. Considera Ud. que es importante la higiene de piel del paciente:

Sí () No ()

6. En qué zonas del cuerpo se debe realizar la higiene con mayor frecuencia:

- a) Todo el cuerpo.
- b) Las zonas donde se eliminan la orina y heces.
- c) Los pies y las manos.
- d) Solo la cara.

7. La frecuencia con que realiza la higiene al paciente es:

- a) Diario.
- b) Interdiario.
- c) Semanal.
- d) Quincenal.

8. En la higiene que elementos utiliza:

- a) Solo agua.
- b) Agua más jabón líquido.
- c) Agua más jabón neutro.
- d) Agua más hierbas medicinales.

9. Cuando Ud. realiza la higiene total del paciente puede darse cuenta de la presencia de zonas enrojecidas:

Sí ()

No ()

10. Para aliviar la presión de la piel Ud. considera los cambios de posición:

Sí ()

No ()

11. En caso afirmativo, señale en que consiste:

- a) Mantener con posturas adecuadas al paciente (posición anatómica).
- b) Movimientos alternados cada cierto tiempo.
- c) Mover todo lo que sea posible al paciente.
- d) Movilizar solo cuando se le realiza la higiene.

12. Con que frecuencia considera Ud. que se debe realizar los cambios de posición:

- a) Cada 30 minutos.
- b) Cada 60 minutos.
- c) Cada 2 horas.
- d) Cada 4 horas.

13. Considera Ud. que el paciente debe realizar ejercicios suaves:

Si ()

No ()

14. En caso afirmativo, que tipo de ejercicios debe realizar el paciente:

- a) Ejercitar sus manos y no sus pies.
- b) Realizar ejercicios con ayuda de otras personas.
- c) Ejercitar sus músculos por si solo y realizar otros movimientos con la ayuda de otras personas.
- d) Ejercitar solo las piernas.

15. Cuanto tiempo debe durar los ejercicios:

- a) 5 – 10 minutos.
- b) 10 – 15 minutos.
- c) 15 – 20 minutos.
- d) 20 – 25 minutos.

16. Considera importante utilizar algún accesorio para las zonas de apoyo:

Sí ()

No ()

17. Qué accesorio utiliza en el paciente para las zonas de apoyo:

- a) Frazadas.
- b) Almohadas, colchón antiescaras.
- c) Piel de carnero.
- d) Guantes de agua.

18. Considera Ud. que es importante realizar los masajes al paciente:

Sí ()

No ()

19. En qué forma realiza los masajes:

- a) Golpes suaves, desde la cadera hasta los hombros.
- b) Golpes suaves, soplo en la espalda y piernas.
- c) En forma circular, solo en la espalda.
- d) En forma circular y con movimientos suaves (codos, hombros, glúteos, tobillos, cadera, espalda)

20. Considera Ud. que debe utilizar algún aplicador para realizar los masajes:

Sí ()

No ()

21. En caso afirmativo, que tipo utiliza:

- a) Aceite.
- b) Crema hidratante y humectante.
- c) Talco.
- d) Colonias.

22. Considera Ud. que es importante la alimentación para disminuir el riesgo a lesiones por presión:

Sí ()

No ()

23. Que alimentos considera Ud. que son los más importantes:

- a) Carnes, menestras, frutas y verduras.
- b) Arroz, pan, carnes y frutas.
- c) Arroz, fideos y frutas.
- d) Frutas y verduras.

24. Considera importante la ingesta de líquidos en el paciente:

Sí ()

No ()

25. Cuántos vasos de agua podría consumir el paciente aproximadamente:

- a) Más de 5 vasos al día.
- b) 3 vasos al día.
- c) 2 vasos al día.
- d) 1 vaso al día.

26.Cuál es la forma de preparación de los alimentos que Ud. considera mejor:

- a) Fritos.
- b) Sancochados.
- c) Al horno.
- d) A la plancha.

ANEXO N°: 2

INSTRUMENTOS

Instrumento 2:

Ficha de observación para medir la variable práctica de enfermería sobre prevención de lesiones por presión

N°	ÍTEMS	Siempre	A veces	Nunca
1	Valora el riesgo de Lesiones Por Presión al inicio del cuidado mediante la Escala de Braden.			
2	Examina minuciosamente el estado de la piel en las zonas de riesgo (codos, hombros, glúteos, tobillos, cadera, espalda, sacro y talones).			
3	Identifica la coloración de la piel.			
4	Mantiene la piel limpia y seca.			
5	Utiliza materiales hidratantes después del baño.			
6	Utiliza productos tópicos específicos sobre la piel para la prevención de lesiones por presión (ácidos grasos hiperoxigenados, lociones hidratantes, películas de barrera)			
7	Protege las zonas de presión con materiales recomendadas			
8	Utiliza pañales/colectores de orina en pacientes con incontinencia urinaria.			
9	Cambia al paciente al identificar orina y deposición.			
10	Cambia de posición al paciente mínimo cada 2 horas.			
11	Utiliza superficies de alivio de la presión (colchones/colchonetas de aire, espuma o silicona) en pacientes con riesgo o con lesiones por presión.			
12	Utiliza almohadas para disminuir la presión en zonas de riesgo			
13	Utiliza medidas específicas para la protección de los talones (botas, taloneras).			
14	Evita arrastrar al paciente para evitar la fricción en la piel al realizar la movilización.			
15	Mantiene la cama tendida sin arrugas.			
16	Realiza masajes en la zona de riesgo cada 2 horas.			
17	Aplica crema humectante para estimular la circulación e hidratación de la piel.			
18	Demuestra el baño al paciente encamado usando los materiales necesarios (agua y jabón neutro)			
19	Reconoce los tipos de alimentos recomendables para prevenir la aparición de Lesiones Por Lesión			

ANEXO N°: 3

Prueba binomial (VARIABLE 1)

Variable 1: Conocimiento

	Juez 1			Juez 2			Juez 3			Juez 4			Juez 5			p valor
	Claridad	Pertinencia	Relevancia	Claridad	Pertinencia	Relevancia	Claridad	Pertinencia	Relevancia	Claridad	Pertinencia	Relevancia	Claridad	Pertinencia	Relevancia	
1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0.000031
2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0.000031
3	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0.000031
4	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0.000031
5	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0.000031
6	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0.000031
7	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0.000031
8	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0.000458
9	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0.000031
10	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0.000031
11	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0.000031
12	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0.000031
13	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0.000031
14	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0.000031
15	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0.000031
16	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0.000031
17	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	0.000458
18	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0.000031
19	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0.000031
20	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0.000031
21	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0.000031
22	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0.000031
23	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	0.000458
24	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0.000031
25	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0.000031
26	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0.000031

Ta = N° total de acuerdos

Td = N total de desacuerdos

b = Grado de concordancia entre jueces

$$b = \frac{Ta}{Ta + Td} \times 100$$

Reemplazamos por los valores obtenidos:

$$b = \frac{387}{390} \times 100$$

99.23

p < 0.05 = concordancia de jueces
p > 0.05 = no concordancia de jueces

P= 0.5

Número de Jueces	5
Numero de existos x Juez	3
Total	15

ANEXO N°: 4

Prueba binomial (VARIABLE 2)

Variable 2: Practica

	Juez 1			Juez 2			Juez 3			Juez 4			Juez 5			p valor
	Claridad	Pertinencia	Relevancia	Claridad	Pertinencia	Relevancia	Claridad	Pertinencia	Relevancia	Claridad	Pertinencia	Relevancia	Claridad	Pertinencia	Relevancia	
1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0.000031
2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0.000031
3	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0.000031
4	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0.000031
5	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0.000031
6	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0.000031
7	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0.000031
8	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0.000031
9	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0.000031
10	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0.000031
11	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0.000031
12	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0.000031
13	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0.000031
14	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0.000031
15	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0.000031
16	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0.000031
17	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0.000031
18	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0.000031
19	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0.000031

Ta = N° total de acuerdos
 Td = N total de desacuerdos
 b = Grado de concordancia entre jueces

$$b = \frac{Ta}{Ta + Td} \times 100$$

Reemplazamos por los valores obtenidos:

$$b = \frac{285}{285} \times 100$$

100.00

p < 0.05 = concordancia de jueces
 p > 0.05 = no concordancia de jueces

P= 0.5

Número de Jueces	5
Numero de existos x Juez	3
Total	15

ANEXO N°: 5

CONFIABILIDAD DE INSTRUMENTOS

Variable	Alfa de Cronbach	N° de elementos
Conocimiento sobre la prevención de lesiones por presión	0,864	26

Variable	KR20	N° de elementos
Práctica sobre la prevención de lesiones por presión	0,872	19

ANEXO N°: 6

Confiabilidad Alfa de Cronbach (VARIABLE 1)

Confiabilidad de la variable conocimientos

Resumen de procesamiento de casos

Casos	N		%	
	Válido	Excluido ^a	Total	Total
	25	0	25	100,0
			25	100,0

Estadísticas de fiabilidad

Alfa de Cronbach	N de elementos
,864	26

a. La eliminación por lista se basa en todas las variables del procedimiento.

Estadísticas de total de elemento

	Media de escala si el elemento se ha suprimido	Varianza de escala si el elemento se ha suprimido	Correlación total de elementos corregida	Alfa de Cronbach si el elemento se ha suprimido
Item1	37,60	34,333	,542	,855
Item2	37,76	34,773	,472	,857
Item3	37,52	34,760	,486	,857
Item4	37,72	35,043	,418	,859
Item5	37,76	34,773	,472	,857
Item6	37,96	34,207	,719	,852
Item7	37,88	34,860	,506	,857
Item8	37,52	35,343	,382	,860
Item9	37,64	34,907	,438	,858
Item10	37,56	35,423	,358	,861
Item11	37,56	35,173	,402	,860
Item12	37,56	35,507	,344	,861
Item13	37,68	34,643	,484	,857
Item14	37,60	34,667	,483	,857
Item15	37,72	34,710	,476	,857
Item16	37,84	34,807	,494	,857
Item17	37,68	34,310	,542	,855
Item18	37,72	35,127	,404	,859
Item19	37,56	34,757	,475	,857
Item20	37,56	35,923	,273	,863
Item21	37,68	35,977	,257	,864
Item22	37,72	34,377	,534	,856
Item23	37,60	36,250	,213	,865
Item24	37,52	35,010	,441	,858
Item25	37,52	36,593	,164	,866
Item26	37,56	37,507	,008	,871

ANEXO N°: 7

Confiabilidad Alfa de Cronbach (VARIABLE 2)

Confiabilidad de la variable practicas

Resumen de procesamiento de casos

		N	%
Casos	Válido	25	100,0
	Excluido ^a	0	,0
	Total	25	100,0

Estadísticas de fiabilidad

Alfa de Cronbach	N de elementos
,872	19

a. La eliminación por lista se basa en todas las variables del procedimiento.

Estadísticas de total de elemento

	Media de escala si el elemento se ha suprimido	Varianza de escala si el elemento se ha suprimido	Correlación total de elementos corregida	Alfa de Cronbach si el elemento se ha suprimido
Item1	37,68	55,560	,568	,862
Item2	37,80	56,917	,491	,865
Item3	37,88	54,027	,660	,858
Item4	37,84	55,557	,506	,864
Item5	37,64	57,573	,375	,869
Item6	37,92	54,577	,690	,858
Item7	37,76	56,690	,362	,871
Item8	37,48	55,593	,565	,862
Item9	37,88	56,860	,548	,864
Item10	37,44	58,173	,461	,867
Item11	37,64	57,323	,365	,870
Item12	37,76	55,857	,526	,864
Item13	38,00	56,417	,476	,866
Item14	37,72	56,960	,558	,863
Item15	37,80	57,583	,386	,869
Item16	38,00	56,167	,498	,865
Item17	37,84	57,307	,428	,867
Item18	37,92	57,743	,387	,869
Item19	37,84	58,390	,328	,871

ANEXO N°: 8

Consentimiento Informado

CONSENTIMIENTO INFORMADO EN UN ESTUDIO DE INVESTIGACIÓN DEL HRL

Institución : Universidad Privada Antenor Orrego
Autora : Sarita Santos, Tarrillo Meneses
Título : Conocimiento y práctica sobre prevención de lesiones por presión en enfermeros de Cuidados Críticos del Hospital Regional Lambayeque, 2023

La investigadora del presente estudio le está invitando a participar de un estudio de investigación titulado Conocimiento y práctica sobre la prevención de lesiones por presión en enfermeros de Cuidados Críticos del Hospital Regional Lambayeque, 2023. Estudio realizado por la autora Sarita Santos, Tarrillo Meneses. Siendo el propósito de investigación: Determinar la relación que existe entre el nivel de conocimiento sobre la prevención de lesiones por presión y la práctica en los enfermeros de la unidad de cuidados críticos del Hospital Regional Lambayeque, 2023. Su ejecución favorecerá a que otras personas puedan realizar investigaciones y trabajos científicos relacionados al tema.

Si usted decide libremente participar en el estudio deberá leer detenidamente el documento y participar voluntariamente, asimismo responderá adecuadamente todas las preguntas propuestas en el cuestionario y por último deberá firmar este presente consentimiento informado.

El presente cuestionario puede demorar entre 30 a 40 minutos y los resultados de éste se le entregaran a Usted de forma personalizada o almacenaran respetando siempre la confidencialidad y el anonimato.

Este estudio no presenta riesgo alguno ya que solo se deberá responder el cuestionario planteado, su participación es libre y voluntaria.

Al participar en esta investigación usted ayudará con los resultados, pues esta servirá para la mejora de su actividad profesional.

La participación en el estudio no presenta costo alguno, por lo que es consciente y voluntaria.

Los datos que se obtengan en la investigación son estrictamente confidencial y anónima respetando en todo momento los derechos del participante teniendo como pilar los principios éticos.

El participante tiene el derecho de participar voluntariamente del estudio, así como de poder retirarse en cualquier momento si así lo desea, además si se presentara alguna duda o interrogante será resuelta por la autora de la investigación, tel. 926982453, e-mail. sarita.tarrillo.m@gmail.com

Por lo tanto, acepto de forma libre y voluntaria participar en este estudio, comprendo todos los aspectos de participar, teniendo en cuenta sus riesgos, beneficios y principios de confidencialidad, por lo que autorizo mediante mi firma o rúbrica de forma consciente mi participación.

Participante

Nombres:

DNI:

Investigadora

Nombre:

DNI:

ANEXO N°: 9

Juicio de Expertos

Observaciones (precisar si hay suficiencia):

Opinión de aplicabilidad:

Aplicable

Aplicable después de corregir

No aplicable

23 de 01 del 2021

Apellidos y nombres del juez evaluador:

Licenciada Silvia Hantoyza Poma

DNI: 09065092

Especialidad del evaluador:

Emergencia y Desastre

¹Claridad: Se entiende sin dificultad alguna el enunciado del ítem, es conciso, exacto y directo

²Pertinencia: Si el ítem pertenece a la dimensión.

³Relevancia: El ítem es apropiado para representar al componente o dimensión específica del constructo

Nota: Suficiencia, se dice suficiencia cuando los ítems planteados son suficientes para medir la dimensión

Observaciones (precisar si hay suficiencia):

Opinión de aplicabilidad:

Aplicable

Aplicable después de corregir

No aplicable

16 de 01 del 2021

Apellidos y nombres del juez evaluador:

Lic. Silvia Beron Poma

DNI: 0944216

Especialidad del evaluador:

Intervista

¹Claridad: Se entiende sin dificultad alguna el enunciado del ítem, es conciso, exacto y directo

²Pertinencia: Si el ítem pertenece a la dimensión.

³Relevancia: El ítem es apropiado para representar al componente o dimensión específica del constructo

Nota: Suficiencia, se dice suficiencia cuando los ítems planteados son suficientes para medir la dimensión

Observaciones (precisar si hay suficiencia):

Opinión de aplicabilidad:

Aplicable Aplicable después de corregir No aplicable

21 de 01 del 2021

Apellidos y nombres del juez evaluador: La Rosa Sara Verónica

DNI: 07397632

Especialidad del evaluador: Emergencias y Desastres

¹Claridad: Se entiende sin dificultad alguna el enunciado del ítem, es conciso, exacto y directo

²Pertinencia: Si el ítem pertenece a la dimensión.

³Relevancia: El ítem es apropiado para representar al componente o dimensión específica del constructo.

Nota: Suficiencia, se dice suficiencia cuando los ítems planteados son suficientes para medir la dimensión


Sara Verónica La Rosa
C.E.P. 1001 1001 1001
SERVICIO DE EMERGENCIAS
Calle 1 Sur - Ingiero - 1001
09841179

Observaciones (precisar si hay suficiencia):

Opinión de aplicabilidad:

Aplicable Aplicable después de corregir No aplicable

18 de 01 del 2021

Apellidos y nombres del juez evaluador: Laraque Hernández Petró María

DNI: 09456352

Especialidad del evaluador: Emergencias y Desastres

¹Claridad: Se entiende sin dificultad alguna el enunciado del ítem, es conciso, exacto y directo

²Pertinencia: Si el ítem pertenece a la dimensión.

³Relevancia: El ítem es apropiado para representar al componente o dimensión específica del constructo.

Nota: Suficiencia, se dice suficiencia cuando los ítems planteados son suficientes para medir la dimensión


Laraque Hernández Petró María
C.E.P. 1001 1001 1001
SERVICIO DE EMERGENCIAS
Calle 1 Sur - Ingiero - 1001
09841179

Observaciones (precisar si hay suficiencia):

Opinión de aplicabilidad:

Aplicable | Aplicable después de corregir | No aplicable |

19 de 01 del 2021

Apellidos y nombres del juez evaluador:

Licenciado Yolanda María Higuera Escobar

DNI: 07468221

Especialidad del evaluador:

Psicología y Derecho

¹Claridad: Se entiende sin dificultad alguna el enunciado del ítem, es conciso, exacto y directo

²Pertinencia: Si el ítem pertenece a la dimensión.

³Relevancia: El ítem es apropiado para representar al componente o dimensión específica del constructo

Nota: Suficiencia, se dice suficiencia cuando los ítems planteados son suficientes para medir la dimensión



ANEXO N°: 10

Constancia de aprobación en lugar de ejecución



GOBIERNO REGIONAL LAMBAYEQUE
DIRECCIÓN REGIONAL DE SALUD
HOSPITAL REGIONAL LAMBAYEQUE - CHICLAYO
COMITÉ INSTITUCIONAL DE ÉTICA EN INVESTIGACIÓN



PERÚ Ministerio de Salud

CONSTANCIA DE APROBACIÓN DE PROYECTOS DE INVESTIGACIÓN

N°027-2024

El Comité de Ética en Investigación, luego de haber revisado de manera expedita el proyecto de investigación: “**Conocimiento y práctica sobre prevención de lesiones por presión en enfermeros de Cuidados Críticos del Hospital Regional Lambayeque, 2023**”, otorga la presente constancia al investigador:

SARITA SANTOS TARRILLO MENESES

Y se resuelve:

1. Aprobar la ejecución del mencionado proyecto.
2. Se extiende esta constancia para que el proyecto pueda ser ejecutado en el **Departamento de Emergencia y Áreas Críticas** bajo la modalidad **encuestas presenciales**.
3. Los investigadores se comprometen a **usar la data colectada** durante el presente estudio **sólo para la realización de éste y a guardar la confidencialidad que se amerita desde su inicio hasta la publicación**.
4. Los investigadores se comprometen a presentar el informe final al culminar la investigación.
5. La presente constancia es válida hasta el mes de **MARZO 2025**.

Chiclayo, 07 de marzo de 2024.

GOBIERNO REGIONAL LAMBAYEQUE
DIRECCIÓN REGIONAL DE SALUD
HOSPITAL REGIONAL LAMBAYEQUE

Dr. Salvador Sánchez Merin
PTE. COMITÉ ÉTICA EN INVESTIGACIÓN IIRL
CMP. 17593

Código_Inv: 24-005-CIEI
Doc de factibilidad: SISGEDO N° 255259623 - 1
SARITA TARRILLO: sarita.tarrillo.m@gmail.com

ANEXO N°: 11

Constancia de ejecución

COMPROMISO DE EJECUCIÓN DE PROYECTO O PROTOCOLO DE INVESTIGACIÓN

Yo..... Santa Santos Torrico Meneses autor(a) del proyecto titulado:
"Conocimiento y práctica sobre prevención de lesiones por
presión en enfermeras de Unidades Críticas del Hospital
Regional Lambayeque, 2023"

Me comprometo a lo siguiente:

1. Informar de cualquier eventualidad o evento adverso (E.A) que se presenta durante el desarrollo del proyecto. De ser un ensayo clínico multicéntrico informaré también sobre (E.A.) presentados en otros centros de investigación)
2. Brindar facilidades a los miembros del Comité Institucional de Ética en Investigación, cuando estos requieran realizar un seguimiento al cumplimiento del estudio en los aspectos establecidos en el proyecto y/o protocolo aprobado.
3. Aceptar las sugerencias brindadas por el comité ante alguna observación realizada e informar levantamiento de las mismas.
4. Presentar a la Dirección de Investigación un informe de avance de proyecto o ensayo clínico según la extensión del mismo
 Cada 3 meses si el proyecto tiene una duración menor o igual a un año.
 Cada 6 meses si se trata proyecto o ensayos clínicos cuyo desarrollo sea mayor a un año.
5. Presentar informe final del proyecto o ensayo clínico en formato digital indicando el término del mismo y la notificación de término al área de ejecución involucrada.
6. Socializar los resultados de la investigación en el área correspondiente, previa coordinación con el Departamento del Desarrollo de la Investigación Básica Clínica.
7. Realizar la publicación de los resultados obtenidos como artículo científico en revista científica, en donde al menos un autor de este, cite como filiación al Hospital Regional Lambayeque, si el investigador es trabajador de la institución.
8. Finalmente, el investigador se compromete a mantener informado al Comité Institucional de Ética en Investigación sobre algún cambio realizado en el proyecto (ADENDA), desistimiento, modificación de números de teléfono y correo electrónico del investigador, esto con la finalidad de mantener el adecuado seguimiento al desarrollo del proyecto.

Chiclayo, 14 de Marzo del 2024...

Santa Santos
Firma del investigador (Autor)
DNI: 75066830

GOBIERNO REGIONAL LAMBAYEQUE
GERENCIA REGIONAL DE SALUD
HOSPITAL REGIONAL LAMBAYEQUE
Dr. César Salvador Sánchez Martín
PTE. COMITÉ ÉTICA EN INVESTIGACIÓN IURL
CMP: 57563

ANEXO Nº: 12

Constancia de ejecución


COMPROMISO DE EJECUCIÓN DE PROYECTO O PROTOCOLO DE INVESTIGACIÓN

yo Vásquez Salazar Lizeth (colaboradora) autor(a) del proyecto titulado:
"Conocimientos y Prácticas sobre prevención de lesiones por presión
en enfermeras de Unidades Críticas del Hospital Regional
Lambayeque, 2023."

Me comprometo a lo siguiente:

1. Informar de cualquier eventualidad o evento adverso (E.A) que se presenta durante el desarrollo del proyecto. De ser un ensayo clínico multicéntrico informaré también sobre (E.A.) presentados en otros centros de investigación)
2. Brindar facilidades a los miembros del Comité Institucional de Ética en Investigación, cuando estos requieran realizar un seguimiento al cumplimiento del estudio en los aspectos establecidos en el proyecto y /o protocolo aprobado.
3. Aceptar las sugerencias brindadas por el comité ante alguna observación realizada e informar levantamiento de las mismas.
4. Presentar a la Dirección de Investigación un informe de avance de proyecto o ensayo clínico según la extensión del mismo
 Cada 3 meses si el proyecto tiene una duración menor o igual a un año.
 Cada 6 meses si se trata proyecto o ensayos clínicos cuyo desarrollo sea mayor a un año.
5. Presentar informe final del proyecto o ensayo clínico en formato digital indicando el término del mismo y la notificación de término al área de ejecución involucrada.
6. Socializar los resultados de la investigación en el área correspondiente, previa coordinación con el Departamento del Desarrollo de la Investigación Básica Clínica.
7. Realizar la publicación de los resultados obtenidos como artículo científico en revista científica, en donde al menos un autor de este, cite como filiación al Hospital Regional Lambayeque, si el investigador es trabajador de la institución.
8. Finalmente, el investigador se compromete a mantener informado al Comité Institucional de Ética en Investigación sobre algún cambio realizado en el proyecto (ADENDA), desistimiento, modificación de números de teléfono y correo electrónico del investigador, esto con la finalidad de mantener el adecuado seguimiento al desarrollo del proyecto.

Chiclayo, 14 de Marzo del 2024.


Firma del investigador (colaboradora)
DNI: 44284208

GOBIERNO REGIONAL LAMBAYEQUE
DIRECCIÓN REGIONAL DE SALUD
HOSPITAL REGIONAL LAMBAYEQUE

Dr. César Salvador Sánchez Murín
PTE. COMITÉ ÉTICA EN INVESTIGACIÓN IIRL
C.M.F. 57563

ANEXO N°: 13

Tabla IV - 5: Datos generales y nivel de conocimiento en enfermeros/as de la unidad de cuidados intensivos, Hospital Regional Lambayeque - 2024.

DATOS GENERALES	NIVEL DE CONOCIMIENTO							
	ALTO		MEDIO		BAJO		TOTAL	
	N°	%	N°	%	N°	%	N°	%
EDAD								
18 – 24	0	0	0	0	0	0	0	0
25 – 34	11	22	9	18	0	0	20	40
35 – 59	18	36	12	24	0	0	30	60
60 a más	0	0	0	0	0	0	0	0
TOTAL	29	58	21	42	0	0	50	100
SEXO	N°	%	N°	%	N°	%	N°	%
Femenino	24	48	20	40	0	0	44	88
Masculino	5	10	1	2	0	0	6	12
TOTAL	29	58	21	42	0	0	50	100
ESTADO CIVIL	N°	%	N°	%	N°	%	N°	%
Soltero(a)	12	24	9	18	0	0	21	42
Casado(a)	8	16	5	10	0	0	13	26
Viudo(a)	0	0	0	0	0	0	0	0
Divorciado(a)	2	4	4	8	0	0	6	12
Conviviente	7	14	3	6	0	0	10	20
TOTAL	29	58	21	42	0	0	50	100

Fuente: Información obtenida de los cuestionarios.

ANEXO N°: 14

Tabla IV - 6: Datos generales y nivel de prácticas en enfermeros/as de la unidad de cuidados intensivos, Hospital Regional Lambayeque - 2024

DATOS GENERALES	NIVEL DE PRACTICA							
	BUENO		REGULAR		DEFICIENTE		TOTAL	
	N°	%	N°	%	N°	%	N°	%
EDAD								
18 – 24	0	0	0	0	0	0	0	0
25 – 34	8	16	11	22	0	0	19	38
35 – 59	12	24	19	38	0	0	31	62
60 a mas	0	0	0	0	0	0	0	0
TOTAL	20	40	30	60	0	0	50	100
SEXO								
Femenino	17	34	27	54	0	0	44	88
Masculino	3	6	3	6	0	0	6	12
TOTAL	20	40	30	60	0	0	50	100
ESTADO CIVIL								
Soltero(a)	8	16	16	32	0	0	24	48
Casado(a)	7	14	9	18	0	0	16	32
Viudo(a)	0	0	0	0	0	0	0	0
Divorciado(a)	2	4	0	0	0	0	2	4
Conviviente	3	6	5	10	0	0	8	16
TOTAL	20	40	30	60	0	0	50	100

Fuente: Información obtenida de los cuestionarios.