



Universidad
Norbert Wiener

**FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
PROGRAMA ACADÉMICO DE ENFERMERÍA
SEGUNDA ESPECIALIDAD EN ENFERMERÍA EN
CUIDADOS QUIRÚRGICOS CON MENCIÓN EN
TRATAMIENTO AVANZADO EN HERIDAS Y OSTOMÍAS**

Trabajo Académico

Conocimiento sobre lesiones por presión y práctica preventiva del personal de enfermería de un hospital nacional de Lima, 2026

Para optar el Título de
Especialista en Enfermería en Cuidados Quirúrgicos con mención en
Tratamiento Avanzado en Heridas y Ostomías

Presentado por:

Autora: Collas Bravo, Melissa Giovanna

Código ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-8247-1521>

Asesora: Dra. Rojas Delgado, Lucila

Código ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-4575-3722>

Lima – Perú

2026

 Universidad Norbert Wiener	DECLARACIÓN JURADA DE AUTORIA Y DE ORIGINALIDAD DEL TRABAJO DE INVESTIGACIÓN		
	CÓDIGO: UPNW-GRA-FOR-033	VERSIÓN: 01 REVISIÓN: 01	FECHA: 08/11/2022

Yo, **Collas Bravo Melissa Giovanna**, Egresada de la Facultad de Ciencias de la Salud, Programa Académico de Enfermería, de **Segunda especialidad en Enfermería en Cuidados Quirúrgicos con Mención en Tratamiento Avanzado en Herida y Ostrómas**, la Universidad Privada Norbert Wiener; declaro que el trabajo académico titulado "Conocimiento sobre lesiones por presión y práctica preventiva del personal de enfermería de un Hospital Nacional de Lima, 2026", Asesorado por el Docente: Lucila Rojas Delgado, DNI N° 09235762, ORCID <https://orcid.org/0000-0002-4575-3722>, tiene un índice de similitud de 17 (diecisiete) %, con código oid: 14912:608163526, verificable en el reporte de originalidad del software Turnitin.

Así mismo:

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



.....
Firma de autor(a)
Collas Bravo, Melissa Giovanna.
DNI N° 44339300



.....
Firma del Asesor
Lucila Rojas Delgado
DNI N° 09235762

Lima, 15 de julio del 2026

 Universidad Norbert Wiener	DECLARACIÓN JURADA DE AUTORIA Y DE ORIGINALIDAD DEL TRABAJO DE INVESTIGACIÓN		
	CÓDIGO: UPNW-GRA-FOR-033	VERSIÓN: 01	FECHA: 08/11/2022
		REVISIÓN: 01	

Es obligatorio utilizar adecuadamente los filtros y exclusión del turnitin: excluir las citas, la bibliografía y las fuentes que tengan menos de 1% de palabras. En caso se utilice cualquier otro ajuste o filtros, debe ser debidamente justificado en el siguiente recuadro.

En caso se supere el porcentaje de similitud máximo establecido por fuente primaria, afirmo que dicho excedente corresponde al marco metodológico del documento.

Procedo a detallar y justificar el mismo:

El 6% de similitud en fuentes primarias corresponde al **marco metodológico**, donde se emplean definiciones, procedimientos y términos técnicos estandarizados que no pueden modificarse sin afectar su precisión. Estas coincidencias son habituales en investigaciones y **no constituyen plagio**, pues derivan de contenido metodológico de uso académico común.

DEDICATORIA

A Dios, autor de todo.

Sin Él nada sería posible

AGRADECIMIENTOS

En primer lugar, agradezco profundamente a Dios por darme la fortaleza, la salud y los recursos necesarios para culminar esta etapa tan importante de mi vida. Sin Él nada sería posible.

A mi amado esposo, José Medrano, por ser mi compañero de vida, mi amigo. Gracias por tu amor, ánimo, apoyo constante, tus palabras de aliento, por enseñarme que somos un equipo y recordarme que *“Porque de él, y por él, y para él, son todas las cosas...”* Romanos 11:36. Este logro también es tuyo.

A mi asesora de tesis, por su guía, paciencia y valiosos aportes que enriquecieron este trabajo. Finalmente, a la Universidad Privada Norbert Wiener, por la formación académica recibida y por brindarme las herramientas necesarias para mi crecimiento profesional.

Asesora: Dra. Rojas Delgado, Lucila

Código ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-4575-3722>

JURADO

Presidente : Dr. Molina Torres, Jose Gregorio

Secretario : Mg. Pretell Aguilar, Rosa María

Vocal : Dr. Arevalo Marcos, Rodolfo Amado

ÍNDICE

	Pág.
Dedicatoria	iii
Agradecimiento	iv
Índice	v
Resumen	viii
Abstract	ix
1. EL PROBLEMA	1
1.1. Planteamiento del problema	1
1.2. Formulación del problema	3
1.2.1. Problema general	3
1.2.2. Problemas específicos	3
1.3. Objetivos de la investigación	4
1.3.1. Objetivo general	4
1.3.2. Objetivos específicos	4
1.4. Justificación de la investigación	4
1.4.1. Teórica	4
1.4.2. Metodológica	4
1.4.3. Práctica	5
1.5. Delimitación de la investigación	5
1.5.1. Temporal	5
1.5.2. Espacial	5
1.5.3. Población o unidad de análisis	5
2. MARCO TEÓRICO	6

2.1. Antecedentes	6
2.2. Bases teóricas	09
2.3. Formulación de hipótesis	15
2.3.1. Hipótesis general	15
2.3.2. Hipótesis específicas	15
3. METODOLOGÍA	17
3.1. Método de la investigación	17
3.2. Enfoque de la investigación	17
3.3. Tipo de investigación	17
3.4. Diseño de la investigación	17
3.5. Población, muestra y muestreo	18
3.6. Variables y operacionalización	19
3.7. Técnicas e instrumentos de recolección de datos	20
3.7.1. Técnica	20
3.7.2. Descripción de instrumentos	20
3.7.3. Validación	20
3.7.4. Confiabilidad	21
3.8. Plan de procesamiento y análisis de datos	21
3.9. Aspectos éticos	21
4. ASPECTOS ADMINISTRATIVOS	23
4.1. Cronograma de actividades	23
4.2. Presupuesto	24
5. REFERENCIAS	25
ANEXOS	31
Anexo 1: Matriz de consistencia	32

Anexo 2: Instrumentos	33
Anexo 3: Consentimiento informado	37
Anexo 4: Informe de originalidad	39

RESUMEN

Introducción: las lesiones por presión son el resultado de muchos factores que juegan en contra del bienestar del paciente, es una forma de medir el cuidado eficaz de enfermería.

Objetivo general: “Determinar cómo se relaciona el conocimiento sobre lesiones por presión y la práctica preventiva del personal de enfermería de un Hospital Nacional”. **Metodología:** es un trabajo no experimental cuantitativo de corte transversal de nivel correlacional, participaran 90 profesionales de enfermería del área de hospitalización, se tomaran en cuenta criterios de inclusión y exclusión, la técnica de recolección de información será la encuesta y la observación, se aplicara un cuestionario y una lista de cotejo, para medir las variables, posteriormente se realizara un análisis descriptivo y luego el análisis inferencial para la contrastación de las hipótesis se usara el RHO de Spearman, los datos se presentaran en tablas de doble entrada para darle una visión panorámica a la información, durante toda la investigación se cumplirá con los principios de la bioética en investigación;

Palabras claves: Conocimiento; lesiones por presión; práctica preventiva; Salud y bienestar

ABSTRACT

Introduction: Pressure injuries result from many factors that negatively impact patient well-being and serve as a measure of effective nursing care. **General objective:** To determine the relationship between knowledge about pressure injuries and preventive practices among nursing staff at a National Hospital. **Methodology:** This is a non-experimental, quantitative, cross-sectional, correlational study. Ninety nursing professionals from the inpatient ward will participate. Inclusion and exclusion criteria will be applied. Data collection techniques will include surveys and observation. A questionnaire and a checklist will be used to measure the variables. Subsequently, a descriptive analysis will be performed, followed by an inferential analysis. Spearman's rho will be used to test the hypotheses. Data will be presented in two-way tables to provide a comprehensive overview. Throughout the research, the principles of bioethics in research will be followed.

Keywords: Knowledge; pressure injuries; preventive practices; health and well-being

1. EL PROBLEMA

1.1 Planteamientos de Problema

El tipo de lesión que se da por las presiones y o compresiones (LPP) representa una complicación de importancia a nivel mundial. Se calcula que su prevalencia promedio en entornos hospitalarios es de 8,91%, por lo que se considera un indicador significativo de la calidad del cuidado brindado. Este tipo de daño aparece con mayor frecuencia en pacientes en estado crítico, sin importar su contexto o condición social (1).

En Norte América anualmente se registran cerca de 25 millones de eventos de lesiones por presión (LPP) en el entorno hospitalario. La prevalencia en pacientes internados varía entre el 3% y el 11%, y se estima que cerca del 60% de estas lesiones aparece durante las primeras dos semanas de hospitalización (2).

Las unidades de cuidados intensivos (UCI) son los espacios donde se registran más casos, con prevalencias que pueden llegar al 38%, mientras que en pacientes con enfermedades crónicas esta cifra puede aumentar hasta el 45%. En términos generales, la incidencia en hospitales de Estados Unidos se sitúa entre el 2,7% y el 29,5%. En el caso de Australia, la prevalencia de LPP en los servicios de atención aguda y subaguda varía entre 5,6% y 48,4%, con un promedio del 25,5%. Además, se ha identificado que hasta el 67,6% de las lesiones por presión adquiridas en hospitales se desarrollan dentro del propio entorno asistencial (3).

En América Latina y Europa, la prevalencia se sitúa entre el 7% y el 23% de los pacientes internados, mientras que en Irán se ha encontrado que cerca del 19% presenta LPP durante su estancia hospitalaria. En las unidades de cuidados intensivos (UCI) los valores son aún más elevados, con una incidencia global que oscila entre el 3% y el 39%, y recientes investigaciones en Irán informan una prevalencia del 21% (4).

Según los registros epidemiológicos del Ministerio de Salud (MINSA), las lesiones por presión (LPP) afectan alrededor del 1,7% de los adultos de entre 55 y 69 años, y su prevalencia

aumenta hasta un 3,3% en quienes tienen entre 70 y 75 años (5). Además, se ha identificado que la presencia de estas lesiones eleva la mortalidad entre un 23% y un 27%, y que el riesgo de desarrollarlas en el ámbito hospitalario es entre dos y cinco veces mayor que en otros servicios de atención (6).

Si bien la prevención sigue siendo la medida más eficaz para enfrentar esta problemática, una investigación realizada en Suecia subrayó la importancia de valorar el riesgo de desarrollar LPP durante las primeras ocho horas de hospitalización, sobre todo en unidades de atención de urgencias y cuidados críticos, donde la incidencia es más elevada. Asimismo, se observó que una permanencia prolongada en el hospital aumenta de forma considerable la probabilidad de que estas lesiones se presenten (7).

Por ello, la prevención de las LPP debe ser una prioridad dentro de las unidades de cuidado, considerando factores como la inmovilidad, el estado nutricional, la disminución de la percepción sensorial, la incontinencia urinaria o fecal, la edad, la fricción, la humedad y la presencia de enfermedades previas, ya que todos estos elementos aumentan el riesgo de desarrollarlas. Estas lesiones suelen aparecer rápidamente y presentan una recuperación lenta y difícil; además, se consideran eventos adversos relacionados con la seguridad clínica y funcionan como indicadores de la calidad del cuidado. Debido al impacto social y económico que generan, tanto en el paciente como en su familia, es esencial promover intervenciones de cuidado con un enfoque multidisciplinario (8).

Esto permite asegurar una atención hospitalaria segura, mediante la identificación temprana del riesgo y la aplicación oportuna de medidas preventivas (9). Desde la perspectiva global las LPP constituyen un componente fundamental en la calidad del cuidado de enfermería, ya que alteran el bienestar de usuarios y familiares, además de incrementar la demanda de recursos en los sistemas de salud (10).

Ante la problemática identificada, se vuelve imprescindible proponer estrategias orientadas a fortalecer el conocimiento y las prácticas de prevención por parte de los enfermeros, tales como capacitaciones continuas, actualización de protocolos basados en evidencia y monitoreo sistemático de los cuidados brindados. Estas acciones no solo contribuyen a disminuir la incidencia de lesiones por presión y mejorar la calidad del cuidado, sino que también se alinean con el Objetivo de Desarrollo Sostenible 3, que promueve garantizar una vida sana y el bienestar en todas las edades, al asegurar una atención segura y de calidad para los pacientes. De este modo, el estudio cobra relevancia al aportar evidencia que puede orientar intervenciones institucionales que favorezcan la seguridad del paciente y optimicen los resultados en salud dentro del hospital

1.2. Formulación del Problema

1.2.2. Problema General

¿Cómo se relaciona el conocimiento sobre lesiones por presión y la práctica preventiva del personal de enfermería de un Hospital Nacional de Lima, 2026?

1.2.3. Problemas específicos

¿Cuál es la relación de los conocimientos sobre lesiones por presión dimensión Estado general del paciente y la práctica preventiva del personal de enfermería de un Hospital Nacional?

¿Cuál es la relación de los conocimientos sobre lesiones por presión dimensión Estado de la piel y la práctica preventiva del personal de enfermería de un Hospital Nacional?

¿Cómo se relaciona el conocimiento sobre lesiones por presión en su dimensión Estado de movilidad y las prácticas preventivas del personal de enfermería de un Hospital Nacional?

¿Cómo se relaciona el conocimiento sobre lesiones por presión en su dimensión Estado nutricional y las prácticas preventivas del personal de enfermería de un Hospital Nacional?

¿Cómo se relaciona el conocimiento sobre lesiones por presión en su dimensión Cuidados enfermeros en las LPP y las prácticas preventivas del personal de enfermería de un Hospital Nacional?

1.3. Objetivos de la investigación

1.2.2. Objetivo general

Establecer cómo se relaciona los conocimientos sobre lesiones por presión y las prácticas preventivas del personal de enfermería de un Hospital Nacional de Lima, 2026.

1.3.2. Objetivos específicos

Identificar cómo se relaciona el conocimiento sobre lesiones por presión dimensión estado general del paciente y las prácticas preventivas del personal de enfermería de un Hospital Nacional.

Describir cómo se relaciona el conocimiento sobre lesiones por presión dimensión estado de la piel y las prácticas preventivas del personal de enfermería de un Hospital Nacional

Establecer cómo se relaciona el conocimiento sobre lesiones por presión dimensión estado de movilidad y las prácticas preventivas del personal de enfermería de un Hospital Nacional.

Identificar cómo se relaciona el conocimiento sobre lesiones por presión dimensión Cuidados enfermeros en las LPP y las prácticas preventivas del personal de enfermería de un Hospital Nacional

Establecer cómo se relaciona el conocimiento sobre lesiones por presión dimensión Estado de movilidad y las prácticas preventivas del personal de enfermería de un Hospital Nacional

1.4. Justificación de la investigación

1.4.1. Teórica

Las lesiones por presión (LPP) continúan siendo un problema relevante en el cuidado de pacientes hospitalizados de ahí la importancia del abordaje de esta problemática, debido a que tanto su impacto en la seguridad del paciente como por la carga que generan en los sistemas de salud. Comprender cuanto conocen los enfermeros sobre las LPP permite fortalecer la base científica que sustenta las intervenciones preventivas. Asimismo, diversos modelos y teorías de enfermería resaltan la importancia del conocimiento profesional como elemento clave para brindar cuidados seguros y de calidad. Según la evidencia, la prevención de LPP esta sujeta a la pericia que posee el personal para identificar factores de riesgo, realizar valoraciones oportunas y aplicar estrategias preventivas estandarizadas. Por ello, este estudio aporta al marco teórico que vincula conocimiento, práctica clínica y resultados en salud, generando insumos conceptuales para futuras investigaciones y programas educativos.

La teoría de Virginia Henderson fundamenta este estudio al situar el rol de la enfermería en satisfacer las 14 necesidades básicas del ser humano, promoviendo condiciones que favorezcan la independencia, seguridad y bienestar del paciente, ya que estas lesiones representan una alteración directa en la integridad cutánea, una de las necesidades que Henderson considera vitales para mantener la salud.

1.4.2. Metodológica

Metodológicamente, el estudio es pertinente porque permite establecer una asociación de cuanto conocen las enfermeras y sus prácticas preventivas frente a las LPP utilizando un diseño cuantitativo, lo que aporta objetividad y precisión a los resultados. Este tipo de enfoque facilita medir de manera estructurada el nivel de conocimientos, así como identificar patrones en las

prácticas habituales dentro de la institución de salud. Además, el uso de instrumentos validados garantiza la confiabilidad de los datos y permite comparar los resultados con investigaciones previas, fortaleciendo la rigurosidad científica del estudio. La metodología seleccionada también favorece la toma de decisiones basadas en evidencia, al proporcionar información clara y cuantificable que puede ser utilizada en la planificación de intervenciones de mejora.

1.4.3. Prácticas

En el ámbito de la práctica, la investigación es fundamental ya que el personal de enfermería cumple un rol central en la identificación, prevención y manejo de las LPP. Detectar posibles brechas entre el conocimiento y la práctica permitirá diseñar estrategias educativas, protocolos de capacitación y acciones de mejora orientadas a prevenir la aparición de estas lesiones en los pacientes. Los hallazgos contribuirán directamente a mejorar la calidad del cuidado, disminuir complicaciones asociadas a la inmovilidad, reducir costos institucionales y fortalecer la seguridad del paciente. Asimismo, la institución podrá emplear los resultados para optimizar sus procesos, estandarizar prácticas preventivas y asegurar que el personal cuente con las habilidades necesarias para actuar oportunamente físicas y sociales, sino también a la provisión de una atención integral, eficiente y humanizada.

1.5. Delimitación de la investigación.

1.5.1. Temporal.

El estudio, se realizará entre los meses de julio a diciembre del 2026.

1.5.2. Espacial.

Hospital Nacional María Auxiliadora de Lima, Perú.

1.5.3. Población o Unidad de Análisis

Profesionales de Enfermería.

2. MARCO TEÓRICO

2.1. Antecedentes

Internacionales

Klaas (11) 2024 en Sudáfrica su objetivo fue “determinar el conocimiento y la práctica del personal de enfermería de cuidados intensivos sobre la prevención de las lesiones por presión (LP)”. Para ello, se aplicó un diseño descriptivo transversal a 101 enfermeras de cuatro UCI de un hospital universitario de Gauteng, utilizando la herramienta PUKAT 2.0 revisada para medir el grado de dominio sobre la temática. Los resultados revelaron que el conocimiento global de las participantes fue bajo (42,16 %), evidenciándose mayores deficiencias en los componentes de prevención (25 %) y en la clasificación y observación de las lesiones por presión (39,5 %). Asimismo, el estudio identificó que un mayor nivel académico, la antigüedad laboral y los años de experiencia se relacionaron significativamente con un mejor manejo preventivo de las LPP. Los autores concluyen que estas brechas formativas limitan la capacidad del personal para aplicar de manera óptima las herramientas de evaluación del riesgo en la práctica clínica, resaltando la necesidad de fortalecer la capacitación continua en cuidados críticos para garantizar intervenciones basadas en evidencia que favorezcan la seguridad del paciente.

Shahadan et al (12) 2025 en Malasia el objetivo fue “determinar los conocimientos, actitudes y prácticas (CAP) relacionados con la prevención de lesiones por presión (LP) entre enfermeras que trabajan en la Unidad de Cuidados Intensivos (UCI) y la sala médica en SASMEC@IIUM”. Participaron 120 enfermeras asistenciales 60 por cada servicio en un estudio de tipo transversal. Para la recolección de información se empleó un cuestionario previamente validado y traducido con el fin de asegurar su comprensión. Los datos mostraron que las enfermeras de UCI y de sala médica presentaron niveles elevados de conocimiento y actitudes favorables hacia la prevención de lesiones por presión, con promedios (DE) de 26,53

(10,35) para conocimiento y 45,21 (6,65) para actitud. Asimismo, se evidenciaron prácticas adecuadas, con una media (DE) de 25,57 (2,25). No se encontraron diferencias significativas entre conocimiento, actitud y práctica (CAP) según el servicio de enfermería.

Kaçmaz et al (13) 2023 en Turquía su objetivo fue “determinar los conocimientos y las prácticas del personal de enfermería de cuidados intensivos en la prevención de LPP y destacar la relación entre estos conocimientos y su prevalencia”. el estudio empleó un diseño descriptivo y correlacional y se desarrolló en una unidad de cuidados intensivos de nivel 3 perteneciente a un hospital universitario ubicado en Kayseri, Turquía. Para la recolección de información se utilizaron cuatro instrumentos. La población estuvo compuesta por 111 enfermeras, de las cuales 91 (82 %) completaron el estudio. Según los resultados el conocimiento sobre prevención de LPI fue de $43,2 \pm 11,4$ %. En cuanto a las prácticas clínicas, la mayoría de las participantes indicó que las medidas preventivas “siempre se aplican”. No se encontró una asociación entre la prevalencia de lesiones por presión y el nivel de conocimiento del personal de enfermería de la UCI.

Nacionales

Castillo y Chuquizuta (14) 2022 en Cañete Perú su objetivo fue “determinar la relación entre el Conocimiento del personal de enfermería sobre la prevención de lesión por presión y la práctica de cuidado en pacientes postrados, hospital Rezola- Cañete, 2022”, El estudio fue cuantitativo, básico y no experimental, con enfoque correlacional. Participaron 30 enfermeros del hospital. Se usó un cuestionario de 26 ítems para medir conocimientos sobre prevención de lesiones por presión (LPP) y una lista de cotejo para registrar prácticas preventivas. Se encontró que el 63,4 % tenía conocimiento moderado y que todo el personal mostró buenas prácticas. El análisis con Rho de Spearman (0,478; $p = 0,002$) evidenció una relación positiva y significativa entre ambas variables.

Mendoza (15) 2023, en Huaraz Perú su objetivo fue “determinar la relación entre el conocimiento y la práctica preventiva de lesión por presión del profesional de enfermería, Hospital Víctor Ramos Guardia, Huaraz, 2022”. El estudio fue cuantitativo, aplicado, correlacional y transversal, con diseño no experimental. Participaron 56 enfermeros de diversos servicios hospitalarios. Se usaron encuesta y observación mediante un cuestionario y una guía. Se encontró que 46,4 % tenía conocimiento medio sobre lesiones por presión, 37,5 % alto y 16,1 % bajo. En prácticas preventivas, 60,7 % no las realizaba y 39,3 % sí. No se identificó relación entre conocimiento y práctica preventiva.

Pozo y Romero (16) 2022 en Huancayo Perú su objetivo fue “determinar la relación existente entre el nivel de conocimiento y prácticas en prevención de úlceras por presión en enfermeras de un Hospital Público - Huancayo 2022”. Se llevó a cabo un estudio correlacional, no experimental y transversal con 245 enfermeras de un hospital público de Huancayo. Se emplearon cuestionario y guía de observación. Los resultados mostraron una relación significativa entre conocimiento y prácticas de prevención de úlceras por presión ($Rho = 0,188$; $p = 0,022$), mientras que otras dimensiones clínicas no se asociaron. El 56,7 % presentó prácticas preventivas inadecuadas, confirmándose una asociación global entre conocimiento y prevención ($Rho = 0,144$; $p = 0,049$).

Bases teóricas

Conocimiento sobre Lesiones por Presión (LPP)

El conocimiento se define como un proceso cognitivo que depende del grado de conciencia y de la información obtenida mediante los sentidos sobre una realidad concreta, adquirida mediante el proceso de enseñanza–aprendizaje o como resultado de una investigación científica. De esta manera, se convierte en una competencia cognitiva constituida por diversas capacidades que permiten a las personas enfrentar sus necesidades básicas (17).

Asimismo, el conocimiento puede entenderse como la integración de ideas y conceptos sustentados científicamente, orientados a explicar las condiciones de la naturaleza y los factores que influyen en la aparición de úlceras por presión. También abarca la comprensión del estado de la piel, la nutrición del paciente y otros aspectos relacionados (18).

Asimismo, el conocimiento sobre las lesiones por presión en pacientes implica comprender que se trata de daños localizados en la piel originados por la presión sostenida sobre un área (conceptos básicos). También supone reconocer los principales factores de riesgo, como la inmovilidad, la desnutrición y la edad avanzada. La prevención incluye acciones como cambios posturales regulares, utilización de dispositivos que disminuyan la presión y el mantenimiento de un estado nutricional adecuado. Todo ello debe enmarcarse en valores y principios éticos que orientan al personal de salud a brindar cuidados preventivos de calidad y a fortalecer de manera continua sus competencias profesionales (19).

Es bueno definir las lesiones por presión los autores refieren que se trata de lesión de inicio isquémico que afectan la integridad de la piel y cuya aparición puede deberse a diversos factores. Entre ellos destacan la permanencia prolongada en una misma posición corporal, la fricción constante con superficies duras y el uso excesivo de fármacos vasoactivos destinados a mantener la presión arterial, los cuales provocan vasoconstricción y, en consecuencia, una disminución del flujo sanguíneo en los tejidos. Es fundamental señalar que los pacientes hospitalizados con estancias prolongadas presentan un mayor riesgo de desarrollar este tipo de lesiones cutáneas. Si no se tratan oportunamente, pueden convertirse en una complicación adicional de salud, por lo que ante los primeros signos de alteración en la piel se requiere una intervención inmediata del equipo de salud responsable del cuidado del paciente (20).

La presión se manifiesta como una fuerza perpendicular sobre la piel, originada por la acción de la gravedad, lo que provoca el aplastamiento de los tejidos entre el cuerpo del paciente y una superficie rígida, como una cama o dispositivos médicos. Esta compresión

interrumpe el flujo sanguíneo capilar, ocasionando hipoxia y, posteriormente, necrosis del tejido blando (21).

Por su parte, el frote se describe como una fuerza tangencial que actúa paralela a la piel, generando roce o irritación debido a los movimientos o deslizamientos del paciente. Finalmente, el cizallamiento resulta de la combinación de ambas fuerzas, produciéndose cuando existe un desplazamiento entre superficies en contacto, lo que incrementa el daño tisular (22).

Dimensión del Conocimientos sobre Lesiones por Presión (LPP)

Estado general del paciente

El estado general del paciente constituye un componente clave para evaluar el riesgo de desarrollar lesiones por presión (LPP), ya que condiciones sistémicas como alteraciones cardiorrespiratorias, infecciones, disminución del nivel de conciencia o enfermedades crónicas comprometen la perfusión, oxigenación y capacidad de respuesta del organismo ante el daño tisular. Una valoración integral permite identificar tempranamente factores que incrementan la vulnerabilidad y orienta intervenciones preventivas oportunas (23).

Estado de la piel

Observar del estado de la piel representa el punto de partida para la detección precoz de lesiones por presión, pues la integridad cutánea refleja directamente la exposición a presión, fricción, humedad y otros agentes lesivos. Cambios como enrojecimiento persistente, aumento de temperatura o induración deben considerarse señales tempranas que alertan sobre daño inminente, lo cual facilita implementar medidas preventivas basadas en evidencia (24).

Estado de movilidad

La movilidad es un factor determinante en la génesis de LPP, dado que la incapacidad para realizar cambios posturales adecuados prolonga la presión sobre prominencias óseas y limita la circulación sanguínea a nivel tisular. Pacientes con restricción parcial o total del

movimiento presentan un riesgo notablemente mayor, por lo que su evaluación permite planificar estrategias de reposicionamiento y uso de dispositivos de alivio de presión (25).

Estado nutricional

El estado nutricional influye directamente en la resistencia de la piel, la reparación celular y la cicatrización, por lo que la desnutrición, la baja ingesta proteica y la deshidratación se asocian con un mayor riesgo de LPP. La evaluación nutricional permite identificar déficits que comprometen la integridad cutánea y facilita implementar intervenciones dietéticas y de soporte metabólico que favorezcan la recuperación tisular (26).

Cuidados enfermeros en las LPP

Los cuidados enfermeros constituyen el eje central en la prevención y manejo de las LPP, integrando acciones como la evaluación continua del riesgo, la vigilancia de la piel, los cambios posturales, el control de humedad, el uso de superficies especializados y la educación al paciente y familia (27). La aplicación sistemática de estas intervenciones, basadas en guías internacionales, ha demostrado reducir significativamente la incidencia y severidad de estas lesiones (28).

Practica preventiva

La práctica se entiende como el actuar del profesional de enfermería siguiendo normas específicas orientadas a lograr un desempeño óptimo. Cuando una persona desarrolla habilidades y destrezas destacadas en un campo determinado, suele decirse que posee amplia experiencia práctica. En el caso del manejo de las LPP en pacientes, estas competencias se reflejan en la aplicación de medidas preventivas basadas en los protocolos de calidad establecidos por cada institución. Así, la práctica implica el entrenamiento que permite poner en uso los conocimientos previamente adquiridos para ejecutar intervenciones de manera eficaz como son aplicación de estrategias para reducir, controlar y o eliminar el riesgo de las lesiones por presión (29).

Por otra parte, la prevención de las lesiones por presión abarca un conjunto de acciones diseñadas de manera individual, oportuna y estructurada, enfocadas desde un punto de vista

clínico. Su propósito no solo es evitar la aparición de lesiones por presión, sino también disminuir los factores que ponen en riesgo la salud, detener su avance y minimizar sus efectos cuando ya se han manifestado (30).

Dimensión de las practicas preventivas

Cuidados generales

Los cuidados generales en la práctica preventiva de las lesiones por presión representan el compromiso humano y profesional del personal de enfermería para resguardar la integridad del paciente en su totalidad. Esta dimensión implica una vigilancia continua, la movilización segura, la higiene adecuada y la atención personalizada que considera la vulnerabilidad física y emocional de cada persona. Su finalidad es anticipar riesgos y actuar de forma oportuna, favoreciendo el confort y evitando daños derivados de la inmovilidad o de condiciones clínicas complejas, especialmente en pacientes críticos o dependientes (31).

Cuidados de la piel

El cuidado de la piel es esencial para prevenir lesiones por presión, ya que este órgano refleja tanto la salud física como la dignidad del paciente. Enfermería desempeña un rol protector, evaluando cambios sutiles, manteniendo la piel limpia e hidratada, y educando sobre medidas que fortalezcan su resistencia. Esta dimensión reconoce a la piel como una barrera vital que requiere atención delicada, cercana y basada en la observación clínica constante, con el fin de evitar deterioros asociados a presión prolongada, fricción o cizallamiento (32).

Control de la humedad

El control de la humedad es un pilar en la prevención, pues la exposición continua a fluidos corporales fragiliza la piel y aumenta el riesgo de ruptura tisular. La labor de enfermería se centra en mantener al paciente seco, cómodo y protegido, implementando estrategias como el uso de barreras cutáneas, cambios frecuentes y dispositivos absorbentes. Esta dimensión refleja un cuidado profundamente humano, ya que busca preservar la comodidad, la intimidad

y el bienestar de la persona, minimizando incomodidades que puedan afectar su recuperación (33).

Manejo de zonas de presión

El manejo de las zonas de presión implica intervenciones que redistribuyen la carga corporal para evitar la compresión prolongada sobre prominencias óseas. Enfermería actúa con sensibilidad y precisión, realizando cambios posturales programados, utilizando superficies de alivio de presión y adaptando la posición a la condición del paciente. Esta dimensión no solo protege el tejido, sino que también reconoce el derecho del paciente a un cuidado seguro, respetuoso y libre de complicaciones prevenibles, especialmente en momentos de alta vulnerabilidad (34).

Registro de intervención enfermera

El registro de la intervención enfermera constituye un componente esencial de la práctica preventiva, pues garantiza la continuidad, seguridad y calidad del cuidado. Documentar de manera clara, oportuna y precisa cada acción realizada permite que todo el equipo de salud comprenda el estado del paciente, las medidas implementadas y la respuesta obtenida, evitando omisiones y duplicidades. Esta dimensión refleja un acto profundamente humano: reconocer que cada anotación no es solo un dato técnico, sino la historia viva del cuidado brindado a una persona vulnerable. Además, el registro fortalece la responsabilidad profesional y respalda la toma de decisiones clínicas basadas en evidencia, permitiendo evaluar la efectividad de las intervenciones para prevenir lesiones por presión (35).

Teoría de Enfermería

La teoría de Virginia Henderson sostiene que el cuidado de enfermería se centra en ayudar a la persona a lograr la mayor independencia posible en la satisfacción de sus necesidades básicas, especialmente cuando la enfermedad o la fragilidad limitan su capacidad de hacerlo por sí misma. Desde una mirada profundamente humana, esta propuesta reconoce

que cada paciente experimenta su proceso de salud de manera única, y que el rol de enfermería es acompañar, aliviar y sostener con presencia cercana y competente. Henderson enfatiza que el cuidado no es únicamente una tarea técnica, sino una interacción comprometida donde se respeta la dignidad, la vulnerabilidad y el ritmo propio de cada individuo (36).

Asimismo, la autora destaca que las intervenciones enfermeras deben promover la recuperación, el bienestar y la autonomía, considerando aspectos físicos, emocionales y sociales. Esta visión se vuelve especialmente relevante en contextos donde el paciente enfrenta riesgos como las lesiones por presión, ya que la enfermería actúa como un apoyo esencial para preservar la integridad corporal y el confort. De esta manera, la teoría de Henderson guía una práctica sensible, ética y fundamentada en la ciencia, donde cada acción desde la movilización hasta la observación clínica se convierte en un acto de cuidado que protege la vida y fortalece la esperanza del paciente (37).

2.2. Formulación de la Hipótesis.

2.2.1. Hipótesis general

Hi. Existe relación estadísticamente significativa entre el conocimiento sobre lesiones por presión y la práctica preventiva del personal de enfermería de un Hospital Nacional de Lima, 2026.

Ho. No existe relación estadísticamente significativa entre el conocimiento sobre lesiones por presión y la práctica preventiva del personal de enfermería de un Hospital Nacional de Lima, 2026.

2.2.2. Hipótesis específicas

H₁-Existe relación estadísticamente significativa entre el conocimiento sobre lesiones por presión en su dimensión Estado general del paciente y la práctica preventiva del personal de enfermería de un Hospital Nacional de Lima, 2026.

H₂- Existe relación estadísticamente significativa entre el conocimiento sobre lesiones por presión en su dimensión Estado de la piel y la práctica preventiva del personal de enfermería de un Hospital Nacional de Lima, 2026.

H₃- Existe relación estadísticamente significativa entre el conocimiento sobre lesiones por presión en su dimensión Estado de movilidad y la práctica preventiva del personal de enfermería de un Hospital Nacional de Lima, 2026.

H₄- Existe relación estadísticamente significativa entre el conocimiento sobre lesiones por presión en su dimensión Estado nutricional y la práctica preventiva del personal de enfermería de un Hospital Nacional de Lima, 2026.

H₅- Existe relación estadísticamente significativa entre el conocimiento sobre lesiones por presión en su dimensión Cuidados enfermeros en las LPP y la práctica preventiva del personal de enfermería de un Hospital Nacional de Lima, 2026.

3. METODOLOGIAS

3.1. Métodos de la investigación

El trabajo de investigación, acorde con la naturaleza del problema abordado, se sitúa dentro del enfoque hipotético-deductivo. Este enfoque se caracteriza por examinar el fenómeno desde una perspectiva amplia inicial, para luego arribar a conclusiones particulares sustentadas en la verificación de las hipótesis planteadas (38).

3.2. Enfoque de la investigación.

El enfoque de este trabajo se apoya en el positivismo propio de la investigación cuantitativa, el cual pretende producir conocimiento a partir de datos objetivos, mensurables y comprobables. Para ello, emplea procedimientos estadísticos que permiten analizar la información y derivar conclusiones sustentadas en evidencias empíricas (39).

3.3. Tipo de investigación

Este trabajo se considera aplicado, pues pretende brindar una respuesta práctica a una problemática concreta vinculada al fenómeno estudiado. Además, es de corte transeccional, y de alcance relacional, destinado a analizar y establecer la relación existente entre las dos variables planteadas en el estudio (40).

3.4. Diseño de la investigación

La investigación es no experimental, se considera sin intervención, porque no incluye la manipulación ni intervención de manera intencional en las variables analizadas (41). Es de corte transversal y de alcance correlacional.

3.5. Población, muestras y muestreos

Las unidades de análisis estarán conformadas por los 90 enfermeros de un Hospital Nacional de Lima. La muestra coincidió con la población, quedando conformada por los 90

profesionales de enfermería del área de hospitalización de un Hospital Nacional de Lima, esto se debió a que se tuvo acceso a la totalidad de la población, por lo que no fue necesario realizar selección muestral. Se utilizó un muestreo censal, debido que la muestra incluirá al total de sujetos que conforman la población de estudio, eliminando el error por muestreo, puesto que se trata de un grupo finito y de dimensión accesible, considerando únicamente los criterios de inclusión y exclusión definidos.

Criterios de inclusión.

Enfermeros con más de tres meses de antigüedad en la unidad

Enfermeros de cuidados directo

Enfermeros que deseen participar y firmen el consentimiento informado

Criterios de exclusión.

Enfermeros que este de pasantías

Enfermeros con licencias

3.6. Variables y operacionalización

Variables	Definición Conceptual	Definición Operacional	Dimensión	Indicador	Escala de Medición	Escala valorativa (niveles y rangos)
V 1: Conocimiento sobre lesiones por presión	Es el cumulo de información formal proveniente de teorías, protocolos o documentos sobre las lesiones por presión (22).	El conocimiento sobre lesiones por presión, esta serán medidas por el cuestionario de “Conocimiento s sobre LPP” estructurado en 30 preguntas diseñado por Zeballos (42).	Estado general del paciente	Definición de LPP, valoración del paciente, comorbilidades, tratamientos	Ordinal	Bueno: 22 - 30 puntos Regular: 11 – 21 puntos Deficiente: 0-10 puntos - .
			Estado de la piel	Valoración de la piel, parámetros, estadios de la LPP, características		
			Estado de movilidad	Frecuencia, posición, función, relación con su estado actual		
			Estado nutricional	Valoración nutricional, tipo de nutrientes, factor de riesgo		
			Cuidados enfermeros en las LP	Escala de Norton, Braden, parámetros que miden, fisiopatología o proceso de formación de las LPP		

Variables	Definición Conceptual	Definición Operacional	Dimensión	Indicador	Escalas de Medición	Escalas valorativas (niveles y rangos)
V 2: Practica preventiva	Es toda actividad que se realiza para resolver un fenómeno y está orientado por un fundamento, en el caso de la prevención de las lesiones por presión se refiere a todas las acciones para controlar el riesgo y la aparición de ellas (30)	Practica preventiva se medirá con el instrumento de la lista de cotejo “Prácticas en el manejo de las LPP”. estructurada en 25 descriptores AUTOR, AÑO	Cuidados generales	Controla factores de riesgo intrínsecos, valora nutrición, hidratación, tratamiento farmacológico, etc	Ordinal	Buena: 128 - 162 puntos
			Cuidados de la piel	Valoración de la piel, higiene, hidratación, etc		Regular: 105 – 127 puntos
			Control de la humedad	Control de la humedad, secado sin fricción, protectores de humedad, etc		Deficiente:
			Manejo de zonas de presión	Fomenta la movilidad, organiza cambios posturales programados y los monitoriza, dispositivos para favorecer la circulación		81 – 104 puntos
			Registro de intervención enfermera	Reporta y registra todo lo concerniente al cuidado		

3.7. Técnica e instrumento de recolección de datos.

3.7.1. Técnicas

Debido a las características de las variables y al objetivo de la investigación, se decidió aplicar las técnicas de encuesta y observación para recolectar la información.

3.7.2. Descripción de instrumento.

Instrumentos 1:

La variable independiente, referida al nivel de conocimiento sobre el manejo de las LPP, fue evaluada mediante el *Cuestionario de conocimientos sobre LPP*. Dicho instrumento incluye 30 ítems cerrados que permiten valorar las diferentes dimensiones del constructo. La escala de calificación alcanza un máximo de 30 puntos, asignándose un punto por cada respuesta correcta. Los resultados se categorizan en: conocimiento alto (22–30 puntos), conocimiento medio (11–21 puntos) y conocimiento bajo (0–10 puntos) (42).

Instrumentos 2:

Para medir la variable dependiente vinculada con las prácticas preventivas, se utilizó la lista de cotejo denominada “*Prácticas en el manejo de las LPP*”. Este instrumento deriva del protocolo de actuación de enfermería para LPP elaborado por la OMS y fue adaptado por Heidy Carazas Flores (43). La lista está constituida por 25 ítems que permiten evaluar las intervenciones realizadas por el personal de enfermería con el paciente durante los tres primeros días de hospitalización. Cada acción obtiene 1 punto cuando no se ejecuta y 2 puntos cuando sí se realiza. La puntuación final se organiza en tres categorías:

- Práctica adecuada: 128–162 punto
- Práctica regular: 105–127 puntos
- Práctica insuficiente: 81–104 puntos

3.7.3. Validación.

La validez del cuestionario de conocimiento sobre LPP la autora gestiono la evaluación por 3 expertos en el área, obteniendo un juicio que dio como valido el instrumento asimismo se realizó la validación estadística aplicando la V de Aiken obteniendo 0.98 de valor, lo que se considera una validación adecuada (42).

El instrumento de la variable practica preventiva la autora organizo el proceso de validación a través del juicio de expertos obteniendo la validación según la opinión de los jueces en cuanto a la estadística se aplicó V de Aiken obteniendo 0.95 el valor (43).

3.7.4 Confiabilidad

Para garantizar la confiabilidad del cuestionario de conocimientos, se efectuó una prueba piloto con 25 participantes que presentaban características semejantes a la población definitiva. Los resultados se analizaron mediante el coeficiente de fiabilidad Kuder-Richardson 21, obteniéndose un valor de 0,95, lo cual indica una confiabilidad excelente y respalda el uso del instrumento en el estudio (42).

Por otra parte, para la lista de cotejo se aplicó una prueba piloto a 30 elementos muestrales y los datos se procesaron y analizaron con el coeficiente de Alfa de Cronbach obteniendo un índice de confiabilidad de 099; lo que establece una excelente confiabilidad y da pase para la aplicación del instrumento a la muestra o población de estudio (43).

3.8. Plan de procesamiento y análisis de datos.

Una vez aplicados los instrumentos, la información obtenida será procesada según el tipo de datos, diferenciando entre aquellos de carácter cuantitativo y cualitativo. Luego, se elaborará una base de datos en Excel donde las variables serán organizadas conforme a sus dimensiones. Tras la codificación correspondiente, se llevará a cabo un análisis estadístico descriptivo y, posteriormente, un análisis inferencial que permita responder a los objetivos del estudio y

verificar las hipótesis formuladas. Para ello, se utilizará el coeficiente Rho de Spearman como prueba estadística.

3.9. Aspectos éticos

Durante la ejecución de la investigación se observará una estricta conducta ética, garantizando el respeto por los derechos de autor y empleando las normas Vancouver para la citación de las fuentes utilizadas. De igual modo, se cumplirán los principios éticos esenciales, detallados a continuación:

- **Autonomía:** se asegurará que los participantes reciban información completa sobre el estudio y que su participación sea plenamente voluntaria, respaldada por la firma del consentimiento informado.
- **Beneficencia:** los hallazgos de la investigación estarán dirigidos a aportar beneficios tanto para la institución como para los participantes y el personal de enfermería.
- **No maleficencia:** se garantizará que los participantes no enfrenten riesgos ni sufran perjuicios físicos, psicológicos, morales o sociales.
- **Justicia:** todas las personas involucradas serán tratadas con igualdad y respeto, protegiendo su dignidad y evitando cualquier forma de trato discriminatorio.

4. ASPECTOS ADMINISTRATIVOS.

4.1. Cronograma de actividades

Acciones	jul	ago	sep	oct	nov	Dic
Revisión de fuentes científicas	X	X				
Descripción del problema	X	X				
Enunciado del problema						
Relevancia del estudio			X			
Metas de la investigación			X			
Investigaciones relacionadas				X		
Sustento teórico				X		
Especificación de variables					X	
procedimiento metodológico					X	
Organización administrativa					X	
Ajustes del informe	X	X	X	X	X	X
Presentación académica final						

Leyenda:  Actividades realizadas
 Actividades por realizar

4.2. Presupuesto

Categoría	Necesidad	valor
Suministro de papel	02 resma	80.00
Material para escritura	120 Unds	50.00
Insumo de impresión	03 Unds	200.00
Reproducciones documentales		250.00
Encuadernaciones		50.00
Servicios de impresión		150.00
Movilización administrativa		200.00
Unidad flash	03 Unds	80.00
Accesorios tecnológicos		300.00
Útiles de corrección y subrayado		50.00
Transcripción e impresión a color		500.00
SUB-TOTAL		1,430.00
PRODUCTO		
Apoyo académico y técnico	4 encuentros	1,000.00
Gestión y logística		300.00
Subtotal		1,300.00
TOTAL		2,730.00

5. REFERENCIAS

1. Martínez S, Braña B. Prevención de las úlceras por presión en el cuidado de pacientes colocados en decúbito prono: lecciones derivadas de la crisis COVID-19. Rev Scielo. [Online].; 2021 [citado 2025 noviembre 19] 26 (1) 2-6. Disponible en: https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1988348X2021000100013&lng=es&nrm=iso
2. Flores Y, Rojas J, Jurado J. Frecuencia de úlceras por presión y los factores asociados a su presentación, en pacientes de un hospital nacional. Revista Scielo. [Online]. Lima; 2020 [citado 2025 noviembre 19] 13-15. Disponible en: http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1018130X2020000300164, <http://dx.doi.org/10.20453/rmh.v31i3.3805>.
3. Porto S. Úlceras por presión en pacientes. Redalyc. [Online].; 2017 [cited 2025 octubre 09] 56 (3) 341-355. Disponible en: <https://www.redalyc.org/pdf/2310/231042610009.pdf>.
4. Zijjing W. BL, YZ, SC, FL. Barriers and facilitators to pressure injury prevention in hospitals: A mixed methods systematic review, J Tissue Viability. agosto de 2023;32(3):355–64.
5. Yen-Ching C. TM, FC, YW, CWCPT, LK. Exploration of pressure injury risk in adult inpatients: An integrated Braden scale and rough set approach. Intensive Crit Care Nurs. abril de 2024; 80:0–7.
6. Ministerio de salud. 2020. 2022. p. 1–1 Ministerio de salud de Perú. Gula de procedimiento asistencial de enfermería para la curación de la lesión por presión
7. Torric J. Incidencia de úlceras por presión en unidades de cuidados intensivos. Tesis doctoral. GNEAUPP. [Online].; 2020 [citado 2025 noviembre 19]. Disponible en: <https://gneaupp.info/incidencia-de-ulceras-por-presion-en-unidades-decuidados-intensivos/>
8. González E, Ampuero B, Reyes M, Vásquez A, Rivera C, Roa C, Villablanca P, Gallegos S. Orientación técnica sobre prevención de lesiones por presión 2023. [Internet]. [citado 18 de

noviembre de 2025]. Disponible en: <https://www.minsal.cl/wp-content/uploads/2018/10/OOTT-Prevencion-deLesiones-Por-Presion>.

9. Ramos J. Evidencias sobre el uso de las superficies especiales para la prevención de úlceras por presión en el paciente de cuidados intensivos [Internet]. [citado 18 de noviembre de 2025]. [tesis de segunda especialidad]. [Lima]: Universidad peruana Cayetano Heredia; 2022.54p.

Disponible en: https://repositorio.upch.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12866/13221/Evidencias_RamosRosal_Jorge.pdf

10. Arámbulo L. Cuidados de enfermería para la prevención de lesiones por presión en pacientes pronados en la unidad de cuidados intensivos [Internet]. [citado 18 de noviembre de 2025]. [tesis de segunda especialidad]. [Lima]: Universidad peruana Cayetano Heredia; 2022.

54p. Disponible en: http://repositorio.upch.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12866/13193/Cuidados_ArambuloMarquez_Liz.pdf?

11. Klaas N, Serebro L. Intensive care nurses' knowledge of pressure injury prevention. *BMC Nursing*. 2024; 23:876. Disponible en https://bmcnurs.biomedcentral.com/articles/10.1186/s12912-024-02533-4?utm_source=chatgpt.com

12. Shahadan Z, Wan M, Mohamad M. Conocimientos, actitudes y prácticas sobre la prevención de lesiones por presión (LP) entre el personal de enfermería de la Unidad de Cuidados Intensivos (UCI) y la Sala Médica del Centro Médico Sultan Ahmad Shah @IIUM (SASMEC @IIUM), Kuantan, Pahang, Malasia. *Int J Care Scholars* [Internet]. 31 de marzo de 2025 [citado el 20 de noviembre de 2025];8(1):63-70. Disponible en: <https://journals.iium.edu.my/ijcs/index.php/ijcs/article/view/418>

13. Kaçmaz, Y, Ceyhan Ö, Güler B, Balcılar, F. Nurses' knowledge and practice in preventing pressure injuries in intensive care units. *Journal of wound care*, 32(Sup4), S22–S28. <https://doi.org/10.12968/jowc.2023.32.Sup4.S22>

14. Castillo M, Chuquizuta E. Conocimiento del personal de enfermería sobre la prevención de úlceras por presión y la práctica de cuidado en pacientes postrados, Hospital Rezola - Cañete, 2022. [Tesis para obtener el título profesional de: Licenciada en Enfermería] Universidad Cesar Vallejo. 2022. Disponible en: https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/113666/Castillo_SMR-Chuquizuta_CE-SD.pdf?sequence=1&isAllowed=y

15. Mendoza S. Conocimiento y práctica preventiva de lesión por presión del profesional de enfermería, hospital Víctor Ramos Guardia, Huaraz, 2022. [Tesis para obtener el título profesional de: Licenciada en Enfermería] Universidad Nacional Santiago Antúnez de Mayolo. 2022. Disponible en: <http://repositorio.unasam.edu.pe/handle/UNASAM/5575>

16. Pozo M, Romero Z. Conocimientos y prácticas en prevención de úlceras por presión en enfermeras de un Hospital Público Huancayo 2022 [Tesis para optar el Título Profesional de Licenciada en Enfermería] Universidad Privada de Huancayo Franklin Roosevelt. 2022. Disponible en: <https://repositorio.uroosevelt.edu.pe/bitstream/handle/20.500.14140/1153/TESIS%20POZO%20-%20ROMERO.pdf?sequence=1&isAllowed=y>

18. Bautista J, Peña L, Diaz Y. Conocimiento e intervención en la prevención de úlceras por presión del personal de enfermería en el servicio de emergencia del hospital Sergio Bernaldes Lima – 2023. [Tesis para optar el título de segunda especialidad profesional en enfermería en emergencias y desastres] Universidad Nacional del Callao 2022. Disponible en:

<https://repositorio.unac.edu.pe/backend/api/core/bitstreams/6d535ce4-7bde-4c49-a900-adc0e58e9dcc/content>

19. Zurita D, “Nivel de conocimiento y prácticas de prevención sobre úlceras por presión, en enfermeras de áreas críticas Hospital María Auxiliadora, 2020”
<http://repositorio.autonmadeica.edu.pe/handle/autonmadeica/>

20. Aprea V, Jorro F, Meregallia C, Sabatinia M. Impacto de una intervención de mejora de calidad de atención para prevenir las úlceras por presión en una Unidad de Cuidados Intensivos Pediátricos. Arch Argent Pediatr [Internet] 2022[citado el 20 noviembre

21. Awoke N, Tekalign T, Arba A, Lenjebo T. Pressure injury prevention practice and associated factors among nurses at Wolaita Sodo University Teaching and Referral Hospital, South Ethiopia: A cross-sectional study. BMJ Open [Internet]. 2022;12(3):1–7. [citado el 20 noviembre del 2025]. Disponible en: <https://doi.org/10.1590/1518-8345.6977.4224>

22. Pastor C, Orruño C, Armengod M, Mañas A, Paz B, Corzan D, et al. Revisión bibliográfica sobre las Úlceras por presión. Rev. Portalesmedicos [Internet]. 2022; 17 (16): 656 -656. Disponible en: <https://www.revista-portalesmedicos.com/revista-medica/revisionbibliografica-sobras-las-ulceras-por-presion/>

23. Instituto Nacional del Cáncer. Definición de úlcera por presión. [Online] Acceso 21 de noviembre de 2025. Disponible en: <https://www.cancer.gov/espanol/publicaciones/diccionarios/diccionariocancer/def/ulcera-por-presion>.

24. Martínez J. Prevención y tratamiento de úlceras y escaras. Primera ed. España: VÉRTICE; 2008.

25. European Pressure Ulcer Advisory Panel, National Pressure Injury Advisory Panel, Pan Pacific Pressure Injury Alliance. Prevention and Treatment of Pressure Ulcers/Injuries: Clinical Practice Guideline. 2019.
26. Gefen A, Brienza DM. Skin health and pressure ulcers: the science of skin and tissue failure. *Med Eng Phys.* 2020;77:1-9.
27. Still MD, Cross LC, Dunlap M, et al. The relationship of patient mobility and pressure injury in the acute care setting. *J Wound Ostomy Continence Nurs.* 2020;47(2):116-22.
28. Bell CL, Lee AS, Tamura BK. Malnutrition in the nursing home. *Clin Geriatr Med.* 2015;31(3):375-87.
29. Registered Nurses' Association of Ontario (RNAO). Assessment and Management of Pressure Injuries for the Interprofessional Team. Toronto; 2021.
30. Black JM, Edsberg LE, Baharestani MM, et al. Pressure ulcers: avoidable or unavoidable? *Ostomy Wound Manage.* 2011;57(2):24-37.
31. Vega C. Nivel de conocimiento y práctica segura del profesional enfermero en prevención de lesiones por presión en adultos mayores del servicio de medicina del Hospital Nacional Arzobispo Loayza, Lima, 2022. [Tesis de Especialidad]. [Perú]: Universidad Norbert Wiener; 2023.57p. Disponible en: <https://hdl.handle.net/20.500.13053/8381>
32. Arce L. Conocimiento y prácticas en la prevención y manejo de las úlceras por presión, en el personal enfermero del servicio de la Unidad De Cuidados Intensivos Arequipa, 2019 [Internet]. [Tesis de Especialidad]. Arequipa - Perú: Universidad Católica de Santa María; 2019. 43p. Disponible en:

<https://repositorio.ucsm.edu.pe/server/api/core/bitstreams/34a62167-aa6d4069-9a98-370ebd93a402/content>.

33. Cienfuegos K. Cuidado de enfermería en la prevención de úlceras por presión en adultos mayores del servicio de medicina interna de un hospital local, Chiclayo. [Tesis para optar el título de licenciado en enfermería]. Chiclayo Perú: Universidad Católica Santo Toribio de Mogrovejo; 2020. Disponible en:

https://tesis.usat.edu.pe/bitstream/20.500.12423/2767/1/TL_CienfuegosDaSilvaKaren.pdf

34. European Pressure Ulcer Advisory Panel, National Pressure Injury Advisory Panel. Prevention and Treatment of Pressure Ulcers/Injuries: Clinical Practice Guideline. 2019.

35. García-Fernández FP, Pancorbo-Hidalgo PL. Cuidados de la piel para la prevención de úlceras por presión. Rev Enferm. 2021;44(2):85–92.

36. Henderson V. The Nature of Nursing. 2nd ed. New York: Macmillan; 1991.

37. George JB. Nursing Theories: The Base for Professional Nursing Practice. 8th ed. Pearson; 2019.

38. Marfull A. El método hipotético-deductivo de Karl Popper. Filatura Urbana [Internet]. 2019. [citado 18 de agosto de 2025]. Recuperado a partir de: <https://andreumarfull.com/2019/12/18/el-metodo-hipotetico-deductivo/>

39. Hernández-Sampieri, R. & Mendoza, C. Metodología de la investigación. Las rutas cuantitativa, cualitativa y mixta, Ciudad de México, México: Editorial Mc Graw Hill Education, Año de edición: 2018, ISBN: 978-1-4562-6096-5, 5 p.

40. QuestionPro. Diseño de investigación. Elementos y características. [Internet]. [citado 18 de agosto de 2025]. Disponible en: <https://www.questionpro.com/blog/es/disenio-de->

[investigacion/](#)

41. Editorial Etecé. Técnicas de investigación. [Internet]. [citado 18 de agosto de 2025].

Disponible en: <https://concepto.de/tecnicas-de-investigacion/>

42. Zevallos V. Conocimientos del profesional enfermero sobre factores de riesgo a úlceras por presión en pacientes hospitalizados de un hospital de Piura. Setiembre-Diciembre Piura 2017.

[Tesis] [citado 23 noviembre de 2025] Disponible en:

<http://repositorio.ucv.edu.pe/handle/UCV/11038>

43. Carazas Flores Brighith. Relación entre la intervención de enfermera y la Incidencia de UPP en pacientes hospitalizados en el servicio de cuidados intermedios del Hospital DAC III

EsSalud Tacna 2015. [Tesis] [citado 2018 Dic 21] Disponible en:

<http://repositorio.unjbg.edu.pe/handle/UNJBG/254>

ANEXOS

Anexo 1. Matriz de consistencia

Título: Conocimiento sobre autocuidado y práctica del paciente con pie diabético que asiste a un hospital nacional de Lima Perú 2026

Formulación del Problema	Objetivos	Hipótesis	Variables	Diseño metodológico
Problema general	Objetivo General	Hipótesis general	Variable 1:	Tipo de investigación
¿Cómo se relaciona el conocimiento sobre lesiones por presión y la práctica preventiva del personal de enfermería de un Hospital Nacional de Lima, 2026?	Determinar cómo se relaciona el conocimiento sobre lesiones por presión y la práctica preventiva del personal de enfermería de un Hospital Nacional de Lima, 2026.	Hi. Existe relación estadísticamente significativa entre el conocimiento sobre lesiones por presión y la práctica preventiva del personal de enfermería de un Hospital Nacional de Lima, 2026.	Conocimiento sobre lesiones por presión	aplicada de alcance correlacional
Problemas específicos	Objetivos específicos	Hipótesis específicas	Dimensiones:	Método
¿Cómo se relaciona el conocimiento sobre lesiones por presión en su dimensión Estado general del paciente y la práctica preventiva del personal de enfermería de un Hospital Nacional?	Identificar cómo se relaciona el conocimiento sobre lesiones por presión en su dimensión estado general del paciente y la práctica preventiva del personal de enfermería de un Hospital Nacional.	Hi. Existe relación estadísticamente significativa entre el conocimiento sobre lesiones por presión en su dimensión Estado general del paciente y la práctica preventiva del personal de enfermería de un Hospital Nacional de Lima, 2026.	Estado general del paciente	Hipotético deductivo y diseño de investigación sin intervención
¿Cómo se relaciona el conocimiento sobre lesiones por presión en su dimensión Estado de la piel y la práctica preventiva del personal de enfermería de un Hospital Nacional?	Describir cómo se relaciona el conocimiento sobre lesiones por presión en su dimensión estado de la piel y la práctica preventiva del personal de enfermería de un Hospital Nacional	Ho. No existe relación estadísticamente significativa entre el conocimiento sobre lesiones por presión y la práctica preventiva del personal de enfermería de un Hospital Nacional de Lima, 2026.	Estado de la piel	descriptiva
¿Cómo se relaciona el conocimiento sobre lesiones por presión en su dimensión Estado de la piel y la práctica preventiva del personal de enfermería de un Hospital Nacional?	Establecer cómo se relaciona el conocimiento sobre lesiones por presión en su dimensión estado de la piel y la práctica preventiva del personal de enfermería de un Hospital Nacional	H1- Existe relación estadísticamente significativa entre el conocimiento sobre lesiones por presión en su dimensión Estado general del paciente y la práctica preventiva del personal de enfermería de un Hospital Nacional de Lima, 2026.	Estado nutricional	Población La población o universo del estudio estará integrada por los 90 profesionales del área de hospitalización del hospital nacional elegido para la investigación. La muestra será de carácter censal, puesto que se trata de un grupo finito y de dimensión accesible, considerando únicamente los criterios de inclusión y exclusión definidos. Por ello, no se empleará ningún procedimiento de muestreo, ya que se trabajará con todos los integrantes de la población
¿Cómo se relaciona el conocimiento sobre lesiones por presión en su dimensión Estado de movilidad y la práctica preventiva del personal de enfermería de un Hospital Nacional?	Identificar cómo se relaciona el conocimiento sobre lesiones por presión en su dimensión estado de movilidad y la práctica preventiva del personal de enfermería de un Hospital Nacional.	H2- Existe relación estadísticamente significativa entre el conocimiento sobre lesiones por presión en su dimensión Estado de la piel y la práctica preventiva del personal de enfermería de un Hospital Nacional de Lima, 2026.	Cuidados enfermeros en las LPP	
¿Cómo se relaciona el conocimiento sobre lesiones por presión en su dimensión Estado de movilidad y la práctica preventiva del personal de enfermería de un Hospital Nacional?	Identificar cómo se relaciona el conocimiento sobre lesiones por presión en su dimensión Cuidados enfermeros en las LPP y la práctica preventiva del personal de enfermería de un Hospital Nacional	H3- Existe relación estadísticamente significativa entre el conocimiento sobre lesiones por presión en su dimensión Estado de movilidad y la práctica preventiva del personal de enfermería de un Hospital Nacional de Lima, 2026.	Variable 2: Practica Preventiva	
¿Cómo se relaciona el conocimiento sobre lesiones por presión en su dimensión Estado de movilidad y la práctica preventiva del personal de enfermería de un Hospital Nacional?		H4- Existe relación estadísticamente	Dimensiones: Cuidados generales Cuidados de la piel Control de la humedad Manejo de zonas de presión Registro de intervención enfermera	

nutricional y la práctica preventiva del personal de enfermería de un Hospital Nacional? ¿Cómo se relaciona el conocimiento sobre lesiones por presión en su dimensión Cuidados enfermeros en las LPP y la práctica preventiva del personal de enfermería de un Hospital Nacional?	Establecer cómo se relaciona el conocimiento sobre lesiones por presión en su dimensión Estado de movilidad y la práctica preventiva del personal de enfermería de un Hospital Nacional	significativa entre el conocimiento sobre lesiones por presión en su dimensión Estado nutricional y la práctica preventiva del personal de enfermería de un Hospital Nacional de Lima, 2026. H₅- Existe relación estadísticamente significativa entre el conocimiento sobre lesiones por presión en su dimensión Cuidados enfermeros en las LPP y la práctica preventiva del personal de enfermería de un Hospital Nacional de Lima, 2026.
--	--	--

Anexo 2:

Instrumentos

Cuestionario para medir el conocimiento sobre las LPP

INSTRUCCIONES:

A continuación, presentamos una serie de enunciados, por favor marque con un X la respuesta (sólo una) que Ud. considere correcta. Recuerde que estos datos se manejarán de forma anónima

1. ¿Cuál es su edad?: _ Años
2. Cuál es su sexo: a) Masculino () b) Femenino ()
3. ¿Cuál es su estado civil? a) Soltero (a) () b) Casado (a) () c) Conviviente () d) Separado (a) () e) Viudo (a) ()
4. Lugar de procedencia: _____
5. ¿Cuál es su condición laboral? _____

ESTADO GENERAL

1. Señale la opción correcta en relación con la definición de úlcera por presión
 - a) Lesión de origen nosocomial que afecta a piel y tejido subyacente con pérdida de sustancia cutánea que origina necrosis del tejido
 - b) Lesión de origen isquémico, es decir, por falta de riego sanguíneo, causadas en piel y tejidos que se producen por una presión prolongada
 - c) Lesión localizada en dermis de origen isquémico producida por presión prolongada que origina necrosis de tejido d) Ninguna de las anteriores
2. Usted como profesional de enfermería que datos relacionados a factores de riesgo de úlceras por presión incluyera en sus notas de enfermería:
 - a) Diagnóstico, estado de conciencia, examen físico cefalocaudal, edad
 - b) Diagnóstico, Sexo, estado civil, diagnóstico del paciente, edad
 - c) Estadía hospitalaria, examen físico, estado civil, edad
 - d) Estado de conciencia, diagnostico, examen físico cefalocaudal, sexo
3. Con respecto al Estado de conciencia del paciente cual es la clasificación correcta:
 - a) Orientado, desorientado, letárgico, coma
 - b) Alerta, confuso, estuporoso, coma

c) Muerte cerebral, obnubilación, estupor, coma

d) Ninguna de las anteriores

4. De los siguientes diagnósticos médicos cuales son los más predisponentes a la aparición de úlceras por presión:

a) Trastornos neurológicos, enfermedades cardiovasculares, Alzheimer

b) Enfermedad renal crónica, Parkinson, traumatismos

c) ACV hemorrágico e isquémico, TEC grave, Alzheimer, Fracturas

d) Ninguna de las anteriores

5. Indicar las condiciones favorecedoras de la aparición de úlceras por presión

a) Edad avanzada, obesidad, mala circulación

b) Obesidad, estrés, mala circulación

c) Obesidad, desnutrición, edad avanzada

d) Todas las anteriores

6. ¿Qué aspecto adquiere mayor relevancia en el tratamiento de las Úlceras por presión?

a) La valoración psicosocial

b) La valoración nutricional

c) La identificación de enfermedades que puedan interferir en el proceso de curación

d) La valoración de factores relacionados con el entorno del paciente.

ESTADO DE LA PIEL

7. ¿Qué parámetros es necesario tener en cuenta a la hora de valorar una úlcera?

a) El estadio de la Úlcera por presión

b) El tipo de tejido existente en el lecho ulceral y si existen tunelizaciones o fístulas

c) Las dimensiones de la úlcera por presión

d) Todos los anteriores

8. ¿Qué parámetros es necesario tener en cuenta a la hora de valorar una úlcera teniendo en cuenta el factor humedad?

a) Incontinencia urinaria, sudoración excesiva, drenajes

b) Drenajes, exudado de las heridas, incontinencia fecal

c) Drenajes, exudado de las heridas, incontinencia urinaria

d) A y B

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

a) Occipital, trocánter mayor, sacro y talones

b) Occipital, omoplatos, codo y sacro

c) Occipital, omoplatos, codo, sacro y talones

d) Occipital y trocánter mayor

10. En una úlcera por presión, ¿En qué estadio aparece afectación de la epidermis, la dermis y comienzo de la hipodermis?

a) Estadio I

b) Estadio II

c) Estadio III

d) Estadio IV

11. El eritema cutáneo aparece en las úlceras por presión de:

a) Primer grado

b) Segundo grado

c) Tercer grado

d) Cuarto grado

12. ¿Dónde suelen aparecer las úlceras si el paciente se encuentra en la posición de decúbito prono? a) En las nalgas

b) En los codos

c) En las caderas

d) En las crestas iliacas

13. Cuando una úlcera afecta a piel, tejido subcutáneo y músculo, decimos que la misma se encuentra en:

a) Grado I

b) Grado II

c) Grado IV

d) Ninguna de las anteriores

14. En un paciente en decúbito lateral la zona con riesgo de sufrir úlceras por presión será:

a) Talón

b) Rodilla

c) Trocánter mayor

d) Sacra

15. Según Jordan y Clark, las úlceras por presión se distribuyen en tantos por cien según su frecuencia en aparición. ¿Qué tanto por cien corresponde a los talones?

a) 50%

b) 20%

c) 15%

d) Ninguna de las anteriores

16. Características de úlcera de 3º grado:

a) Úlcera limpia, con aspecto de cráter y dolorosa

b) Lesión epidérmica y dérmica, con vesículas y piel agrietada

c) Zona eritematosa que no desaparece

d) Aumento de extensión y profundidad de la úlcera hasta el hueso

ESTADO DE MOVILIDAD

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

a) Cada 15 ó 20 minutos

b) Cada 45 ó 50 minutos

c) Cada 120 ó 180 minutos

d) Cada 240 ó 380 minutos

18. Las posiciones más frecuentes en la realización de cambios posturales son:

a) Antitrendelemburg, Roser y decúbito prono

b) Decúbito supino, decúbitos laterales, Fowler y Sims

c) Trendelemburg, Jackknife y Roser

d) Decúbito prono, decúbito supino y genupectoral

19. En función de la periodicidad de los cambios posturales cada 2-3 horas, ¿cuál es la situación de mayor riesgo de padecer Úlceras por Presión según escala de Norton?

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

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

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

ESTADO NUTRICIONAL

21. Si la valoración nutricional nos indica un desequilibrio nutricional por defecto se recomienda una dieta:

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

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

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

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

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

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

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

CUIDADOS DE ENFERMERIA

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

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

26. ¿Cuáles son los parámetros que mide la escala de valoración de riesgo de aparición de úlceras por presión denominada “escala de Braden”?

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

27. En la valoración de una úlcera por presión con la escala de Norton se obtiene una puntuación de 5. ¿qué información aporta sobre el estado del paciente?

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

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

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

29. La mejor medida que podemos llevar a cabo para evitar la aparición de las úlceras por presión es: a) El uso de apósitos hidrocoloides

b) La prevención, a través de la eliminación de la fricción, de la humedad y de la eliminación o disminución de la presión entre otras medidas

c) El uso de apósitos hidrocélulares

d) El uso de apósitos hidropoliméricos

30. ¿Cuál de los siguientes pacientes tiene mayor riesgo de presentar úlceras por presión? indique la respuesta correcta:

a) Paciente de 70 años parapléjico desde hace 10 años y que utiliza permanentemente una silla de ruedas

b) Paciente de 90 años que realiza una vida normal, pero que presenta una piel muy seca

c) Paciente de 72 años sin antecedentes patológicos de interés que lleva en cama dos días por un síndrome gripal

d) Todas las anteriores

LISTA DE COTEJO: PRÁCTICAS EN EL MANEJO DE LPP

INSTRUCCIONES:

Estimado(a) participante, este cuestionario tiene un carácter ANÓNIMO y permitirá recolectar datos valiosos para lograr los objetivos propuesto. Se te presenta una serie de enunciados para responder con una equis (X) dentro la casilla que consideres más se acerca a tu sentir

Siempre: 3; A veces: 2; Nunca: 1

Ítems		1 ° día		2° día		3° día	
CUIDADOS DE LA PIEL		SI	NO	SI	NO	SI	NO
01	Valora el estado de la piel, según dispositivo						
02	Realiza higiene a nivel de zona de dispositivo						
03	Realiza secado minucioso sin fricción de la zona						
04	Aplica alguna crema, pomada de manera preventiva						
CONTROL DE LA HUMEDAD							
05	Valora y trata los diferentes procesos que originan un exceso de humedad en la piel del paciente: incontinencia, sudoración profusa, drenajes y exudado de heridas.						
06	Seca sin friccionar, prestando especial atención sobre todo en los pliegues						
07	Valora si es preciso aplicar productos que impermeabilicen la piel (protectores cutáneos)						
08	Aplica los productos necesarios para el cuidado de la piel						
MANEJO DE PRESIÓN							
09	Fomenta la movilidad y actividad del paciente: realiza cambios posturales: siempre que no exista contraindicación.						
10	Programa los cambios posturales en relación a las necesidades y riesgo detectado en la valoración						
11	Con carácter general se aconseja que realiza los cambios posturales cada 2-3 horas durante el día y cada 4 horas en la noche						
12	Lo realiza siguiendo una rotación programada (decúbito supino, lateral derecho, lateral izquierdo)						
13	Utiliza una superficie especial para el manejo de la presión (SEMP): adecuada según el riesgo detectado de desarrollar UPP y la situación clínica del paciente						
CUIDADOS GENERALES							
14	Trata aquellos procesos que puedan incidir en el desarrollo de las UPP (alteraciones respiratorias, circulatorias, metabólicas)						
15	Identifica y corrige los diferentes déficits nutricionales (calóricos, proteicos y micronutrientes)						
16	Asegura un estado de hidratación adecuado						

17	Permite la presencia de un familiar en la habitación mientras se realizan los cuidados						
18	Invita al paciente y/o familia a participar en los cuidados						
19	Proporciona información sobre: formación de UPP, factores contribuyentes, importancia de los cambios posturales, alimentación, higiene						
20	Realiza una valoración psicosocial del paciente						
REGISTRO							
21	Anota los resultados de la valoración del paciente (hoja de valoración de enfermería y hoja de prevención y tto de la UPP) firma sus notas						
22	Reporta sobre el estado de la piel al inicio y al término de su turno						
23	Reporta sobre las acciones preventivas y/o curativas que realizó						
24	Considera en las anotaciones de enfermería el estado de la piel al término de su turno						
25	Considera en las anotaciones de enfermería las acciones preventivas y/o curativas que realiza durante su turno						

Anexo 3. Formato de consentimiento informado

CONSENTIMIENTO INFORMADO EN UN ESTUDIO DE INVESTIGACIÓN

Instituciones: Universidad Privada Norbert Wiener

Investigadores:

Título:

Propósito del estudio

Procedimientos

Si usted decide participar en este estudio, se le realizará lo siguiente: Se explicará el procedimiento a realizar para la toma del instrumento, se firmará el consentimiento informado y se procederá con el llenado de los cuestionarios.

La encuesta puede demorar unos 25 minutos y los resultados de los instrumentos se le entregarán a usted en forma individual o almacenarán respetando la confidencialidad y el anonimato.

Riesgos

Ninguno, solo se le pedirá responder el cuestionario

Beneficios

Tiene la posibilidad de conocer los resultados de la investigación (de manera individual o grupal), que puede ser de mucha utilidad en su actividad profesional.

Costos e incentivos

Usted no deberá pagar nada por la participación. Tampoco recibirá ningún incentivo económico ni medicamentos a cambio de su participación.

Confidencialidad

Nosotros guardaremos la información con códigos y no con nombres. Si los resultados de este estudio son publicados, no se mostrará ninguna información que permita su identificación. Sus archivos no serán mostrados a ninguna persona ajena al estudio.

Derechos del paciente

Si usted se siente incómodo durante la aplicación del instrumento, podrá retirarse de este en cualquier momento, o no participar en una parte del estudio sin perjuicio alguno. Si tiene alguna inquietud o molestia, no dude en preguntar al personal del estudio. Puede comunicarse con Romero Goyo, José Rafael (número de teléfono: 932 673729) o al comité que validó el presente estudio, Dra. Yenny M. Bellido Fuentes, presidenta del Comité de Ética para la investigación de la Universidad Norbert Wiener, tel. +51 924 569 790. E-mail: comite.etica@uwiener.edu.pe

CONSENTIMIENTO

Acepto voluntariamente participar en este estudio. Comprendo qué cosas pueden pasar si participo en el proyecto. También entiendo que puedo decidir no participar, aunque yo haya aceptado y que puedo retirarme del estudio en cualquier momento. Recibiré una copia firmada de este consentimiento.

Participante

Nombres:

DNI:

Investigador

Nombres:

DNI:

17% Similitud general

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

Filtrado desde el informe

- Bibliografía
- Texto citado
- Texto mencionado
- Coincidencias menores (menos de 10 palabras)

Fuentes principales

- 13%  Fuentes de Internet
- 0%  Publicaciones
- 15%  Trabajos entregados (trabajos del estudiante)

Marcas de integridad

N.º de alertas de integridad para revisión

No se han detectado manipulaciones de texto sospechosas.

Los algoritmos de nuestro sistema analizan un documento en profundidad para buscar inconsistencias que permitirían distinguirlo de una entrega normal. Si advertimos algo extraño, lo marcamos como una alerta para que pueda revisarlo.

Una marca de alerta no es necesariamente un indicador de problemas. Sin embargo, recomendamos que preste atención y la revise.

Fuentes principales

- 13% Fuentes de Internet
- 0% Publicaciones
- 15% Trabajos entregados (trabajos del estudiante)

Fuentes principales

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

1	Internet	repositorio.uwiener.edu.pe	6%
2	Trabajos entregados	Universidad Wiener on 2026-04-03	3%
3	Trabajos entregados	Universidad Wiener on 2024-12-07	<1%
4	Internet	repositorio.ucsm.edu.pe	<1%
5	Trabajos entregados	Universidad Cesar Vallejo on 2026-05-14	<1%
6	Trabajos entregados	uwiener on 2023-03-12	<1%
7	Trabajos entregados	uwiener on 2024-01-11	<1%
8	Trabajos entregados	uwiener on 2024-02-07	<1%
9	Trabajos entregados	Universidad Wiener on 2025-04-16	<1%
10	Trabajos entregados	Universidad Wiener on 2022-09-07	<1%
11	Internet	api.congreso.gob.pe	<1%