



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

Conocimientos y manejo sobre lesiones por presión del profesional de Enfermería
en el servicio de Emergencia 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: Salazar Sáenz, Vanessa Giuliana

Código ORCID: <https://orcid.org/0009-0004-6486-469X>

Asesora: Mg. Gil Miranda, Elizabeth Maribel

Código ORCID: <https://orcid.org/0009-0000-6440-6454>

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, **SALAZAR SÁENZ, VANESSA GIULIANA**, con código ORCID: <https://orcid.org/0009-0004-6486-469X> Egresada(o) de la Facultad de Ciencias de la Salud, Escuela Académica de Enfermería, **SEGUNDA ESPECIALIDAD EN ENFERMERÍA EN CUIDADOS QUIRÚRGICOS CON MENCIÓN EN TRATAMIENTO AVANZADO EN HERIDAS Y OSTOMÍAS**, de la Universidad Privada Norbert Wiener; declaro que el trabajo académico titulado **“CONOCIMIENTOS Y MANEJO SOBRE LESIONES POR PRESIÓN DEL PROFESIONAL DE ENFERMERÍA EN EL SERVICIO DE EMERGENCIA DE UN HOSPITAL NACIONAL DE LIMA, 2026”** Asesorado por el Docente **GIL MIRANDA ELIZABETH MARIBEL**, DNI 09774617, **CÓDIGO ORCID: <https://orcid.org/0009-0000-6440-6454>**, tiene un índice de similitud de 13%, con : :14912:595099920, 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)
SALAZAR SAENZ, VANESSA GIULIANA
 DNI N° 42980151



.....
 Firma del Asesor
GIL MIRANDA, ELIZABETH MARIBEL
 DNI N° 09774617

Lima, 14 de marzo del 2026

DEDICATORIA

Con profundo amor y gratitud, dedico este trabajo a Dios por guiar cada paso de mi camino y darme la fortaleza para no rendirme. A mi familia, quienes con su amor, paciencia y apoyo incondicional fueron mi mayor motivación para alcanzar este logro.

AGRADECIMIENTO

Expreso mi profundo
agradecimiento a Dios por su guía
constante durante este proceso académico.

A mi familia, por su permanente
apoyo comprensión.

JURADO

Presidente : Dra. Reyes Quiroz, Giovanna Elizabeth

Secretario : Mg. Peña Guerrero, Leslie Elizabeth

Vocal : Mg. Cabrera Espezua, Jeannelly Paola

ÍNDICE

	Pág.
Dedicatoria	iii
Agradecimiento	iv
Índice	vi
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	5
1.4.3. Práctica	6
1.5. Delimitación de la investigación	6
1.5.1. Temporal	6
1.5.2. Espacial	6
1.5.3. Población o unidad de análisis	6
2. MARCO TEÓRICO	7
2.1. Antecedentes	7
2.2. Bases teóricas	9
2.3. Formulación de hipótesis	20
2.3.1. Hipótesis general	20
2.3.2. Hipótesis específicas	20

3. METODOLOGÍA	21
3.1. Método de la investigación	21
3.2. Enfoque de la investigación	21
3.3. Tipo de investigación	21
3.4. Diseño de la investigación	21
3.5. Población, muestra y muestreo	22
3.6. Variables y operacionalización	24
3.7. Técnicas e instrumentos de recolección de datos	26
3.7.1. Técnica	26
3.7.2. Descripción de instrumentos	26
3.7.3. Validación	27
3.7.4. Confiabilidad	27
3.8. Plan de procesamiento y análisis de datos	28
3.9. Aspectos éticos	28
4. ASPECTOS ADMINISTRATIVOS	29
4.1. Cronograma de actividades	29

Resumen

Objetivo: Establecer la relación existente entre el grado de conocimiento y el manejo de las lesiones por presión en los profesionales de enfermería que desempeñan funciones en el servicio de emergencia de un hospital nacional. **Metodología:** El estudio se llevará a cabo mediante un enfoque cuantitativo y un diseño no experimental, aplicando el método hipotético-deductivo, con la finalidad de analizar la relación entre las variables dentro de su contexto natural, sin intervenir en ellas. La población se conformará con 72 profesionales de enfermería que trabajan en emergencia. **Instrumento:** Se utilizarán dos instrumentos, para la recolectar datos: un cuestionario de 31 ítems sobre conocimientos sobre las lesiones por presión, con una validez de 0,96 y una fiabilidad KR-20 de 0,693; así mismo, se empleará una guía de observación conformada por 18 ítems, elaborada con el propósito de valorar las prácticas relacionadas con la evaluación continua de la piel, la monitorización de la temperatura, el uso de cremas hidratantes, la aplicación de escalas de evaluación, el uso de apósitos, la ingesta de proteínas, el uso de cojines, el reposicionamiento, la identificación de signos de alarma, el manejo del desbridamiento y el registro del progreso. Este instrumento tiene una fiabilidad de 1 y una validez KR-20 de 0,8. **El procesamiento de datos:** la información recopilada será procesada mediante el software estadístico SPSS, utilizando tablas de frecuencia y representaciones gráficas que facilitarán el análisis e interpretación de los resultados obtenidos. **La relevancia ética:** el estudio se desarrollará respetando los principios éticos fundamentales, evitando cualquier acción que pueda afectar la seguridad del paciente.

Palabras clave: Conocimiento, manejo, lesión por presión, enfermería.

Abstract

Objective: To establish the relationship between the level of knowledge and management of pressure injuries among nursing professionals working in the emergency department of a national hospital. **Methodology:** The research will be conducted under a quantitative framework with a non-experimental design, employing the hypothetical-deductive method to examine the association between the variables in their usual setting, without manipulating them. The study population will consist of 72 nursing professionals working in the emergency service. **Instrument:** Two instruments, will be used to collect data: a 31-item questionnaire on knowledge of pressure injuries, with a validity of 0.96 and a KR-20 reliability of 0.693; and an 18-item observation guide designed to assess practices related to continuous skin evaluation., temperature monitoring, use of moisturizers, application of assessment scales, use of dressings, protein intake, use of cushions, repositioning, identification of warning signs, debridement management, and progress recording. This instrument has a reliability of 1 and a KR-20 validity of 0.8. **Data processing** will be performed using the SPSS statistical package, employing frequency tables and figures for the presentation and interpretation of results. **Ethical relevance:** During the research, universal ethical principles will be strictly observed, guaranteeing voluntary participation, informed consent and confidentiality of information, without interventions that compromise patient safety.

Keywords: Knowledge, management, pressure injury, nursing.

1. EL PROBLEMA

1.1 Planteamiento del problema

La Organización Mundial de la Salud (OMS) señala que las úlceras o lesiones por presión (LPP) constituyen un evento adverso prevenible y representan un indicador desfavorable de la calidad de la atención sanitaria, estimándose su presencia en aproximadamente 1 de cada 10 pacientes hospitalizados, con respecto a la prevalencia global de las LPP reportada en una revisión sistemática en pacientes hospitalizados es del 12,8%, el 61.8% de las LPP se adquirieron en hospitales y el 30% de todas las LPP se consideraron graves (1,2).

A nivel mundial, Campos en el 2021 hace referencia al estudio de Rojano en el cual evidenció que las LPP se presentan en un 7% en personas mayores hospitalizadas en servicios generales y un 25% en unidades de cuidados críticos, originando atenciones continuas en los servicios de salud y mortalidad después del alta hospitalaria, además indicó a través del estudio de Pancorbo las medidas preventivas del profesional sanitario fueron inefectivas ya que en el 75% de usuarios con alto riesgo de lesión por presión el 32.5% lo desarrolló (3).

La incidencia y prevalencia en el 2021 son alarmantes en el continente europeo, originando severas complicaciones de salud y alta tasa de mortalidad, por lo que el personal de salud tiene un rol principal en su prevención, pero a pesar de ello, se muestra con déficit de conocimientos (45.5%) y actitudes (67.9%) frente a las acciones para evitar la aparición de LPP, lo que implica un déficit en la calidad de atención (4).

Con respecto al nivel de conocimiento sobre LPP, a través de una revisión sistemática, en el país del medio oriente, Irán, en el 2022, se demostró deficiencia 70.6% frente a las medidas

preventivas, mostrando contradicción entre las actitudes de las enfermeras frente al manejo de LPP, demostrando reducción en la calidad de atención y por lo tanto aumentar la posibilidad de aparición de LPP (5).

En un estudio realizado en el Hospital Clínico Universidad de Chile durante el 2021, las LPP representaron el 68,9% de todos los eventos adversos notificados en pacientes hospitalizados (683 de 989 incidentes), siendo más frecuentes en unidades de pacientes críticos (83,6%) que en unidades básicas (16,4%). Del total, 558 correspondieron a estadios I y II y 125 a estadios III y IV (6).

Similares porcentajes se presenta, por otro lado, en un hospital de Cañete, en el 2022, se encuentra que el 63.4% de enfermeras presentan un nivel de conocimiento regular sobre lesión por presión y el 33.3% deficiente, porcentajes similares se muestra en un nosocomio de Lima en donde se demostró que el 51.11% de los enfermeros presenta conocimiento intermedio acerca de las LPP, con respecto al tratamiento, sólo el 26.67% presenta un nivel alto, en cuanto a prácticas preventivas solo el 28.89% presentó un nivel bueno tomando en cuenta la valoración cutánea, higiene y confort y curación de los diferentes estadios de la lesión por presión (7,8).

A nivel nacional, en un hospital de Trujillo en el 2025, el 63.8% del personal enfermero presenta un conocimiento regular, con respecto al nivel de cuidados para evitar la aparición de lesión por presión, el 50% presenta un nivel regular y, mientras que, en un hospital de Abancay el 60% del profesional de enfermería presenta un nivel bajo de conocimiento sobre lesión por presión y solo el 10% presenta un nivel alto con respecto a las prácticas preventivas solo el 10% presenta prácticas muy adecuadas (9,10).

El incremento de la incidencia de LPP en el hospital de la policía Luis Nicanor Sáenz pone de manifiesta la importancia de evaluar los conocimientos del personal de enfermería ya que un abordaje inadecuado repercute directamente en la calidad del cuidado brindado. En este marco se plantea como necesario determinar “La relación entre conocimiento y el manejo sobre lesiones por presión del profesional de enfermería en el servicio de emergencia del hospital nacional, Lima 2026”.

1.2 Formulación del problema

1.2.1 Problema general

¿De qué manera se relaciona el conocimiento con el manejo de las LPP por parte del profesional de enfermería que trabaja en el servicio de emergencia de un hospital nacional de Lima durante el año 2026?

1.2.2 Problemas específicos

¿Cómo se relaciona el conocimiento sobre las generalidades de las lesiones por presión con el manejo que realiza el profesional de enfermería en el servicio de emergencia?

¿De qué manera el conocimiento acerca de la prevención de las lesiones por presión influye en el manejo brindado por el profesional de enfermería en el servicio de emergencia?

¿Cómo se vincula el conocimiento sobre el tratamiento de las lesiones por presión con el manejo realizado por el profesional de enfermería en el servicio de emergencia?

1.3. Objetivos de la investigación

1.3.1 Objetivo general

Establecer la relación entre conocimiento y el manejo sobre LPP en los profesionales de enfermería en el servicio de emergencia.

1.3.2 Objetivos específicos

Analizar la relación entre el conocimiento sobre las generalidades de las lesiones por presión y el manejo que realizan los profesionales de enfermería en el servicio de emergencia de un hospital nacional.

Analizar la relación entre el conocimiento relacionado con la prevención de las lesiones por presión y el manejo brindado por los profesionales de enfermería en el servicio de emergencia de un hospital nacional.

Analizar la relación entre el conocimiento acerca del tratamiento de las lesiones por presión y el manejo desarrollado por los profesionales de enfermería en el servicio de emergencia de un hospital nacional.

1.4. Justificación de la investigación

1.4.1 Teórica

Generará evidencia científica sobre el conocimiento enfermero y su manejo de las LPP. Su relevancia radica dado que estas lesiones constituyen un indicador de calidad del cuidado y un problema frecuente que impacta directamente en la seguridad del paciente, prolonga la estancia hospitalaria y aumenta los costos en salud. Además, permitirá identificar posibles brechas entre

la teoría y la práctica clínica. Los resultados contribuirán a fortalecer la capacitación, mejorar los protocolos y promover una práctica basada en evidencia.

La presente investigación se sustenta en los patrones del conocimiento en enfermería propuestos por Barbara Carper, los cuales explican que el cuidado profesional se fundamenta en el conocimiento empírico, ético, personal y estético. Desde los cuales se reconoce la importancia del conocimiento científico, responsabilidad del profesional en la seguridad y bienestar del paciente y la comprensión de la relación terapéutica y la aplicación adecuada de intervenciones de cuidado. En este sentido, el modelo de Carper respalda la importancia de fortalecer los conocimientos en vías de mejorar la calidad del cuidado enfermero.

El manejo de las LPP puede sustentarse en la Teoría del Déficit de Autocuidado de Dorothea Orem, quien plantea que la enfermería interviene cuando el paciente no puede realizar por sí mismo actividades necesarias para mantener su salud. En este contexto, el profesional de enfermería proporciona cuidados relacionados con la higiene, movilidad y cuidado de la piel para prevenir y tratar lesiones por presión, promoviendo la recuperación y el autocuidado del paciente.

1.4.2 Metodológica

El estudio se llevará a cabo mediante un enfoque cuantitativo, con un diseño no experimental, aplicando el método hipotético-deductivo y orientado a una investigación de tipo aplicada. Para la recolección de la información se utilizarán instrumentos de evaluación que cuentan con validación previa y adecuados niveles de confiabilidad. Estos instrumentos fueron elaborados por Mirian Mas Valle en el año 2018 en Lima. Asimismo, serán adaptados al contexto y a las particularidades del presente estudio, con el propósito de facilitar la obtención de los datos y favorecer el logro de los objetivos planteados en la investigación.

1.4.3 Práctica

Mediante los hallazgos obtenidos en la presente investigación, permitirá que las instituciones sanitarias implementen programas de capacitación para optimizar la calidad de atención al paciente, actualizar y/o mejorar protocolos y guías de atención a pacientes con LPP. La presente investigación poseerá relevancia práctica al generar evidencia útil para la mejora del cuidado en el contexto hospitalario ya que sus resultados permitirán identificar aspectos susceptibles de fortalecimiento en el manejo de lesiones por presión, así mismo, aportará a la gestión institucional al ofrecer información que facilite la planificación del cuidado, la optimización de recursos y la disminución de costos, promoviendo una atención eficiente y de calidad.

1.5 Delimitaciones de la investigación

1.5.1 Temporal

El proyecto se desarrollará durante los meses de mayo a agosto del 2026, periodo en el que se realizarán las actividades de planificación, ejecución y evaluación de la investigación.

1.5.2 Espacial

Se desarrollará en el servicio de emergencia de un nosocomio del distrito de Jesús María.

1.5.3 Población o unidad de análisis

Se constituirá por profesionales de enfermería que desempeñan labores en el área de emergencia.

2. MARCO TEORICO

2.1 Antecedentes de la investigación

Internacionales

Eirinidou et al.(11), en el 2023, en Grecia, cuyo objetivo de estudio fue “evaluar el conocimiento de las enfermeras sobre la prevención y el tratamiento de las úlceras por presión”. Estudio transversal, descriptivo, cuya muestra se constituyó por 111 enfermeras, quienes contestaron un cuestionario. Entre los resultados se encontró que el 52.3% cuenta con adecuado conocimiento sobre limpieza de la LPP, el 71.2% sobre el papel de la dieta en la curación de las LPP, el 36,9% muestra un apropiado grado de conocimiento sobre el manejo de las LPP, un promedio del 98% de participantes mostraron conocimientos sobre la estadificación de las LPP. Concluyendo que las enfermeras tenían conocimientos adecuados sobre el tratamiento y medidas preventivas sobre lesiones por presión.

Niyongabo et al. (12), en el 2022, en África, cuyo objetivo fue “evaluar el conocimiento, la actitud y la práctica de las enfermeras con respecto a la prevención y el tratamiento de las úlceras por presión”. Estudio tipo transversal, muestra constituida por 28 enfermeras de unidad cirugía, unidad de cuidados intensivos y la unidad de medicina interna. El cuestionario fue el instrumento empleado para medir ambas variables de estudio. Los resultados revelaron que más del 50% mostraron déficit de conocimiento, con respecto a la actitud resultó buena en un puntaje de 65%, con respecto a la práctica, el 60% no evalúa y documenta los factores de riesgo de cada paciente. Concluyendo que los conocimientos y prácticas son deficientes, sin embargo, su actitud fue buena, aunque no reflejaba una buena práctica que podría ser el efecto de un conocimiento insuficiente.

Tesfa et al. (13), en el 2021, al este de África, tuvieron como objetivo “Evaluar los conocimientos, las prácticas y los factores asociados sobre la prevención de las LPP entre enfermeras en los hospitales de la zona de Gurage, sur de Etiopia, 2021”. Estudio transversal. La muestra se constituyó por 372 enfermeras. Instrumento que emplearon fue un cuestionario. En los resultados, se halló que el 54% presenta una experiencia laboral media de 5.6 años, el 46.8% usa guías para la prevención de LPP, el 85.8% presenta carga laboral, el 49% presenta un buen conocimiento mientras que el 58.5% demuestra buenas prácticas. Concluyendo que el nivel de conocimiento y práctica preventiva de enfermería sobre LPP fue buena.

Nacionales

Arango et al. (14), en el 2024, en el Callao, cuyo objetivo fue “determinar la relación entre conocimientos y prácticas de cuidado en lesiones por presión del personal de enfermería en la unidad de cuidados intensivos del Hospital Regional Ayacucho -2024”, estudio descriptivo, transversal, la muestra estuvo conformada por 30 personal de enfermería, para la recolección de datos optó por encuesta y formulario de observación. Observó que el 46.7% del personal presenta nivel de conocimiento medio-bajo, con respecto a prácticas de cuidado de LPP, el 36.7% no realiza buena práctica. Concluyendo la existencia de relación positiva entre conocimientos y practicas de cuidado de LPP.

Bustamante (15), en el 2023, en Bagua Grande, cuyo objetivo fue “determinar la relación entre el conocimiento y practica de cuidados de enfermería en úlceras por presión en el Hospital de Apoyo I Santiago Apóstol”, estudio descriptivo, transversal, prospectivo y correlacional. La muestra se constituyó por 46 licenciadas de enfermería. El cuestionario fue la herramienta para evaluar el grado de conocimiento, mientras que una escala se empleó para evaluar las prácticas de

cuidado de enfermería. En cuanto a los resultados, se observó que el 73.9% tenía conocimiento deficiente mientras que el 26.1% regular. En relación con las prácticas, el 80.4% presentó un nivel regular en el cuidado de enfermería para la prevención de LPP. Concluyó la existencia de relación positiva entre conocimiento y prácticas para la prevención de LPP.

Bernal et al (16), en el 2023, en Trujillo. Cuyo objetivo fue “determinar la relación que existe entre conocimiento y cuidado del personal de enfermera sobre prevención de lesiones por presión en pacientes del Hospital Lazarte Echegaray, Trujillo-2023”. Investigación de enfoque cuantitativo, correlacional. La muestra se constituyó por 99 enfermeras quienes fueron evaluados a través de la encuesta y checklist. Dentro de los resultados obtuvieron que el 48.5% presenta conocimiento regular mientras que el 51.5% presentó un cuidado regular. Se concluyó que existe relación entre el nivel de conocimiento y el cuidado de enfermería.

2.2 Bases teóricas

2.2.1. Conocimiento sobre lesiones por presión del profesional de enfermería

De acuerdo con Córdor según lo citado por Torres, los conocimientos comprenden el conjunto de saberes basados en fundamentos científicos que permiten entender los factores que pueden influir negativamente en la aparición de LPP, conocimientos que provienen de la formación y experiencia previa del profesional de enfermería, quien los aplica en la práctica con el fin de brindar cuidados de calidad, previniendo complicaciones hospitalarias y contribuyendo a satisfacer las necesidades de los pacientes (17).

Lesiones por presión

Las LPP, son el producto de la acción prolongada de fuerzas de presión directa, cizallamiento o fricción que lesionan el tejido blando situado entre la piel y las prominencias óseas, se desarrollan en áreas donde existe escaso tejido blando que amortigüe las fuerzas mecánicas externas e internas (18).

Dimensión 1: Generalidades

El término **generalidades** hace referencia al conjunto de aspectos básicos, conceptos fundamentales y características esenciales que permiten comprender de manera introductoria un tema determinado. Según el Diccionario de la lengua española, “generalidad” se define como aquello que es común o aplicable a la mayoría de los casos, sin entrar en particularidades. En el ámbito académico, las generalidades constituyen el marco conceptual inicial que orienta la comprensión global de un fenómeno antes de abordar sus elementos específicos (19).

Escalas para la valoración

La escala de Braden: Incluye las variables de: humedad, percepción sensorial, movilidad, actividad, nutrición, efecto de cizalla y fricción. Cada subescala posee una puntuación que oscila de 1 a 4, la sumatoria total queda entre los 6 a 23 (20).

Ventajas: Es objetiva ya que define los términos reduciendo así la variabilidad del observador, así mismo es completa debido que adiciona parámetros referidos a la exposición a la presión y tolerancia de los tejidos a la misma.

Inconvenientes: El profesional debe de tener la definición de los parámetros de lo contrario se consideraría valoración subjetiva, es difícil de usar ya que requiere capacitación por parte del profesional que la aplique.

Clasificación – Categorización de las LPP de acuerdo al GNEAUPP en el año 2014

- **CATEGORIA I:** Se observa la piel intacta, presencia de enrojecimiento en la piel que no desaparece al aplicar presión, generalmente ubicado en zona de protuberancia ósea, puede presentar dolor, temperatura fría o más caliente en comparación a la circundante.
- **CATEGORIA II:** Se observa pérdida de espesor parcial de la dermis, lecho de la herida coloración rojo-rosado.
- **CATEGORIA III:** Se observa que la dermis superficial y profunda están afectadas, que puede llegar al tejido subcutáneo superficial, se asemeja a un cráter profundo el cual puede estar cubierto por tejido necrótico, esfacelos.
- **CATEGORIA IV:** Se observa lesión cavernosa producto de la destrucción masiva del grosor de la piel, necrosis tisular que puede extenderse al músculo, hueso, articulaciones, tendón.
- **Lesión de tejidos profundos:** Zona de la piel de forma irregular, se caracteriza frecuentemente por un patrón de doble eritema: un halo externo eritematoso y, en su interior, una coloración más intensa, púrpura o marrón. Estas lesiones pueden localizarse desplazadas entre 30° y 45° respecto a las prominencias óseas. El área afectada puede estar rodeada por tejido doloroso, con consistencia aumentada o disminuida, y con variaciones térmicas (más caliente o más fría) en comparación con la piel circundante. Su evolución puede ser rápida y

desfavorable, alcanzando planos tisulares profundos incluso cuando se instaure un manejo terapéutico adecuado.

- ***Inclasificable/ sin clasificar:*** La profundidad no puede determinarse debido a una pérdida total del espesor tisular, ya que la extensión real de la lesión se encuentra completamente cubierta por tejido desvitalizado (esfacelos) y/o escara en el lecho de la herida (20).

Dimensión 2: prevención de úlceras por presión

La prevención de las úlceras por presión se refiere al conjunto de intervenciones y cuidados dirigidos a identificar factores de riesgo y aplicar medidas oportunas, como cambios posturales, cuidado e hidratación de la piel, adecuada nutrición, manejo de la presión, humedad, cizalla y uso de superficies de apoyo, con el fin de evitar la aparición de lesiones por presión en los pacientes (21).

Factores de riesgo: Edad avanzada, movilidad limitada, incontinencia, cambios repentinos de peso, desnutrición, enfermedades terminales, medicamentos (22)

Estrategias de prevención de lesiones de piel:

1. Evaluación y valoración de la piel en vías de detectar la presencia de lesiones.
2. Reevaluación continua con la finalidad de ajustar las estrategias preventivas, uso de escalas de valoración de riesgo
3. Inspección diaria de la piel teniendo en cuenta que puede presentar cambios en la integridad, en especial las zonas de alto riesgo donde existe prominencia ósea: calcáneo, sacro, escapular, trocánter, maleolar, occipital.
4. No masajear áreas donde se encuentre prominencia ósea o hiperemia

5. Uso de cremas hidratantes con movimientos circulares y suaves.
6. Optimizar nutrición e hidratación dado que los pacientes con déficit nutricional pueden experimentar pérdida de peso y masa muscular, resaltando las prominencias óseas.
7. Minimizar la presión: manteniendo la circulación en las zonas de cuerpo en riesgo a desarrollar LPP, cambiar de posición cada 2 horas, uso de apósitos de espuma multicapas con adhesivo de silicona multiperforado (23).

Productos tópicos para la prevención de lesiones por presión

Se recomienda productos que contengan ácidos grasos hiperoxigenados, las cuales se aplican en las zonas donde existe presión contra la superficie dura, estos productos mejoran la elasticidad, tonicidad cutánea y el flujo sanguíneo, así como también favorecen la renovación de las células epidérmicas. De igual manera el aceite de oliva extra virgen ha demostrado eficacia ya que contribuye a la hidratación en pieles sanas y reparación en aquellas deterioradas, de forma similar el aloe vera ha demostrado que favorece en la cicatrización de heridas, disminuye la inflamación, irritación de la piel, aumenta la flexibilidad de la piel demostrando su efectividad en la prevención de LPP. En definitiva el mantenimiento de la piel en estado óptimo reduce el riesgo de desarrollar LPP, el uso de toallitas diseñadas para la limpieza de la piel es más eficiente que el agua y jabón el cual puede afectar al pH de la piel ya que poseen propiedades humectantes, emolientes e hidratantes, cuyas fórmulas mantienen el pH de la piel entre 5 y 5.9 (24).

Estrategias para la atención de la carga sobre los tejidos

La intensidad y el tiempo de la exposición de carga sobre los tejidos son elementos clave en la prevención del daño tisular, su control se logra mediante los cambios posturales en pacientes encamados y el uso de superficies de apoyo en la cama, ya que están diseñados para redistribuir la

presión hacia áreas menos vulnerables, disminuyendo así la carga en las prominencias óseas que son las zonas de mayor riesgo de deterioro cutáneo y subcutáneo (25).

Dimensión 3: Tratamiento de úlceras por presión

Tratamiento tópico: fármacos y apósitos

Limpieza de la lesión: La utilización de solución salina al 9% o agua destilada, con una presión de lavado eficaz (por gravedad) tiene como objetivo facilitar la eliminación de detritus, bacterias y residuos de tratamientos previos, sin ocasionar daños en el tejido sano, se debe de aplicar la menor fuerza mecánica posible para llevar a cabo el cuidado de la LPP y secado de la zona circundante.

- *Lesiones grado I:* Se basa en la reducción de la presión en la zona afectada, utilizando el apósito hidrocoloide, transparente y extrafino en placa con la finalidad de ver la evolución de la lesión. Si la lesión está localizada en el talón del paciente, se debe de adicionar los dispositivos de alivio de presión (almohada)
- *Lesiones grado II:* Uso de apósito hidrocoloide que favorecen la rápida limpieza de la herida con materiales absorbentes que retienen el exudado.
- *Lesión grado III y IV:* Si la ulcera está limpia, se aplica hidrocoloide en placa.

En presencia de tejido necrótico o esfacelos, se deben utilizar técnicas de desbridamiento. La frecuencia para cambiar el apósito dependerá del nivel de exudado (26).

Teorías de enfermería

Desde la perspectiva Barbara Carper, propone cuatro patrones de conocimiento fundamentales que permiten comprender y guiar la práctica del cuidado, integrando distintos tipos de saberes que ayudan a las enfermeras a interpretar situaciones clínicas y brindar atención integral al paciente. Se trata del conocimiento empírico, ético, personal y estético, los cuales abarcan información basada en evidencia científica, principios morales y éticos de la práctica, relación terapéutica con el paciente y la intuición, empatía y comprensión holística del paciente. De esta manera permite entender que el conocimiento sobre lesiones por presión en enfermería no se limita al saber técnico, sino que integra distintos tipos de saber que posibilitan una práctica clínica completa, adaptativa y centrada en las necesidades reales del paciente (27).

Según la teórica Patricia Benner, propone que la enfermería evoluciona a través de diferentes niveles de competencia, desde principiante hasta experto, donde el conocimiento se fortalece a partir de la exposición a situaciones reales de cuidado. Este proceso permite que el enfermero desarrolle habilidades, juicio clínico y capacidad para tomar decisiones adecuadas en la atención del paciente. En este sentido, el conocimiento no solo implica información teórica, sino también la capacidad de interpretar y actuar ante diversas situaciones clínicas, lo que contribuye a mejorar la calidad del cuidado brindado (28).

2.2.2. Manejo de las lesiones por presión

El manejo en el ámbito de la salud se refiere al conjunto de acciones sistemáticas para planificar, coordinar, supervisar y orientar la atención clínica que recibe un paciente con el objetivo de lograr resultados óptimos en su proceso de atención, mejorar su estado de salud y garantizar un uso eficiente de los recursos disponibles (29).

El manejo de lesiones por presión se define como el proceso clínico integral y sistemático de evaluación, intervención terapéutica y seguimiento orientado a aliviar la presión, optimizar el ambiente de la herida, prevenir complicaciones y promover la cicatrización clínica, incluyendo valoración del riesgo, selección de tratamientos adecuados, atención continua y la coordinación multidisciplinaria según evidencia científica actual (30).

2.2.2.1 Dimensión Valoración de la piel

La valoración de la piel implica una inspección clínica sistemática de la integridad cutánea, observando eritema, firmeza, humedad, dolor y variaciones de temperatura, como parte de un enfoque estructurado para la prevención y manejo clínico de estas lesiones (31).

Control de la presión tisular

Comprende la vigilancia y aplicación de intervenciones destinadas a evitar la presión mantenida de los tejidos entre prominencias óseas y las superficies externas, con el fin de mantener una adecuada perfusión capilar y prevenir la isquemia que puede originar lesiones por presión. Estas acciones incluyen la evaluación continua de la piel, el cambio de posición del paciente y el uso de superficies de apoyo que reduzcan la presión sobre los tejidos (32).

2.2.2.2 Dimensión higiene y confort

La higiene de la piel es fundamental que se aplique de manera diaria una limpieza y secado cuidadoso manipulando con suavidad sin frotar la piel, uso de cremas hidratantes, productos con óxido de zinc, cremas antifúngicas ayudan a mantener la piel en buen estado, así como también mantener la piel seca para prevenir la maceración y posibles infecciones secundarias. El confort incluye el uso de cojines, almohadas o pieles de oveja para evitar el contacto directo entre

superficies corporales. Se debe también cambiar con regularidad la ropa de cama y vestimenta del paciente para conservar condiciones adecuadas de limpieza (32).

2.2.2.3 Dimensión curación

La curación comprende intervenciones terapéuticas basadas en evidencia diseñadas para favorecer la restauración de la integridad tisular, mantener un ambiente de herida óptimo para la cicatrización, manejar el exudado y utilizar apósitos y técnicas apropiadas según el estadio de la lesión (33).

Apósitos

Los apósitos varían de acuerdo al objetivo específico del cuidado de acuerdo a la valoración individualizada tanto del paciente como de la lesión, como la infección, control del exudado, control del olor, etc. (34).

Tipos de apósitos:

- *Hidrocoloides*: permeables a los gases e impermeables al agua. Al entrar en contacto con la herida, estos materiales absorben y retienen el exudado, formando un gel que evita que se adhieran al lecho de la lesión. Además, reducen el pH, lo que contribuye a inhibir el crecimiento bacteriano, y mantienen condiciones adecuadas de temperatura y humedad. Este ambiente favorable estimula las diferentes etapas del proceso de cicatrización, como la proliferación celular, la angiogénesis y la epidermización. Indicado para LPP categoría II a IV

- *Espumas*: formadas por capas de polímeros. La capa que esta en contacto con el lecho de la herida absorbe el exudado, reteniéndolo, proporcionando así la humedad requerida para promover la cicatrización. Indicada para LPP con exudado de moderado a alto.
- *Alginatos*: Compuesto de sales de calcio y ácido alginico, derivado de las algas pardas. En contacto con el exudado forma un gel hidrofílico creando un ambiente húmedo adecuado, contribuye a la hemostasia. Indicado el LPP con exudado alto a muy alto, LPP con tendencia al sangrado.
- *Hidrogeles*: Polímeros que contienen agua, por lo que se usa para reblandecer el tejido necrótico seco, al mismo tiempo actúa como debridante autolítico.
- *Apósitos con carbón activado*: Uso en LPP fétidos.
- *Apósitos con plata*: Acción bactericida. Indicado para LPP infectadas, colonizadas (34).

Tipos de desbridamiento

Desbridamiento es un procedimiento que consiste en retirar el tejido necrótico, desvitalizado o contaminado de una herida, con el objetivo de favorecer la cicatrización, reducir la carga bacteriana y permitir la formación de tejido sano.

- **Desbridamiento autolítico**: Uso de mecanismos naturales del organismo para degradar el tejido necrótico.
- **Desbridamiento mecánico**: Se elimina el tejido desvitalizado mediante fuerzas físicas, como irrigación de la herida, apósitos húmedo-seco o lavado a presión

- **Desbridamiento quirúrgico:** A través de instrumentos quirúrgicos como bisturí, tijeras se retira rápidamente el tejido necrótico.
- **Desbridamiento enzimático:** consiste en aplicar enzimas como colagenasa que degrada el tejido necrótico y facilita su eliminación sin dañar el tejido sano (35).

Teorías de enfermería

La Enfermera Dorothea Orem con su teórica del déficit del autocuidado respalda esta variable al establecer que la enfermera interviene cuando el paciente presenta limitaciones para satisfacer sus demandas de autocuidado. En pacientes con movilidad reducida o dependencia funcional, el manejo de lesiones por presión implica suplir dichos déficits mediante cuidados sistemáticos que prevengan complicaciones y promuevan la recuperación (36).

Desde la perspectiva de la satisfacción de necesidades básicas de Henderson, la enfermera interviene cuando la persona presenta limitaciones para moverse, conservar una postura adecuada o realizar su higiene personal. Dentro de las 14 necesidades planteadas por Henderson, sobresale la conservación de la integridad cutánea y la protección de la piel. En ese sentido, el profesional de enfermería debe valorar continuamente el estado de la piel, favorecer los cambios posturales, estimular la movilidad y educar al paciente en prácticas de autocuidado, brindando apoyo de manera total, parcial o complementaria con el propósito de prevenir o favorecer la recuperación de las lesiones por presión (37).

2.3 Formulación de hipótesis

2.3.1 Hipótesis general

Hi: Existe relación estadísticamente significativa entre el conocimiento y el manejo de las LPP realizado por parte de los profesionales de enfermería en el servicio de emergencia de un hospital nacional de Lima, 2026.

Ho: No existe relación estadísticamente significativa entre el conocimiento y el manejo de las LPP realizado por parte de profesionales de enfermería en el servicio de emergencia de un hospital nacional de Lima 2026.

2.3.2 Hipótesis específicas

Hi: El conocimiento sobre las generalidades de las lesiones por presión guarda una relación significativa con el manejo que realizan los profesionales de enfermería en el servicio de emergencia.

Hi: El conocimiento relacionado con la prevención de las lesiones por presión se vincula de manera estadísticamente significativa con el manejo brindado por los profesionales de enfermería en el servicio de emergencia.

Hi: El conocimiento acerca del tratamiento de las lesiones por presión presenta una relación significativa con el manejo desarrollado por los profesionales de enfermería en el servicio de emergencia.

3. METODOLOGIA

3.1 Método de la investigación

El método es hipotético-deductivo ya que permite partir de fundamentos teóricos para plantear hipótesis que orienten el estudio, las cuales son contrastadas con los datos obtenidos durante la investigación, posibilitando así la comprobación o refutación de los supuestos planteados y garantizando la rigurosidad científica del proceso investigativo (38).

3.2 Enfoque de la investigación

Será de enfoque cuantitativo ya que se basa en la medición numérica y la utilización de procedimientos estadísticos para análisis de datos, sugiere una lógica deductiva donde se parte de una teoría o hipótesis para comprobarla con datos empíricos (39)

3.3 Tipo de investigación

El presente proyecto de investigación será de tipo aplicada ya que se centrará en la identificación, mediante el conocimiento científico, de los medios (metodologías, tecnologías y protocolos) que pueden ayudar a abordar de manera práctica y específica una necesidad (40).

3.4 Diseño de la investigación

Será no experimental ya que la investigación se caracteriza por estudiar los fenómenos sin manipular deliberadamente las variables de estudio, se limitará a observar y analizar los hechos tal y como ocurren en su contexto natural (41)

El corte será transversal ya que se recolectarán los datos en un solo momento con la finalidad de describir las variables en un grupo de casos, analizando la incidencia de las variables (42)

El nivel será correlacional ya que se determinará el grado de relación o asociación entre dos variables dentro de un contexto determinado, sin manipularlas (43).

3.5 Poblacion, muestra y muestreo

Población

La población está conformada por todas las personas que comparten características similares y forman parte del grupo de estudio, permitiendo obtener resultados que posteriormente puedan ser analizados e interpretados. En esta investigación, la población censal estará integrada por 72 profesionales de enfermería que laboran en el servicio de emergencia de un hospital nacional (44).

3.5.1 Criterios de inclusión y exclusión

Inclusión:

- Enfermeras licenciadas que expresen su voluntad de participar en el estudio mediante la firma del consentimiento.
- Enfermeras licenciadas cuyo tiempo laboral en el servicio de emergencia de un Hospital Nacional, sea mayor de seis meses.
- Enfermeras licenciadas que se desempeñe en el área asistencial.

Exclusión:

- Enfermeras licenciadas que no manifiesten su aceptación para formar parte del estudio o que no completen la firma del consentimiento informado.
- Enfermeras licenciadas con tiempo laboral inferior a seis meses en el servicio de emergencia de un hospital nacional.
- Enfermeras licenciadas que se desempeñen en el área administrativa.
- Profesionales que se encuentren de vacaciones.
- Profesionales que roten temporalmente en el servicio.

3.6. Variables y operacionalización

Variable 1: Conocimientos de lesiones por presión

Variable 2: Manejo de lesiones por presión

Variable 1	Definición conceptual	Definición operacional	Dimensiones	Indicadores	Escala de medición	Escala valorativa (niveles o rangos)
Conocimiento de lesiones por presión del profesional de enfermería	Incluye los conocimientos y habilidades que posee el profesional de enfermería para identificar factores de riesgo de lesiones por presión, evaluar de manera integral al paciente y aplicar medidas preventivas orientadas a evitar o reducir su aparición. (45).	Se refiere a los conocimientos y habilidades que tiene el profesional de enfermería para brindar cuidados adecuados frente a las lesiones por presión, considerando aspectos vinculados a sus características generales, medidas de prevención y tratamiento.	• Generalidades • Prevención • Tratamiento	• Escalas de valoración • Clasificación de las LPP • Factores de riesgo • Uso de apósitos • Nutrición • Cambios posturales • Limpieza • Debridación • Tejidos	Ordinal	Alto >27 Medio 18 – 26 Bajo < 18

Variable 2	Definición conceptual	Definición operacional	Dimensiones	Indicadores	Escala de medición	Escala valorativa (niveles o rangos)
Manejo de lesiones por presión del profesional de enfermería	Conjunto de acciones clínicas basadas en evidencia que incluyen evaluación del riesgo, prevención, alivio de la presión, cuidado y tratamiento de la lesión por presión (46).	Comprende las intervenciones realizadas por el profesional de enfermería durante el cuidado de pacientes con lesiones por presión, considerando tres dimensiones: evaluación de la piel, higiene y bienestar del paciente, y manejo de las curaciones.	Inspección cutánea	• Estado cutáneo • Temperatura cutánea	Nominal	Adecuada: 10-18 Inadecuada: < 10
			Confort y bienestar físico	• Empleo de esponjas de higiene • Barreras protectoras de la piel		
			Intervención sobre la lesión	• Apósitos • Debridación		

3.7 Técnicas e instrumentos de recolección de datos

3.7.1 Técnica

Variable 1: Para la recolección de datos para la variable “Conocimientos”, se empleará la técnica de la encuesta mediante la cual se obtendrá información directamente de los participantes a través de un conjunto de preguntas estructuradas, mediante la cual conoceré opinión, conocimientos, actitudes o características de la población determinada (47).

Variable 2: Con respecto a la variable manejo de lesiones por presión, la técnica a emplear será la observación el cual es un método mediante el cual se registran y examinan las conductas y acciones de personas dentro de su contexto habitual, este tipo de método destaca su capacidad de aportar información objetiva, precisa y detallada acerca del sujeto investigado, para la presente investigación se usará la guía de observación. (48).

3.7.2 Descripción de instrumentos

Instrumento N°1: cuya autora es Mirian Mas (49) medirá la variable “conocimientos sobre las lesiones por presión”. El cuestionario estará conformado por 31 preguntas con opciones de respuesta verdadero =1 y falso =0, contienen las dimensiones: generalidades de úlceras por presión (es decir sobre los diferentes estadios de lpp, escalas validadas para medición de riesgo de lpp), prevención de úlceras por presión (factores de riesgo, dieta, movilización, medidas preventivas) y tratamiento de úlceras por presión (limpieza de lpp, debridación), interpretando la sumatoria de los valores como: menor de 18 = Bajo, 18-26 = medio, mayor de 27 = Alto.

Instrumento N°2: cuya autora es Mirian Mas (49) medirá la variable manejo de lesiones por presión. La guía de observación constará de 18 preguntas en las cuales se evaluará la valoración continua de la piel, control de temperatura, uso de cremas humectantes, uso de escalas de valoración, uso de apósitos, ingesta de proteínas, uso de cojines, cambio de posición, signos de alerta, manejo de debridación, registro de evolución de lpp con opciones de respuesta si =1 y no= 0, se consideró los valores de adecuada= 1 e inadecuada =0

3.7.3 Validación

Para el Instrumento N°1 se validó por el análisis de validez de contenido, mediante juicio de expertos, para ello se utilizó la V. de Aiken, para determinar la validez de contenido alcanzando un valor de 0.96, el cual se acerca al valor 1 que indicaría una validez de contenido (49).

Para el Instrumento N°2 se validó a través de la validación por contenido mediante juicio de expertos, la autora utilizó la V. de Aiken, para determinar la validez de contenido alcanzando un valor de 1, valor que indicaría una validez de contenido (49).

3.7.4 Confiabilidad

Para el Instrumento N°1 se aplicó una prueba piloto de 30 enfermeras, los datos fueron ingresados al programa Excel y se obtuvo un valor de KR20 de 0.693 lo que indica alta confiabilidad (49).

Para el Instrumento N°2 se aplicó una prueba piloto de 30 enfermeras, los datos fueron ingresados al programa Excel , obteniendo un valor KR20 de 0.8 lo, interpretado como alta confiabilidad del instrumento. (49)

3.8 Plan de procesamiento y análisis de datos

Para solicitar autorización al área de docencia del hospital para llevar a cabo la aplicación de la encuesta, se gestionará a través de la universidad una carta de presentación. Posteriormente, tras la aplicación del instrumento, la información recopilada mediante el formulario de Google será exportada al programa Excel y posteriormente procesada en el software estadístico SPSS (Statistical Package for the Social Sciences) para su respectivo análisis.

3.9 Aspectos éticos.

La investigación se desarrollará respetando los principios formulados por los filósofos Tom Beauchamp y James Childress, que rigen los estudios en seres humanos.

Principio de Autonomía: Se garantizará la libertad de participación para el profesional enfermero asignado al servicio de emergencia de un Hospital Nacional. Además, se procurará establecer un método óptimo para invitar a su participación voluntaria.

Principio de Beneficencia: Se les proporcionará información a los participantes sobre las ventajas que pueden surgir a raíz de los resultados obtenidos en esta investigación.

Principio de No Maleficencia: El bienestar y protección de los participantes se mantendrá protegido, evitando la generación de cualquier tipo de perjuicio

Principio de Justicia: Durante el desarrollo del estudio, los participantes serán tratados con respeto y equidad, brindándoles información clara sobre su participación y garantizando la confidencialidad de los datos obtenidos.

4. ASPECTOS ADMINISTRATIVOS

4.1 Cronograma de actividades

ACTIVIDADES	2026			
	MAYO	JUNIO	JULIO	AGOSTO
Búsqueda de la realidad problemática	X			
Identificación de las fuentes bibliográficas	X			
Situación problemática y marco teórico	X	X		
Importancia y justificación de la investigación	X	X		
Planteamiento de problemas y objetivos		X		
Enfoque y diseño de investigación		X		
Población, muestra y muestreo		X		
Técnicas e instrumentos de recolección de datos		X		
Aspectos bioéticos		X		
Métodos de análisis de información			X	
Aspectos administrativos del estudio			X	
Elaboración de los anexos			X	
Aprobación del proyecto				X
Sustentación del trabajo				X

4.2 Presupuesto

	Rubros	Unidad	Cantidad	Costo (S/.)	
				Unitario	Total
Servicio s	Asesorías	1	4h	200.00	800.00
	Estadístico	1	4h	100.00	400.00
	Movilidad	Unidad	100	4.50	450.00
	Subtotal				1750.00
Recursos materiales	Paquete de hojas bond 80gr	Unidad	01	30.00	30.00
	Lapiceros (Negros)	Caja	1	15.00	15.00
	Archivadores tamaño oficio	Docena	05	20.00	100.00
	Subtotal				145.00
TOTAL					s/. 1,895.00

5. REFERENCIA BIBLIOGRÁFICA

1. Organización Mundial de la salud [Internet]. 2023. Disponible en: <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/patient-safety>
2. Cristina B, Venâncio M, Cassiano L, Cristina M, Contreras-ruiz J, Patricia L, et al. Pressure injury: update on general concepts, clinical aspects, and laboratory findings --- Part I. An Bras Dermatol [Internet]. 2025;100(5). Disponible en: <https://www.anaisdedermatologia.org.br/en-pdf-S0365059625001291>
3. Campos Campos I. Úlceras Por Presion En Cuidados Paliativos. NPunto [Internet]. 2021 [citado 15 de octubre de 2023];4(39). Disponible en: <https://www.npunto.es/revista/39/ulceras-por-presion-en-cuidados-paliativos#:~:text=>
4. Halász BG, Bérešová A, Tkáčová L, Magurová D, Lizáková L. Nurses' knowledge and attitudes towards prevention of pressure ulcers. Int J Environ Res Public Health [Internet]. 2 de febrero de 2021 [citado 28 de octubre de 2023];18(4):1-9. Disponible en: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC7916577/>
5. Emami Zeydi A, Ghazanfari MJ, Esmaeili S, Mobayen M, Soltani Y, Emami Sigaroudi A, et al. Knowledge, attitude, and practice of Iranian nurses towards pressure ulcer prevention: A systematic review. J Tissue Viability [Internet]. 1 de agosto de 2022 [citado 15 de octubre de 2023];31(3):444-52. Disponible en: <https://www.sciencedirect.com/science/article/abs/pii/S0965206X22000614?via%3Dihub>
6. Villaleiva C. S, Sakurada Z. A, Mena V. S, Quintana C. M, Salazar C. C, Vidal C. M, et al. Caracterización de los eventos adversos notificados en pacientes hospitalizados en unidades críticas y básicas de un hospital universitario en Chile. Rev Hosp Clínico Univ Chile [Internet]. 9 de agosto de 2024 [citado 22 de febrero

- de 2026];35(2):97-105. Disponible en: <https://revistahospitalclinico.uchile.cl/index.php/RHCUC/article/view/75555/769>
- 98
7. 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 [Internet]. [Cañete]: Universidad César Vallejo; 2024. Disponible en: <https://repositorio.ucv.edu.pe/handle/20.500.12692/113666>
 8. Pari E, Pariona J, Santilla O. Nivel de conocimientos y prácticas preventivas de úlceras por presión del personal de enfermería del Hospital Maria Auxiliadora, Lima –2021. [Lima]: Universidad Autónoma de Ica; 2021.
 9. Aliaga NF, Flores M del C. Conocimiento y cuidados de enfermería en prevención de lesiones por presión en pacientes de un hospital público, Trujillo 2025 [Internet]. Universidad César Vallejo; 2025. Disponible en: https://repositorio.upla.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12848/1207/TESIS_FINAL.pdf?sequence=1&isAllowed=y
 10. Andia Pipa HR. Conocimiento y practicas preventivas en lesiones por presión en personal de enfermería de la unidad de cuidados intensivos del hospital regional Guillermo Díaz de la Vega Abancay 2022 [Internet]. [Abancay]: Universidad Nacional del Callao; 2022. Disponible en: <https://repositorio.unac.edu.pe/handle/20.500.12952/7779>
 11. Eirinidou P, Gerogianni G, Vasilopoulos G, Kalemikerakis I, Kalogianni A, Kaba E, et al. Nurses' Knowledge Concerning Prevention and Treatment of Pressure Ulcers. En: Pub Med [Internet]. Adv Exp Med Biol; 2023 [citado 19 de febrero de 2024]. p. 603-8. Disponible en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/37581833/>
 12. Niyongabo E, Gasaba E, Niyonsenga P, Ndayizey M, Ninezereza J, Nsabimana D,

- et al. Nurses' Knowledge, Attitudes and Practice regarding Pressure Ulcers Prevention and Treatment. *Open J Nurs* [Internet]. mayo de 2022 [citado 30 de enero de 2026];12:316-33. Disponible en: <https://www.scirp.org/journal/paperinformation?paperid=117412>
13. Tesfa Mengist S, Abebe Geletie H, Zewudie BT, Mewahegn AA, Terefe TF, Tsegaye Amlak B, et al. Pressure ulcer prevention knowledge, practices, and their associated factors among nurses in Gurage Zone Hospitals, South Ethiopia, 2021. *SAGE Open Med* [Internet]. enero de 2022 [citado 30 de enero de 2026];10. Disponible en: <https://journals.sagepub.com/doi/epdf/10.1177/20503121221105571?src=getfr>
 14. Arango J, Lloclla E, Ccahuana N. Conocimientos y prácticas de cuidado en lesiones po presión del personal de enfermería en la unidad de cuidados intensivos del Hospital Regional Ayacucho DEL – 2024 [Internet]. Universidad Nacional del Callao; 2024. Disponible en: <https://repositorio.unac.edu.pe/backend/api/core/bitstreams/98459c4c-5ae7-432e-93ed-599fadaa16ff/content>
 15. Bustamante L. Conocimiento y práctica de cuidados de enfermería en úlceras por presión, Hospital de Apoyo I Santiago Apóstol -Ucubamba2023. [Bagua Grande, Peru]: Universidad Politécnica Amazónica; 2023.
 16. Bernal D, Castro L. Conocimiento y cuidado de enfermería sobre la prevención de lesiones por presión en pacientes del Hospital Lazarte Echegaray, Trujillo – 2023 [Internet]. Universidad Cesar Vallejo; 2023. Disponible en: https://repositorio.upla.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12848/1207/TESIS_FINAL.pdf?sequence=1&isAllowed=y
 17. Torres T. Conocimiento y prácticas de enfermería en el cuidado de lesiones por

- presión en la unidad de cuidados intensivos. Universidad Norbert Wiener; 2022.
18. Hamm R, Carey JN. Lesiones/úlceras por presión. En: Diagnóstico de heridas Aspectos esenciales [Internet]. New York, NY: McGraw Hill; 2023. Disponible en: <http://accessmedicina.mhmedical.com/content.aspx?aid=1201592883>
 19. generalidad | Definición | Diccionario de la lengua española | RAE - ASALE [Internet]. [citado 1 de marzo de 2026]. Disponible en: <https://dle.rae.es/generalidad>
 20. Paniagua Asensio ML. Lesiones Relacionadas con la Dependencia: prevención , clasificación y categorización. Documento Clínico 2020 [Internet]. Gneapp. 2020. 25-70 p. Disponible en: <https://gneapp.info/lesiones-relacionadas-con-la-dependencia-prevencion-clasificacion-y-categorizacion-documento-clinico-2020/>
 21. Ramirez J. Artículo de revision - Úlceras por presión conceptualizacion y presentación de algoritmo de prevención. Npunto [Internet]. 2024;VII(79):120-6. Disponible en: https://www.npunto.es/revista/79/articulo-de-revision-ulceras-por-presion-conceptualizacion-y-presentacion-de-algoritmo-de-prevencion?utm_source
 22. Nambudiri V. Úlceras por presión. En: Shah N, editor. Infografías para medicina [Internet]. New York, NY: McGraw Hill; 2022. Disponible en: <http://accessmedicina.mhmedical.com/updatesContent.aspx?gbosid=580211>
 23. Consejo Nacional del Colegio de Enfermeros del Perú. Guía técnica: prevención y cuidado de las lesiones de la piel relacionadas con la dependencia. 2023; Disponible en: https://www.cep.org.pe/wp-content/uploads/2023/12/Guia_Tecnica_PREVENCION_CUIDADO_LESIONES_DE_PIEL_RELACIONADAS_CON_LA_DEPENDENCIA_v1.pdf
 24. Rigo A. Avances en ulceras por presion. Npunto [Internet]. junio de 2021 [citado

- 7 de noviembre de 2023];IV:135-54. Disponible en: <https://www.npunto.es/revista/39/avances-en-ulceras-por-presion>
25. Garcia AD. Lesiones y úlceras por presión. En: Hamm RL, editor. Diagnóstico y tratamiento de las heridas Texto y atlas, 3e [Internet]. New York, NY: McGraw Hill Education; 2024. Disponible en: <http://accessmedicina.mhmedical.com/content.aspx?aid=1210598217>
 26. Putruele S, Quiroga C, Sáenz A. Manual de PREVENCIÓN Y TRATAMIENTO de Lesiones Por Presión Dale la vuelta. Hospital Posadas. 2022.
 27. Rafii F, Nasrabadi AN, Tehrani FJ. How Nurses Apply Patterns of Knowing in Clinical Practice: A Grounded Theory Study. Ethiop J Health Sci [Internet]. 2021 [citado 8 de marzo de 2026];31(1):139-46. Disponible en: <http://dx.doi.org/10.4314/ejhs.v31i1.16>
 28. Enfermería M. Teoría de formación de Patricia Benner [Internet]. 2024 [citado 15 de febrero de 2026]. Disponible en: <https://metroдораenfermeria.com/blogs/blog-enfermeria/teoria-formacion-patricia-benner>
 29. Care Management | Agency for Healthcare Research and Quality [Internet]. [citado 1 de marzo de 2026]. Disponible en: https://www.ahrq.gov/ncepcr/research/care-management/index.html?utm_source=
 30. Civciristov S, Ellisdon AM, Suderman R, Pon CK, Evans BA, Kleifeld O, et al. A Quick Guide To Pressure Injury Management. Australian Pressure Injury Treatment Advisory (PITA) Group [Internet]. Vol. 11. London: Wounds International; 2023. 746-759 p. Disponible en: <http://webs.ucm.es/info/biomol2/Tema01.pdf%0Ahttp://dx.doi.org/10.1016/j.addr.2009.04.004>
 31. Visconti AJ, Sola OI, Raghavan P V. Pressure Injuries: Prevention, Evaluation,

- and Management. Am Fam Physician. 2023;108(2):166-74.
32. Mervis J, Phillips T. Lesiones por presión - Trastornos dermatológicos - Manual MSD versión para profesionales [Internet]. 2025 [citado 8 de marzo de 2026]. Disponible en: https://www.msdmanuals.com/es/professional/trastornos-dermatologicos/lesion-por-presion/lesiones-por-presion?ruleredirectid=757&utm_source=chatgpt.com#Fisiopatologia_v967067_es
 33. Gould LJ, Alderden J, Aslam R, Barbul A, Bogie KM, El Masry M, et al. WHS Guidelines for the Treatment of Pressure Ulcers – 2023 update. Wound Repair Regen [Internet]. 1 de enero de 2023 [citado 1 de marzo de 2026];32(1):6. Disponible en: <https://pmc.ncbi.nlm.nih.gov/articles/PMC11403384/>
 34. Cruz A, Herrero S. Apósitos para el tratamiento local de úlceras cutáneas crónicas. Madrid: SaludMadrid; 2022. 1-35 p.
 35. Bowen C, Carey B, Palozie J, Reinholdt M. Debridement - Medical-Surgical Nursing | OpenStax. En: Medical-Surgical Nursing [Internet]. Texas: OpenStax; 2024 [citado 8 de marzo de 2026]. Disponible en: <https://openstax.org/books/medical-surgical-nursing/pages/28-4-debridement>
 36. Dorothea E. Orem - Nursing Theory [Internet]. [citado 15 de febrero de 2026]. Disponible en: <https://nursingtheory.org/nursing-theorists/Dorothea-E-Orem>
 37. Virginia Henderson - Nursing Theory [Internet]. [citado 15 de febrero de 2026]. Disponible en: https://nursingtheory.org/nursing-theorists/Virginia-Henderson?utm_source=
 38. Método Hipotético Deductivo - Online Tesis [Internet]. 2021 [citado 9 de marzo de 2026]. Disponible en: https://online-tesis.com/metodo-hipotetico-deductivo/?utm_source=chatgpt.com

39. Hernández-flórez N, Klimenko O. Research methodology , qualitative , quantitative , and mixed approaches. Nexus [Internet]. 2025;2(3):1-19. Disponible en: <https://nexushouseeditorial.com/index.php/nexus/es/article/view/24?>
40. Arispe Alburqueque CM, Yangali Vicente JS, Guerrero Bejarano MA, Rivera Lozada de Bonilla O, Acuña Gamboa LA, Arellano Sacramento C. La investigación científica. Una aproximación para los estudios de posgrado [Internet]. Ecuador: Universidad Internacional del Ecuador; 2020. Disponible en: <https://www.ptonline.com/articles/how-to-get-better-mfi-results>
41. Milagro U estatal de. Métodos y Técnicas de Investigación en Educación [Internet]. Ecuador: UNEMI; 2023 [citado 8 de marzo de 2026]. Disponible en: https://sga.unemi.edu.ec/media/archivocompendio/2023/02/22/archivocompendio_202322203728.pdf?utm_source
42. Hernandez-Sampieri R, Mendoza C. Concepcion o eleccion del diseño de investigación en la ruta cuantitativa: el mapa específico. En: Metodologia de la investigación: Las rutas cuantitativas, cualitativas y mixta. Mexico: McGraw Hill Education; 2021. p. 174-92.
43. Sucari W, Mamani W, Gil I, Trigos C. Manual de tesis correlacional [Internet]. Puno: INUDI PERÚ; 2024. 77 p. Disponible en: <https://editorial.inudi.edu.pe/plus>
44. Bhandari P. Scribbr. 2021 [citado 23 de febrero de 2026]. Population vs. Sample | Definitions, Differences & Examples. Disponible en: https://www.scribbr.com/methodology/population-vs-sample/?utm_source=
45. Aguilar-Galván J, Hernández-Rodríguez VM, Rico-Sánchez R. Nivel de conocimiento del profesional de enfermería sobre úlceras por presión en paciente crítico neonatal y pediátrico. Transdigital [Internet]. 2024 [citado 8 de marzo de 2026];5(10):e381. Disponible en: <https://revista->

- transdigital.org/index.php/transdigital/article/view/381/647
46. Registered Nurses' Association of Ontario. Pressure injury management: Risk assessment, prevention and treatment Fourth edition [Internet]. 4ta ed. Toronto: RNAO; 2024. Disponible en: https://rnao.ca/bpg/guidelines/pressure-injuries?utm_source=
 47. Arias J, Covinos M. Diseño y metodología de la investigación [Internet]. 1ra ed. Vol. 6. Arequipa: Enfoques consulting eirl; 2021. 505-520 p. Disponible en: <https://ciencialatina.org/index.php/cienciala/article/view/7658>
 48. Medina M, Rojas R, Bustamante W, Loaiza R, Martel C, Castillo R. Metodología de la investigación: Técnicas e instrumentos de investigación [Internet]. Metodología de la investigación: Técnicas e instrumentos de investigación. Perú: INUDI PERÚ; 2023. Disponible en: <https://editorial.inudi.edu.pe/index.php/editorialinudi/catalog/download/90/133/157?inline=1>
 49. Mas M. Conocimientos y prácticas sobre el manejo de lesiones por presión del personal de enfermería en un hospital de la policía de Lima, 2019 [Internet]. 2019. Disponible en: <https://repositorio.upeu.edu.pe/handle/UPEU/533>

ANEXOS

Anexo 1: Matriz de consistencia

Conocimientos y Manejo sobre Lesiones por Presión del profesional de enfermería en el servicio de emergencia de un hospital nacional, Lima 2026

Formulación del problema	Objetivos	Hipótesis	Variables	Diseño metodológico
Problema General ¿De qué manera se relaciona el conocimiento con el manejo de las LPP por parte del profesional de enfermería que trabaja en el servicio de emergencia de un hospital nacional de Lima durante el año 2026? Problema específico • ¿Cómo se asocia el ¿Cómo se relaciona el conocimiento sobre las generalidades de las lesiones por presión con el manejo que realiza el profesional de enfermería en el servicio de emergencia? • ¿De qué manera el conocimiento acerca	Objetivo general Establecer la relación entre conocimiento y el manejo sobre LPP en los profesionales de enfermería en el servicio de emergencia. Objetivos específicos: • Establecer la relación entre el conocimiento relacionado con las generalidades de las LPP y el manejo brindado por los profesionales de enfermería en el servicio de emergencia de un hospital nacional. • Establecer la relación entre el conocimiento	Hipótesis general: Hi: Existe relación estadísticamente significativa entre el conocimiento y el manejo de las LPP realizado por parte de los profesionales de enfermería en el servicio de emergencia de un hospital nacional de Lima, 2026. Ho: No existe relación estadísticamente significativa entre el conocimiento y el manejo de las LPP realizado por parte de los profesionales de enfermería en el servicio de emergencia de un hospital nacional de Lima 2026. Hipótesis Específica: Hi: El conocimiento en la dimensión generalidades de las LPP se relaciona significativamente con el manejo realizado por los	Variable 1: Conocimiento sobre lesiones por presión del profesional de enfermería Dimensiones: • Conocimiento general • Prevención • Tratamiento Variable 2: Manejo de lesiones por presión del profesional de enfermería Dimensiones: • Valoración de la piel • Higiene y confort	Tipo de investigación Tipo aplicada Método de la investigación Método es hipotético-deductivo Diseño de la investigación No experimental Población y muestra 72 profesionales de enfermería del servicio de emergencia de un hospital nacional.

de la prevención de las lesiones por presión influye en el manejo brindado por el profesional de enfermería en el servicio de emergencia? • ¿Cómo se vincula el conocimiento sobre el tratamiento de las lesiones por presión con el manejo realizado por el profesional de enfermería en el servicio de emergencia?	vinculado a la prevención de las LPP y el manejo aplicado por los profesionales de enfermería en el servicio de emergencia de un hospital nacional. • Establecer la relación entre el conocimiento referente al tratamiento de las LPP y el manejo ejecutado por los profesionales de enfermería en el servicio de emergencia de un hospital nacional.	profesionales de enfermería en el servicio de emergencia. Hi: El conocimiento en la dimensión prevención de las LPP se relaciona estadísticamente con el manejo realizado por los profesionales de enfermería en el servicio de emergencia. Hi: El conocimiento en la dimensión tratamiento de las LPP se relaciona estadísticamente con el manejo realizado por los profesionales de enfermería en el servicio de emergencia.	• Curación	
---	---	---	--	--

Anexo 2: Instrumentos

INSTRUMENTO N°1

CUESTIONARIO SOBRE CONOCIMIENTOS DE LESIONES POR PRESION

Fuente: Mas M. Lima: Hospital Policial; 2018

Estimado Señor(a):

El presente cuestionario tiene como propósito adquirir información referente a los conocimientos que tienen el profesional de enfermería a cerca del *Nivel de conocimientos del profesional de enfermería en prevención y manejo de lesiones por presión* de las lesiones por presión, para lo cual se le solicita su contribución mediante sus respuestas en forma sincera expresándole que es de carácter anónimo. Agradezco anticipadamente su colaboración. A continuación, le presentamos una serie de preguntas, las cuales Ud. deberá responder con sinceridad y de acuerdo a su experiencia, marcando con cruz la respuesta.

DATOS GENERALES

1. **Sexo:** Masculino () Femenino ()
2. **Edad:** 20-30 años () 31-40 años () 41-50 años () > 50 años ()
3. **Años de experiencia laboral:** 0-1 () 2-5 () 6-10 () 11-15 () 16-20 () > 20 ()
4. **Formación académica del profesional de enfermería:**

Licenciatura en enfermería ()	Diplomado en enfermería ()
Especialista en enfermería ()	Maestría en enfermería ()
5. **Nivel de formación en úlceras por presión:**
 - Ninguna/sin capacitación en el tema ()

- Asistencia a congresos relacionados con el tema ()
- Conocimientos adquiridos en formación académica ()
- Cursos de formación continua/actualizaciones ()

GENERALIDADES DE ÚLCERAS POR PRESIÓN		
1	El estadio I de la úlcera por presión se caracteriza por la presencia de eritema cutáneo que no palidece a la palpación en personas con piel blanca	V ()
		F ()
2	La úlcera por presión en estadio III es definida como pérdida parcial del grosor de la piel, lo cual afecta la dermis y la epidermis	V ()
		F ()
3	Existen escalas validadas para medir el riesgo de úlceras por presión, de las cuales las más recomendadas por su predicción son las escalas Norton, Braden y Crishton	V ()
		F ()
4	La úlcera por presión en estadio IV se observa como destrucción extensa, necrosis de tejidos, lesión de músculos, tendones, hueso con o sin pérdida total del grosor de la piel	V ()
		F ()
5	La úlcera por presión en estadio II afecta la totalidad de la dermis y el tejido subcutáneo, lo cual puede afectar más allá de la fascia muscular.	V ()
		F ()
6	El talón es una zona de alto riesgo para osteomielitis debido a la cercanía del hueso calcáneo con el pie.	V ()
		F ()
PREVENCIÓN DE ÚLCERAS POR PRESIÓN		
8	Los factores de riesgo para desarrollar úlceras por presión son: inmovilidad, incontinencia urinaria/fecal, déficit nutricional, cizallamiento y estado de conciencia alterado	V ()
		F ()
9	Todos los individuos hospitalizados en riesgo de úlceras por presión deberían tener una inspección sistemática de la piel al menos una vez al día.	V ()
		F ()
10	El agua caliente y el jabón pueden secar la piel e incrementar el riesgo de úlceras por presión	V ()
		F ()
11	Es importante masajear las prominencias óseas para prevenir la aparición d úlceras por presión	V ()
		F ()
12	Apósitos transparentes, cremas y apósitos hidrocoloides no protegen contra los efectos de la fricción	V ()
		F ()
13	Una adecuada ingesta de proteínas y calorías debe mantenerse durante la estancia hospitalaria	V ()
		F ()
14	Los pacientes postrados deberían ser reposicionados cada 2 horas o menos, dependiendo de las características físicas de cada una de las úlceras por presión.	V ()
		F ()
15	Un horario de cambios de posición debería estar colocado en la cabecera de los pacientes de alto riesgo de sufrir úlceras por presión	V ()
		F ()
16	El uso de superficies como colchones anti escaras o taloneras alivian por sí solos la presión ejercida en prominencias óseas	V ()
		F ()

17	Los cojines en forma de dona ayudan a prevenir la aparición de úlceras por presión.	V ()
		F ()
18	Los pacientes que son posicionados en decúbito lateral deben tener un ángulo mayor de 30° de inclinación para equilibrar el peso sobre los trocánteres.	V ()
		F ()
19	La cabecera de la cama debería mantenerse en el menor ángulo de elevación posible (preferentemente no mayor a un ángulo de 30°)	V ()
		F ()
20	Una medida para disminuir el riesgo de úlceras por presión sería el manejo de la fricción y el cizallamiento con el tendido de cama.	V ()
		F ()
21	La epidermis debe mantenerse limpia y seca.	V ()
		F ()
22	Un ambiente bajo de humedad puede predisponer a una persona a padecer una úlcera por presión.	V ()
		F ()
23	Las prominencias óseas no deberían tener contacto directo unas con otras.	V ()
		F ()
24	Una persona que presenta riesgo de úlceras por presión debería ser posicionada en una superficie redistribuidora de presiones (colchón antiescaras)	V ()
		F ()
25	El uso de colchones redistribuidores de presión es una herramienta que reemplaza la movilización en los pacientes encamados.	V ()
		F ()
26	Un alto puntaje en las escalas de Braden o Norton está asociado con un incremento en el riesgo de desarrollar las lesiones por presión	V ()
		F ()
TRATAMIENTO DE ÚLCERAS POR PRESIÓN		
27	Para limpiar la úlcera se irriga utilizando suero fisiológico al 0.9% con una jeringa de 20 mL y aguja de 0.9 x 25 mm que ofrece una presión suficiente para eliminar bacterias, escaras y otros riesgos	V ()
		F ()
28	La presencia de tejido necrótico obstaculiza la cicatrización y la valoración del lecho de la úlcera por presión, lo cual incrementa la probabilidad de infección.	V ()
		F ()
29	El tejido esfacelado es amarillento o de apariencia cremosa-necrótica en una UPP.	V ()
		F ()
30	La formación de una costra necrótica es buena señal en el proceso de curación de una herida	V ()
		F ()
31	La piel macerada con la humedad se ulcera más fácilmente.	V ()
		F ()

INSTRUMENTO N°2

GUÍA DE OBSERVACIÓN DE PRÁCTICAS PREVENCIÓN Y TRATAMIENTO DE LESIONES POR PRESIÓN

Fuente: Mas M. Lima: Hospital Policial; 2018

Marcar con un aspa según lo observado por el encuestador en cada Ítem.

N°	ASPECTOS A EVALUAR	SI	NO
1	Valora a diario la integridad de la piel	1	0
2	Controla adecuadamente la temperatura de la piel	1	0
3	Clasifica adecuadamente el estadio I II III y IV de la úlcera	1	0
4	Usa una crema humectante y protectores cutáneos sobre la piel todos los días.	1	0
5	Utiliza las escalas Norton, Braden y Crishton para medir el riesgo de úlceras por presión	1	0
6	Clasifica factores de riesgo para desarrollar úlceras por presión como inmovilidad, incontinencia urinaria/fecal, déficit nutricional, cizallamiento y estado de conciencia alterado	1	0
7	Realiza masajes en las prominencias óseas para prevenir la aparición de úlceras por presión.	1	0
8	Utiliza adecuadamente apósitos transparentes, cremas y apósitos hidrocoloides	1	0
9	Vigila adecuadamente la ingesta de proteínas y calorías durante la estancia hospitalaria	1	0
10	Reposiciona cada 2 horas o menos, dependiendo de las características físicas de cada una de las úlceras por presión.	1	0
11	Utiliza cojines en forma de donas para prevenir las lesiones por presión	1	0
12	Mantiene la piel limpia y seca	1	0
13	Utiliza colchones Antiescaras en pacientes con riesgo de úlceras por presión	1	0
14	Utiliza suero fisiológico al 0.9% más jeringa de 20 cc curación de las lesiones por presión	1	0
15	Vigila los signos de alerta que traducen infección y están relacionados con el empeoramiento de una úlcera como: aumento de exudado, edema en borde de la úlcera, ausencia de tejido de granulación y exudado purulento	1	0
17	Maneja la debridación entre los que destacan: quirúrgica, autolítica y enzimática	1	0
18	Maneja registro adecuado de evolución de las lesiones por presión por pacientes	1	0

Anexo 3: Consentimiento Informado

CONSENTIMIENTO INFORMADO

Institución: Universidad Privada Norbert Wiener

Investigadora: Salazar Sáenz, Vanessa Giuliana

Título: “Conocimientos y manejo sobre lesiones por presión del profesional de enfermería en el servicio de emergencia de un hospital nacional, Lima 2026”

Propósito del estudio

Lo invitamos a participar en un estudio llamado: “Conocimientos y manejo sobre lesiones por presión del profesional de enfermería en el servicio de emergencia de un hospital nacional, Lima 2026”. Este es un estudio desarrollado por la investigadora de la Universidad Norbert Wiener, Salazar Sáenz, Vanessa Giuliana. El propósito de este estudio es Establecer la relación entre el conocimiento del profesional de enfermería sobre las lesiones por presión y el manejo de lesiones por presión por el profesional de enfermería en el servicio de emergencia. Su ejecución contribuirá a mejorar la calidad de atención al paciente a través del buen manejo de lesiones por presión.

Procedimientos

Si usted decide participar en este estudio, se le aplicará una encuesta que puede demorar aproximadamente 15 minutos. Los resultados serán publicados respetando la confidencialidad y el anonimato.

Riesgo

Su participación en el estudio no representa riesgo debido a que no se hará ninguna intervención que pueda ocasionar perjuicios a los participantes.

Beneficio

No existe beneficio directo para usted por participar de este estudio.

Costos e incentivos

No se otorgará ningún pago o incentivo por su participación en el presente estudio.

Confidencialidad

La información será codificada por lo que no se expondrá sus nombres. Si los resultados del presente estudio son publicados, no se mostrará información que permita su identificación. Sus archivos no serán mostrados a ninguna persona ajena al estudio.

Derechos de los participantes

Si usted se siente incómodo durante el llenado de la encuesta, 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 profesional del estudio. Puede comunicarse con la investigadora: Vanessa G. Salazar Sáenz tel. 985603971.

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. Si usted está de acuerdo proceda a firmar.

Participante

Investigador

Nombres:

Nombres:

DNI:

DNI:

13% 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

- 12%  Fuentes de Internet
- 3%  Publicaciones
- 12%  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

- 12% Fuentes de Internet
- 3% Publicaciones
- 12% 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	4%
2	Trabajos entregados	Universidad María Auxiliadora SAC on 2025-07-16	1%
3	Trabajos entregados	uwiener on 2024-04-29	<1%
4	Trabajos entregados	Universidad Wiener on 2026-05-15	<1%
5	Trabajos entregados	Universidad Wiener on 2022-09-16	<1%
6	Internet	hdl.handle.net	<1%
7	Trabajos entregados	uwiener on 2024-06-14	<1%
8	Trabajos entregados	Universidad Wiener on 2026-02-03	<1%
9	Internet	repositorio.upeu.edu.pe	<1%
10	Trabajos entregados	Submitted on 1685565886649	<1%
11	Trabajos entregados	UNIV DE LAS AMERICAS on 2026-04-08	<1%