



**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 actitudes sobre la prevención de lesiones por presión en el personal de enfermería de un hospital nacional de Arequipa, 2025

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

Presentado por:

Autora: Prieto Zambrano, Daniza

Asesor: Mg. Castellanos Melzi, Gianfranco

Código ORCID: <https://orcid.org/0009-0003-1843-1829>

Lima – Perú

2026

	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, Daniza Prieto Zambrano, egresado de la Facultad de Ciencias de la Salud y Escuela Académica Profesional de Enfermería, del programa **Segunda especialidad en Enfermería en Cuidados Quirúrgicos con Mención en Tratamiento Avanzado en Herida y Ostomías**, de la Universidad privada Norbert Wiener declaro que el trabajo de investigación “Conocimientos y actitudes sobre la prevención de lesiones por presión en el personal de enfermería de un hospital nacional de Arequipa, 2025”, Asesorado por el docente: Mg. Gianfranco Castellanos Melzi, DNI 10059766, ORCID: 0009-0003-1843-1829, tiene un índice de similitud de (22) (Veintidos) % con código OID: **14912:612554578** 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

Nombre: Daniza Prieto Zambrano

DNI: 41268473



.....
Firma

Mg. Gianfranco Castellanos Melzi

DNI: 10059766

Lima, 05 de agosto de 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

Es obligatorio utilizar adecuadamente los filtros y exclusión del turnitin: excluir las citas, la bibliografía y las fuentes que tengan menos de 10 de palabras. EN caso se utilice cualquier otro ajuste o filtros, debe ser debidamente justificado en el siguiente recuadro.

Dejo constancia como asesor que el exceso tanto en el porcentaje general como de una fuente principal se debe exclusivamente a aspectos metodológicos tales como estructura del proyecto, matriz de operacionalidad e instrumentos de medición de las variables, los mismos que al haber sido usados por otros investigadores, arroja una alta similitud.

DEDICATORIA

A mi pareja mi hija tu apoyo incondicional, paciencia han sido el mejor puje para cumplir en esta etapa académica, gracias por el ser el pilar de fortaleza y un ejemplo para nuestra hija, este logro es de todos.

AGRADECIMIENTO

A cada profesional que me ha apoyado a culminar mi especialidad, a mi asesor por la paciencia.

Asesor: Mg. Castellanos Melzi, Gianfranco

Código ORCID: <https://orcid.org/0009-0003-1843-1829>

JURADO**Presidente** : Dr. Molina Torres, Jose Gregorio**Secretario** : Dra. Reyes Quiroz Giovanna Elizabeth**Vocal** : Dr. Arevalo Marcos, Rodolfo Amado

ÍNDICE

DEDICATORIA	iii
AGRADECIMIENTO	iv
RESUMEN.....	ix
ABSTRACT.....	x
I. EL PROBLEMA.....	1
1.1. Planteamiento del Problema	1
1.2. Formulación del Problema	4
1.2.1. Problema General	4
1.2.2. Problemas específicos	4
1.3. Objetivos de la Investigación.....	4
1.3.1. Objetivo General	4
1.3.2. Objetivos Específicos.....	4
1.4. Justificación.....	5
1.5. Delimitación de la Investigación	7
1.5.1. Temporal.....	7
1.5.2. Espacial:	7
1.5.3. Población o unidad de análisis.....	7
II. MARCO TEÓRICO.....	8
2.1. Antecedentes	8
2.1.1. Internacionales	¡Error! Marcador no definido.
2.1.2. Nacionales	¡Error! Marcador no definido.
2.2. Bases teóricas.....	10
2.2.1. Conocimiento	10
2.2.2. Actitudes	12

2.3. Formulación de hipótesis	15
2.3.1. Hipótesis general	15
2.3.2. Hipótesis específicas	15
III. METODOLOGÍA	17
3.1. Método de investigación.....	17
3.2. Enfoque de investigación	17
3.3. Tipo de investigación.....	17
3.4. Diseño de investigación	17
3.5. Población, muestra y muestreo	18
3.6. 3Matriz de Operacionalización de Variable	20
3.7. Técnicas e instrumentos de recolección de datos.....	21
3.7.1 Técnica	21
3.7.2 Descripción de instrumentos.....	21
3.7.3 Validación	22
3.7.4 Confiabilidad	23
3.8. Plan de procesamiento y análisis de datos	23
3.9. Principios éticos	24
IV. CAPÍTULO IV ASPECTOS ADMINISTRATIVOS.....	25
4.1. Cronograma de actividades	25
4.2. Presupuesto	26
REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS	27
ANEXOS.....	36

RESUMEN

El personal de enfermería cumple un rol fundamental en la prevención de las lesiones por presión, especialmente en hospitales nacionales donde se atiende a pacientes con alto riesgo debido a la inmovilidad y la hospitalización prolongada. No obstante, se ha evidenciado que existen deficiencias en los conocimientos y actitudes del personal de enfermería frente a las medidas preventivas, lo que puede influir negativamente en la calidad del cuidado brindado y en la evolución clínica de los pacientes. Esta situación resalta la necesidad de evaluar dichos conocimientos y actitudes, con el fin de fortalecer las prácticas preventivas y contribuir a la seguridad y recuperación del paciente. **OBJETIVO:** Identificar la relación existente entre el conocimiento sobre la prevención de lesiones por presión y actitudes de enfermería. **MATERIALES Y MÉTODOS:** Será hipotético-deductivo, enfoque cuantitativo, aplicada y un diseño observacional. Además, la muestra estará compuesta por 62 enfermeras. La técnica de recolección de datos será la encuesta y los instrumentos cuestionarios para medir las variables.

Palabras claves: conocimiento, prácticas, prevención, lesión

ABSTRACT

Nursing staff play a fundamental role in preventing pressure injuries, especially in national hospitals where high-risk patients are treated due to immobility and prolonged hospitalization. However, deficiencies in nursing staff knowledge and attitudes regarding preventive measures have been identified, which can negatively impact the quality of care provided and the clinical course of patients. This situation highlights the need to evaluate these knowledge and attitudes in order to strengthen preventive practices and contribute to patient safety and recovery. **OBJECTIVE:** To identify the relationship between knowledge of pressure injury prevention and nursing attitudes. **MATERIALS AND METHODS:** This will be a hypothetical-deductive, quantitative, applied, and observational study. The sample will consist of 62 nurses. Data will be collected through surveys using questionnaires to measure the variables.

Keywords: knowledge: practices, prevention, injury

I. EL PROBLEMA

1.1. Planteamiento del Problema

A partir de la Declaración de Río de Janeiro, la prevención de las úlceras por presión (LPP) reconoce como un derecho fundamental de todas las personas, las naciones participantes han introducido mejoras en la atención brindada. Esto se debe a que registran a las LPP como una problemática global de gran relevancia, que aumenta los costos de atención y plantea serias repercusiones éticas y jurídicas en el ejercicio profesional de la salud. Además, las consideran una cuestión fundamental para la seguridad del paciente, por lo que resulta esencial que los Estados garanticen el derecho a la vida y la salud. Cabe destacar que el 95% de estas lesiones pueden ser prevenidas (1).

En el ámbito global, los casos de úlceras por presión en pacientes internados predominan entre un 15 % y 5 %. Este porcentaje tiende a incrementarse en aquellos que permanecen en unidades de cuidados intensivos (UCI) o en servicios donde la estancia suele ser prolongada, como medicina interna (2).

Aproximadamente el 65% los incidentes de lesiones por presión (LPP) se desarrollan en entornos hospitalarios, lo que sugiere que es crucial incrementar la sensibilización y actualización constante del personal sanitario que tratan esta condición. En consecuencia, se ha alcanzado un consenso sobre que la prevención es la estrategia más eficaz para abordar este problema (3).

En Estados Unidos, se calcula, cada año, aproximadamente 2.5 millones de individuos desarrollan úlceras por decúbito, lo cual representa una carga económica considerable con implicancias tanto en los pacientes que las padecen como en el conjunto del sistema sanitario. Este número de casos sigue aumentando, principalmente debido al envejecimiento progresivo de la población (4). En México, en otro estudio realizado a 4026 pacientes, se registraron un total de 3,023 lesiones, con predominancia en los talones (31%) y en la región sacro-coxis (25%). De estas, el 78% fueron provocadas por presión, el 15% por fricción, el 6% por humedad, y el 2% por otras causas (5).

Según con la Confederación Multidisciplinar Latinoamericana de Heridas, Estomas e Incontinencias (COMLHEI), las úlceras por presión constituyen la tercera condición de mayor impacto económico en la salud mundial, precedidas únicamente por las enfermedades cardiovasculares y el cáncer. Se calcula que cerca del 14 % de los usuarios internados presentan lesiones mientras permanece internado, el cual representa alrededor de 2.5 millones de incidentes anualmente y cerca de 60,000 víctimas vinculadas a esta complicación (6).

En Perú, aunque no existen estadísticas nacionales consolidadas, investigaciones locales muestran un caso elevado de lesiones por presión en usuarios internados, el cuál enfatiza la exigencia de fortalecer estrategias preventivas (7). Un ejemplo es la investigación realizada en un hospital de Lima, cuyo propósito fue examinar la frecuencia de úlceras por presión (LPP) y los factores vinculados. Se registraron 30 casos, de los cuales el 41,67 % correspondió a pacientes en la Unidad de Cuidados Intensivos, el 16,67 % en

Cirugía General y el 9,52 % en Medicina Interna. Además, se observó que el 60 % de los afectados eran adultos mayores de 60 años (8).

En el Hospital Nacional de Arequipa, se ha observado que una proporción significativa del personal de enfermería carece de una comprensión adecuada sobre estrategias preventivas frente a las lesiones por presión, lo que contribuye a un manejo ineficaz de esta complicación. Estas lesiones, a menudo relacionadas con la inmovilidad de los pacientes y la falta de intervenciones oportunas, resultan en complicaciones graves como infecciones, dolor crónico y una reducción significativa en el bienestar y la funcionalidad de los pacientes. Entre los principales motivos de las lesiones por presión se encuentran la falta de capacitación en técnicas de acciones preventivas, el desconocimiento de los protocolos de cuidado y la insuficiente implementación de estrategias de prevención, lo cual puede estar relacionado con las actitudes del personal hacia la importancia del autocuidado y la prevención en este ámbito.

Parte de estos conocimientos preventivos son importantes para el éxito de los programas preventivos. Estos programas deben ser reforzados y respaldados por evidencia científica, con la finalidad de dar respuesta de forma eficiente a las necesidades identificadas de los usuarios, los profesionales de la salud y las instituciones sanitarias (9). Por otro lado, existen investigaciones que han demostrado una relación entre las apreciaciones generales de comprensión y las cualidades en la prevención de lesiones por presión (LPP/LPP). No obstante, las actitudes positivas hacia la prevención pueden diferir según los profesionales de la salud (10).

1.2. Formulación del Problema

1.2.1. Problema General

¿Cómo se relaciona el conocimiento sobre la prevención de lesiones por presión y actitudes de enfermería de un hospital nacional de Arequipa, 2025?

1.2.2. Problemas específicos

¿Cómo se relaciona el conocimiento sobre la prevención de lesiones por presión según la dimensión valoración de la piel y actitudes de enfermería?

¿Cómo se relaciona el conocimiento sobre la prevención de lesiones por presión según la dimensión higiene y actitudes de enfermería?

¿Cómo se relaciona conocimiento sobre la prevención de lesiones por presión según la dimensión alimentación y actitudes de enfermería?

¿Cómo se relaciona conocimiento sobre la prevención de lesiones por presión según la dimensión movilización y actitudes de enfermería?

1.3. Objetivos de la Investigación

1.3.1. Objetivo General

Identificar la relación existente entre el conocimiento sobre la prevención de lesiones por presión y actitudes de enfermería.

1.3.2. Objetivos Específicos

Determinar la relación existente entre el conocimiento sobre la prevención de lesiones por presión según la dimensión valoración y actitudes de enfermería

Determinar la relación existente entre el conocimiento sobre la prevención de lesiones por presión según la dimensión higiene y actitudes de enfermería

Determinar la relación existente entre el conocimiento sobre la prevención de lesiones por presión según la dimensión alimentación y actitudes de enfermería

Determinar la relación existente entre el conocimiento sobre la prevención de lesiones por presión según la dimensión movilización y actitudes de enfermería

1.4. Justificación

Teórica. - Este estudio se justifica teóricamente a través de Lave y Wenger, el cual subraya el conocimiento sobre autocuidado no es estático, sino que se desarrolla y se aplica dentro de contextos sociales específicos. Según esta teoría, el aprendizaje es un proceso dinámico que ocurre mediante la participación en dinámicas sociales y el intercambio de vivencias comunes, lo que implica que el conocimiento relacionado con el autocuidado se construye activamente en la interacción con otros y con el entorno, y no solo a nivel individual. Por otro lado, el estudio también se justifica teóricamente con Ajzen y Fishbein, quienes matizan la importancia de las actitudes personales y las expectativas sociales en la intención de realizar conductas. Según esta teoría, la actitud hacia el autocuidado y las creencias sobre las normas sociales influyen directamente en la disposición del individuo a llevar a cabo prácticas de prevención y cuidado personal, lo que refuerza la relevancia de estudiar cómo estos factores afectan el comportamiento de autocuidado.

Metodológica. - La justificación metodológica de este estudio se basa en un enfoque hipotético-deductivo que permite plantear y contrastar hipótesis sobre las prácticas de autocuidado, así como las disposiciones y percepciones relacionadas con la prevención de las úlceras por presión. Se utiliza un carácter cuantitativo para medir y analizar numéricamente las variables involucradas, lo que facilita la recopilación y el análisis de información mediante herramientas estadísticas. El estudio es aplicado, buscando generar soluciones prácticas para mejorar las estrategias de prevención. El diseño observacional y descriptivo permite observar las prácticas de autocuidado sin intervenir, mientras que el enfoque correlacional facilita el análisis de las relaciones entre las variables. Además, el diseño prospectivo y transversal permite un seguimiento eficiente de los sujetos y a obtención de información en un solo punto temporal, lo cual permite evaluar la incidencia e interrelación de las variables en un contexto real.

Práctica. - Esta investigación tiene el potencial de mejorar las prácticas preventivas dentro del hospital, lo que resultará en una disminución de la frecuencia de lesiones por presión, un incremento en el bienestar de los usuarios acompañado de una disminución en los gastos vinculados al tratamiento de estas lesiones. Además, al proporcionar información sobre las carencias en el conocimiento y las actitudes del personal, esta investigación permitirá diseñar estrategias educativas específicas para actualizar y fortalecer las competencias del personal de enfermería.

La relevancia de la investigación se apoya en la urgencia de reforzar las competencias y actitudes del personal de enfermería en razón a la prevención

de las lesiones por presión, mediante de programas de actualización profesional, el estudio de casos reales o de artículos científicos y seguimiento con evaluaciones constantes al personal de enfermería.

1.5. Delimitación de la Investigación

1.5.1. Temporal

Se ejecutará entre marzo y junio 2025

1.5.2. Espacial:

Se ejecutará en el servicio de medicina interna en el Hospital nacional Carlos Alberto Seguían Escobedo situado en Esquina de Peral y, El Filtro S/N, Arequipa.

1.5.3. Población o unidad de análisis.

Será conformada por personal de enfermería.

II. MARCO TEÓRICO

2.1. Antecedentes

2.1.1. Internacionales

Niyongabo et al. (14), en 2022, en **Eslovaquia**, tuvieron por objetivo “establecer la relación entre los conocimientos, actitudes y prácticas del personal de enfermería sobre la prevención y el tratamiento de las úlceras por presión”. El nivel del estudio fue correlacional y el enfoque cuantitativo donde participaron veintiocho enfermeros. Los resultados mostraron que el personal en un 45,5% tiene conocimiento insuficiente y un 67,9% de actitud negativa. Sin embargo, se identificó una asociación positiva a entre los conocimientos y las actitudes ($p = 0.300$, $p = 0.000$), lo que permite concluir que existe una relación consistente entre ambas variables.

Hu et al. (15), en (2021), en **China**, objetivo "describir el nivel de conocimientos, actitudes y prácticas de las enfermeras de UCI sobre la prevención de lesiones por presión". Estudio descriptivo transversal, cuantitativo, no experimental, con 510 enfermeras de UCI de Guizhou, China, mediante muestreo por conveniencia. Se utilizaron los instrumentos PUKAT 2.0, APuP y QARPPU. Los hallazgos fueron: conocimiento 65.82 ± 9.29 (5.1% suficiente), actitudes 76.65 ± 8.62 (54.5% positivas) y prácticas 83.35 ± 13.55 (68.8% satisfactorias). Concluyeron que las actitudes y prácticas fueron aceptables, pero los conocimientos fueron insuficientes, por lo que recomendaron implementar educación continua.

Grešš Halász et al. (16), en 2021, en **Eslovaquia** tuvieron el propósito de “evaluar el conocimiento y las actitudes de los enfermeros hacia la prevención de lesiones”. El estudio fue correlacional y de enfoque cuantitativo donde participaron cuatrocientos sesenta enfermeros. Los resultados mostraron un conocimiento insuficiente (45.5%) y actitudes inadecuadas (67.9%) entre los enfermeros, con una correlación positiva significativa entre ambos ($\rho = 0.300$; $p = 0.000$). Los autores concluyen que es esencial mejorar la educación general y continua de los enfermeros, y sugieren que el desarrollo de programas educativos y la medición frecuente de estos parámetros puede optimizar la eficacia de la atención brindada.

2.1.2. Nacionales

Saez (11), en 2024, en **Lima**, tuvo como fin “analizar la relación entre los conocimientos y las actitudes preventivas hacia lesiones por presión”. El diseño fue cuantitativo y alcance correlacional donde participaron noventa internos de enfermería a quienes se les aplicó los instrumentos denominados ReAc-PUKT Test para evaluar el nivel de conocimiento y Apup para analizar las actitudes. Los hallazgos mostraron que el 65.14% de los internos demostró mayores conocimientos en prevención que en tratamiento (64.53%). En cuanto a actitudes, el 45.6% mostró una postura favorable. Se concluyó que no se encontró evidencia significativa que vincule los conocimientos con las actitudes.

Vite (12), en 2024, en **Lima**, en su investigación tuvieron fin “analizar la relación entre conocimientos y actitudes hacia la prevención de lesiones por presión”. Se empleó un enfoque cuantitativo y un diseño correlacional donde

participaron en 130 estudiantes de enfermería donde se emplearon herramientas: el cuestionario CPLPP-37 para medir los conocimientos y el APuP para medir las actitudes. Los hallazgos evidenciaron una fuerte correlación positiva ($r = 0,838$; $p < 0,05$), lo que sugiere que un mayor nivel de conocimientos se relaciona con actitudes más favorables hacia la prevención. Se confirmó una asociación entre el nivel de conocimiento y las actitudes vinculadas a la prevención de úlceras por presión.

Villanueva (13), en 2021, en **Lima**, planteó “determinar la relación entre los conocimientos y las prácticas del personal de enfermería sobre la prevención de lesiones por presión”. El enfoque fue descriptivo-correlacional con enfoque cuantitativo, considerando a 25 integrantes del personal de enfermería. Para evaluar cada variable se aplicaron dos instrumentos específicos. Los resultados revelaron que el 12 % del personal mostró un nivel de conocimiento bajo, el 56 % alcanzó un nivel intermedio y el 32 % un nivel alto. Respecto a las practicas, el 56 % evidenció procedimientos inadecuados, mientras que el 44 % ejecutó acciones consideradas apropiadas. Se halló una asociación directa entre el grado de conocimiento y las prácticas realizadas.

2.2. Bases teóricas

2.2.1. Conocimiento

Definiciones

Capacidad de almacenar y mantener datos a lo largo del tiempo, ya sea a través del aprendizaje posterior o mediante la reflexión previa. Este proceso facilita la comprensión a través del juicio, la evaluación de condiciones, el

carácter de las cosas y sus interconexiones (17). Es el conjunto de saberes que un individuo tiene en relación con un área determinada. y la forma en que los aplica o utiliza en la práctica (18). El grado de conocimientos alcanzados por el personal de enfermería respecto a la seguridad del paciente en la medicación implica comprender los sistemas, procesos e interacciones necesarias para garantizar una correcta administración, especialmente de medicamentos de alto riesgo (19).

Teorías

La teoría de Lave y Wenger destaca al aprendizaje como un proceso social en el que el aspecto individual está condicionado y subordinado al componente social (20). En este contexto, el conocimiento sobre autocuidado se desarrolla y aplica a partir de las experiencias y recursos específicos de cada persona o comunidad. Asimismo, el aprendizaje, independientemente de su forma, transforma nuestra identidad, alterando nuestra capacidad para participar, sentirnos parte y construir significados compartidos (21). Esto subraya que el conocimiento relacionado con los cuidados no es estático, sino que se construye de manera dinámica a través de las interacciones sociales y los contextos específicos (22).

Dimensiones

Dimensión 1 Valoración de la piel.

Procedimiento integral realizado por profesionales de la salud, especialmente enfermeros, con el fin de evaluar el estado de la piel de un paciente. Este proceso implica observar y palpar la piel para identificar signos

de alteraciones o problemas, como úlceras por presión, infecciones, deshidratación, eritemas o cambios en la coloración (22).

Dimensión 2 Higiene

Proceso para preservar la salud de la piel, que actúa como la primera barrera del cuerpo, para prevenir diversas complicaciones. Además, contribuye a otros beneficios para el paciente y facilita su evaluación por parte del personal de enfermería (23).

Dimensión 3 Alimentación

La alimentación es definida en estudios recientes como un proceso complejo y multifactorial que involucra seleccionar y consumir alimentos para mantener la salud, prevenir enfermedades y favorecer el buen funcionamiento del cuerpo (24).

Dimensión 4 Movilización

Proceso crucial en la atención de salud que implica el traslado o cambio de posición de un paciente, cuyo fin es evitar complicaciones como úlceras por presión, mejorar la circulación y facilitar la recuperación (25).

2.2.2. Actitudes

Definiciones

La actitud hace referencia al modo en que un individuo se comporta al llevar a cabo actividades. En este contexto, puede manifestarse tanto en su manera de ser como en su forma de actuar (26). La actitud se puede entender

como un estado mental y neurológico que se forma a partir de la experiencia práctica, teniendo una gran influencia activa sobre cómo se comporta el ser humano; esto le permite responder de manera adecuada a su entorno o contexto (27).

Las actitudes actúan como una especie de guía conductual resumida, que nos permite entender cómo debemos comportarnos en determinadas situaciones. Estas nos ayudan a interactuar con la realidad de forma más efectiva, reduciendo la incertidumbre que nos separa de ella. En otras palabras, comprender nuestras actitudes es fundamental tanto para el crecimiento personal como profesional de enfermería (28).

Teorías

Según Ajzen y Fishbein la intención de comportamiento está influenciada por dos factores: uno personal o "actitudinal", que refiere a la actitud del individuo hacia la acción que va a realizar, y otro social o "normativo", relacionado con las expectativas del grupo sobre ese comportamiento. Estos factores dependen de las creencias que la persona tiene sobre los resultados de su acción (creencias conductuales) y sobre las normas o expectativas sociales (creencias normativas). En resumen, la actitud hacia una conducta y la percepción de lo que se espera socialmente de esa conducta determinan la intención de realizarla (29).

Dimensiones

Dimensión 1 Competencia Personal

Ser competente implica no solo contar con un conjunto de habilidades estáticas, sino también la capacidad de aprender de las experiencias y de mejorar constantemente (30). Es la habilidad de actuar con flexibilidad ante cambios o dificultades, integrando lo aprendido de manera práctica en distintos contextos y relaciones (31).

Dimensión 2 Prioridad de la prevención de las lesiones por presión

Proceso de identificar y enfocar los esfuerzos de salud pública en actividades que busquen prevenir enfermedades antes de que ocurran o se agraven (32).

Dimensión 3 Impacto de las lesiones por presión

El impacto de una lesión es multifacético y puede afectar tanto la salud física como la calidad de vida de una persona. Desde una perspectiva médica, las lesiones pueden tener consecuencias a corto y largo plazo, como dolor, pérdida de funcionalidad y complicaciones adicionales como infecciones (33).

Dimensión 4 Responsabilidad en la prevención de las lpp

Obligación por parte del personal sanitario y las instituciones de implementar medidas para evitar daños a los pacientes, como las úlceras por presión (LPP) o lesiones cutáneas relacionadas con la dependencia (34).

Dimensión 5 Confianza en la efectividad de la prevención de lpp

Creencia y seguridad que tienen los individuos o grupos en que las estrategias implementadas para prevenir lesiones son eficaces (35).

2.3. Formulación de hipótesis

2.3.1. Hipótesis general

Ha: Existe relación estadísticamente significativa entre el conocimiento sobre la prevención de lesiones por presión y actitudes de enfermería de un hospital nacional de Arequipa, 2025

Ho: No existe relación estadísticamente significativa entre el conocimiento sobre la prevención de lesiones por presión y actitudes de enfermería de un hospital nacional de Arequipa, 2025

2.3.2. Hipótesis específicas

Existe relación estadísticamente significativa entre el conocimiento Sobre la prevención de lesiones por presión en la dimensión valoración de la piel y actitudes de enfermería

Existe relación estadísticamente significativa entre el conocimiento Sobre la prevención de lesiones por presión en la dimensión higiene y actitudes de enfermería

Existe relación estadísticamente significativa entre el conocimiento Sobre la prevención de lesiones por presión en la dimensión alimentación y actitudes de enfermería

Existe relación estadísticamente significativa entre el conocimiento
Sobre la prevención de lesiones por presión en la dimensión movilización y
actitudes de enfermería

III. METODOLOGÍA

3.1. Método de investigación

Se implementará el método **hipotético-deductivo**, que admite trazar hipótesis tentativas y contrastarlas mediante inferencias lógicas, evaluando sus conclusiones de forma crítica frente a la realidad empírica para validar o refutar su consistencia (36).

3.2. Enfoque de investigación

Se empleó un enfoque **cuantitativo** definido por la utilización de mediciones y el tratamiento numérico de la información recopilada. El procedimiento incluye la obtención organizada de datos cuantificable y su posterior análisis mediante métodos estadísticos precisos (37).

3.3. Tipo de investigación

Es **aplicada** en razón del objetivo es generar cambios o proporcionar soluciones a fenómenos específicos, es decir, tiene fines prácticos (38).

3.4. Diseño de investigación

Observacional ya que no se intervienen condiciones, sino que se observan las situaciones tal como se presentan de manera natural, sin ser intencionadamente alteradas por el investigador (39).

Descriptivo porque tiene como objetivo identificar y precisar las propiedades, atributos y perfiles significativos de individuos, colectivos, comunidades u otros fenómenos objeto de estudio (40).

Correlacional debido a que tiene como finalidad examinar el vínculo establecido en analizar la relación existente entre dos o más variables de enfoque cuantitativo buscan establecer el grado de asociación existente. Posteriormente, se procede a medir y analizar dichas correlaciones, así como a evaluarlas con rigor metodológico los resultados obtenidos (41).

Prospectiva porque se distingue por la planificación y el seguimiento de sujetos a lo largo del tiempo, partiendo del inicio del estudio y observando acontecimientos futuros, mientras se recopilan los datos conforme estos se presentan (42).

Transversal teniendo en cuenta que la obtención de información se efectúa en un único punto temporal, se busca relatar las variables y examinar su incidencia y vinculación en un instante (43).

3.5. Población, muestra y muestreo

Población

Participarán 62 enfermeras de un hospital nacional de Arequipa (2025).

Muestra

Por ser una población escasa se tomará al total de la población.

Muestreo

Será un muestreo no probabilístico de tipo censal.

Los criterios de inclusión son:

- Licenciadas con título profesional registrado oficialmente.
- Enfermeras que trabajen en el hospital nacional de Arequipa en el año 2025.
- Licenciadas en enfermería con una trayectoria mínima de seis meses laboral en el área asistencial o relacionada.
- Enfermeras dispuestas a participar dentro del estudio, se requerirá la firma del consentimiento informado.
- Enfermeras con disponibilidad de tiempo para participar en las actividades del estudio.

Los criterios de exclusión son:

- Licenciadas en enfermería que no trabajen en el hospital nacional de Arequipa en el año 2025.
- Enfermeras que no tengan experiencia directa en atención asistencial o áreas relacionadas.
- Licenciadas en enfermería en periodo de licencia o vacaciones durante el periodo del estudio.
- Enfermeras con condiciones de salud que impidan su participación en el estudio, como enfermedades graves o incapacidad temporal.

3.6. 3Matriz de Operacionalización de Variable

Variable 1. *Conocimientos de prevención de lesiones*

Definición conceptual	Definición operacional	Dimensiones	Indicadores	Escala de medición	Escala valorativa
Procedimientos y cuidados destinados a evitar la aparición de lesiones en los pacientes (44).	Procedimientos y cuidado a evitar lesiones a pacientes de un hospital nacional de Arequipa realiza para minimizar el riesgo de lesiones en los pacientes mediante un cuestionario en el que se medirán según las dimensiones (45).	Valoración de la piel	Estado de la piel	Ordinal	Prácticas Inadecuada 0 - 12 Prácticas Adecuada 13 - 22
		Higiene	Actividades del cuidador Evaluación de limpieza		
		Alimentación	Alimentación del cuidador al paciente		
		Movilización	Cambios de postura del cuidador al paciente		

Variable 2. *Actitud hacia la prevención de úlceras*

Definición conceptual	Definición operacional	Dimensiones	Indicadores	Escala de medición	Escala valorativa
Disposición y enfoque hacia la implementación de acciones preventivas destinadas a reducir el riesgo de aparición de úlceras por presión en los pacientes. (46).	Disposición del personal de enfermería de un hospital nacional de Arequipa para realizar prácticas preventivas específicas a través de un cuestionario en el cual se medirá la competencia personal, prioridad de prevención, impacto de lesiones por presión, responsabilidad de prevención y confianza en la efectividad de la prevención (47)	Competencia Personal	Conocimiento de las prácticas Habilidad para aplicar técnicas	Ordinal	- Positiva (>75%) - Negativa (<75%)
		Prioridad de la prevención de las lesiones por presión.	Frecuencia con la que se aplican medidas preventivas para evitar las LPP. Grado de atención		
		Impacto de las lesiones por presión.	Grado de conocimiento Percepción del personal		
		Responsabilidad en la prevención de las lpp.	Compromiso con las pautas Responsabilidad asumida		
		Confianza en la efectividad de la prevención de Lpp	Creencia en la eficacia Nivel de confianza		

3.7. Técnicas e instrumentos de recolección de datos

3.7.1 Técnica

Conocimientos sobre la prevención de lesiones por presión: Se medirá esta variable mediante una encuesta, la cual es un método que aplica una serie de procesos sistemáticos y uniformes de investigación, a través de los cuales se obtienen y examinan datos provenientes de una muestra representativa de un grupo mayor o población, con el objetivo de investigar, caracterizar, anticipar y/o comprender diversas propiedades o aspectos de dicho grupo (48).

Actitudes sobre la prevención de lesiones por presión: Al igual que la primera variable la técnica para medirla será la encuesta.

3.7.2 Descripción de instrumentos

Instrumento de conocimientos sobre la prevención de lesiones por presión (lpp).

Se toma como referencia la herramienta diseñada por Quispe Huaman et al. en el 2020 (45). Es un cuestionario conformado por 22 ítems que se reparten en 3 dimensiones: Valoración de la piel con 3 ítems (1 al 3), Higiene con 9 ítems (4 al 12), Alimentación con 5 ítems (13 al 17) y Movilización con 5 ítems (18 al 22).

El cuestionario utiliza una escala nominal de respuesta, ya que las preguntas de opción múltiple ofrecen categorías sin un orden específico ni relación cuantitativa entre ellas.

Los niveles y rangos que se van a tener en cuenta son:

- Practicas Inadecuada 0 - 12
- Practicas Adecuada 13 - 22

Instrumento de actitudes sobre la prevención de lesiones por presión (lpp).

Se toma como referencia a la herramienta diseñada por Espinoza en el 2022 (47).

Es una lista de cotejo que está conformado por 12 ítems que se reparten en 5 dimensiones: Competencia personal con 3 ítems (1 al 3), Prioridad de la prevención de las lesiones por presión con 2 ítems (4 al 5), Impacto de las lesiones por presión con 3 ítems (6 al 8), Responsabilidad en la prevención de las lpp con 2 ítems (9 al 10) y Confianza en la efectividad de la prevención de lpp con 2 ítems (11 al 12).

Según la escala likert, se tienen los siguientes valores: Totalmente en desacuerdo (1), En desacuerdo (2), De acuerdo (3) y Totalmente de acuerdo (4).

Los niveles y rangos que se van a tener en cuenta son:

- Positiva (>75%)
- Negativa (<75%)

3.7.3 Validación

Variable conocimientos sobre prevención de lpp

Para asegurar la validez del cuestionario de conocimientos se sometieron a evaluación a través del juicio de especialistas, con la colaboración activa de 12 enfermeras especializadas.

Variable actitudes sobre prevención de lpp

Para la validación del instrumento, se aplicó el análisis de Rasch, lo cual permitió calcular el error de medición de cada ítem y obtener un valor real de la variable latente evaluada (denominada theta, correspondiente en este caso a la actitud hacia la prevención de LPP) (47).

3.7.4 Confiabilidad

Variable conocimientos sobre prevención de lpp

Se alcanzó un coeficiente de confiabilidad de Alfa de Cronbach de 0.81, el cual demuestra un nivel elevado; en consecuencia, la herramienta puede considerarse fiable (45).

Variable actitudes sobre prevención de lpp

Se alcanzó un Alfa de Cronbach de 0.74, indicador de una fiabilidad elevada, lo que respalda la validez de la herramienta (47).

3.8. Plan de procesamiento y análisis de datos

Tras la aplicación de la encuesta, la información recolectada se registrará en una base de información de Excel con el propósito de organizar y clasificar los datos obtenidos. Posteriormente, estos serán trasladados al programa estadístico SPSS versión 27, el cual comprobará la normalidad de la variable mediante la prueba de Kolmogórov-Smirnov (KS), considerando el valor de significancia ($p < 0,05$). De acuerdo con los resultados, se determinará la pertinencia de emplear la correlación de Pearson o Spearman.

3.9. Principios éticos

Se ejecutará conforme a los principios bioéticos establecidos en el Código de Ética de Enfermería del Colegio de Enfermeros del Perú:

Principio de justicia: Este principio garantiza que todos los participantes sean tratados con imparcialidad, sin discriminación, y que se respete la equidad en el acceso a los beneficios de la investigación. En esta investigación, se velará por que todo el personal de enfermería del hospital tenga la misma oportunidad de participar y expresar sus saberes y disposiciones respecto a la prevención de úlceras por presión.

Principio de autonomía: Se garantizará la facultad de los participantes para decidir con pleno conocimiento respecto a su inclusión en el estudio. Para ello, se les proporcionará datos detallados sobre los objetivos y procedimientos del estudio, solicitando su consentimiento informado y garantizando que su participación sea voluntaria, con la posibilidad de dejar de participar en cualquier fase sin consecuencias negativas.

Principio de beneficencia: Se promoverá el bienestar de los participantes y se buscará que los resultados de la investigación contribuyan positivamente al conocimiento sobre la prevención de lesiones por presión. La investigación tiene como objetivo mejorar las prácticas de enfermería y la atención a los pacientes, lo cual beneficiará tanto al personal de enfermería como a los pacientes.

Principio de la no maleficencia: Se evitará perjuicios físicos, psicológicos o social a los colaboradores. Se garantizará que la investigación

Revisión Final de proyecto.												
Aprobación del proyecto.												
Aplicación del trabajo de campo.												
Redacción del informe.												

Leyenda:

- Actividades Cumplidas
- Actividades por cumplir

4.2. Presupuesto

Presupuesto Detallado

	Rubros	Unidad	Cantidad	Costo (S/.)	
				Unitario	Total
Servicios	Impresiones	Hoja	600	0.5	300
	Laptop	Unidad	1	1	1600
	Encuadernación	Unidad	07	40	280
	Movilidad	Unidad	40	40	1600
	Otros	Horas			900
Recursos Humanos	Estadístico	Hora	8	56.25	450
	Asesor	Hora	2	500	1000
	Digitador	Hora	1	70	70
	Sub-total				6,200
Material	Papel bond	Millar	02	50	100
	Lapiceros	Unidad	07	3.00	21
	Memoria USB		02	30	60
	Otros				200
	Subtotal				381

Presupuesto Global

N°	ÍTEM	Costo (S/.)
1	Servicios Recursos Humanos	6,200
2	Material	381
Total, presupuesto		5,819

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Bermeo DMF, Tenorio PAA, Jaramillo MJR. Factores de riesgo asociados a úlceras por presión: desde la perspectiva de enfermería. Polo del Conocimiento. el 6 de agosto de 2023;8(8):1123–43. doi:10.23857/pc.v8i8.5896
2. Gonzales Yanarico AD. Cuidados de enfermería en la prevención y tratamiento de lesiones por presión en pacientes de la unidad de cuidados intensivos [Internet]. 2024 [citado el 21 de julio de 2026]. Disponible en: <https://hdl.handle.net/20.500.12866/15982>
3. Galindo MVG, Flores BH, Musayón-Oblitas Y. Prevalencia de Úlcera por Presión en Pacientes Hospitalizados de un Hospital de Lima. Revista Enfermería Herediana. 2020;13:20–7. doi:10.20453/renh.v13i0.4146
4. Avila M del RQ, Criollo SET, Chica JSJ, Salgado GVC. Úlceras por presión. Diagnóstico, clasificación, tratamientos y cuidados. RECIAMUC. el 9 de septiembre de 2022;6(3):664–76. doi:10.26820/reciamuc/6.(3).julio.2022.664-676
5. Lama J, Rodríguez R. Úlceras por presión en el paciente hospitalizado. Revista Médica Herediana. el 16 de abril de 2021;32(1):59–60. doi:10.20453/rmh.v32i1.3951
6. Romero CS, González NS, López YM, Francisco NA, Hernández JCH, Pérez KNB, et al. Úlceras por presión y otras lesiones tratadas en una clínica de heridas durante siete años. Dermatología Cosmética, Médica y Quirúrgica. el 10 de enero de 2024;21(4):300–6.

7. Flores-Lara Y, Rojas-Jaimes J, Jurado-Rosales J. Frecuencia de úlceras por presión y los factores asociados a su presentación, en pacientes de un hospital nacional de Lima, Perú. *Revista Médica Herediana*. el 16 de octubre de 2020;31(3):164–8. doi:10.20453/rmh.v31i3.3805
8. Cuenca JA. Factores e incidencia de lesiones por presión en la Unidad de Cuidados Intensivos. *Revista Científica Higía de la Salud*. 2020;3(2). doi:10.37117/higia.v1i3.470
9. Matiz-Vera GD, González-Consuegra RV, Matiz-Vera GD, González-Consuegra RV. Conocimientos del equipo de enfermería en prevención de lesiones por presión en un hospital de Bogotá. *Gerokomos*. 2022;33(4):256–62.
10. Vivero AF, Areosa LA, Prieto JMR, Vivero AF, Areosa LA, Prieto JMR. Barreras y actitudes para prevenir el efecto adverso de úlceras por presión en una unidad de traumatología. *Gerokomos: Revista de la Sociedad Española de Enfermería Geriátrica y Gerontológica*. 2023;34(1):46–52.
11. Saez M. Conocimientos y actitudes preventivas sobre Úlceras por presión en internos de Enfermería DIRIS Lima 2022 [Internet]. 2024 [citado el 23 de julio de 2026]. Disponible en: <https://hdl.handle.net/20.500.13084/8431>
12. Vite Z. Conocimientos y actitudes sobre la prevención de úlceras por presión en estudiantes de enfermería en una universidad de Lima, 2023 [Internet]. el 29 de enero de 2024 [citado el 23 de julio de 2026]. Disponible en: <https://hdl.handle.net/20.500.13053/11277>

13. Villanueva F. Conocimientos y prácticas del profesional de enfermería sobre prevención de úlceras por presión en adulto mayor Hospital III Suarez Angamos, 2020. Repositorio Institucional - UCV [Internet]. 2021 [citado el 23 de julio de 2026]. Disponible en: <https://repositorio.ucv.edu.pe/handle/20.500.12692/59981>

14. Niyongabo E, Gasaba E, Niyonsenga P, Ndayizeye M, Ninezereza JB, Nsabimana D, et al. Nurses' Knowledge, Attitudes and Practice regarding Pressure Ulcers Prevention and Treatment. *Open Journal of Nursing*. el 27 de mayo de 2022;12(5):316–33. doi:10.4236/ojn.2022.125022

15. Hu L, Sae-Sia W, Kitrungrote L. Intensive Care Nurses' Knowledge, Attitude, and Practice of Pressure Injury Prevention in China: A Cross-Sectional Study. *RMHP*. el 11 de octubre de 2021;14:4257–67. doi:10.2147/RMHP.S323839

16. Grešš Halász B, Bérešová A, Tkáčová L, Magurová D, Lizáková L. Nurses' Knowledge and Attitudes towards Prevention of Pressure Ulcers. *International Journal of Environmental Research and Public Health*. enero de 2021;18(4):1705. doi:10.3390/ijerph18041705

17. Becerra Paredes NY. Nivel de conocimiento y actitud de los enfermeros hacia el manejo del dolor en emergencia, en un hospital de Lima Norte, Lima – Perú 2023 [Internet]. el 22 de enero de 2023 [citado el 23 de julio de 2026]. Disponible en: <https://hdl.handle.net/20.500.13053/8372>

18. Alvarez Fernandez KP. Nivel de conocimiento de enfermería sobre la atención de víctimas en masa en la Emergencia del Hospital María

Auxiliadora [Internet]. 2021 [citado el 23 de julio de 2026]. Disponible en: <https://hdl.handle.net/20.500.12866/11645>

19. Zapata Avendaño NA, Betancourt Esparza MC, Landeros López M, García Rosas E, Cheverría Rivera S, Torres Hernández EA. Nivel de conocimiento teórico del personal de enfermería en administración de medicamentos de alto riesgo. *Paraninfo Digital*. 2018;XII(28):e128.
20. Espinoza SL. El aprendizaje: posibilidades teóricas para comprenderlo más allá de la escuela. *Revista RedCA*. el 13 de febrero de 2020;2(6):22–31. doi:10.36677/redca.v2i6.13937
21. Barriga Villanueva R. Aprendizaje situado para la sustentabilidad a partir de historias locales sobre preocupaciones, conocimientos y prácticas socio-ecológicas. *Revista mexicana de investigación educativa*. septiembre de 2022;27(94):999–1005.
22. Vargas Aguilar GM, Ortega López MI, Rivera Pulla MC, Siguencia Granda NL. Proceso de atención de enfermería en el cuidado de la piel del adulto mayor con déficit de autocuidado. *Polo del Conocimiento: Revista científico - profesional*. 2022;7(11 (Noviembre 2022)):472–83.
23. Ortiz J. Importancia de la higiene en el paciente encamado [Internet]. [Valladolid]: Universidad de Valladolid; 2018. Disponible en: <https://uva.es>
24. Plaza JF, Martínez JA, Navarro R, Plaza JF, Martínez JA, Navarro R. Hábitos alimenticios, estilos de vida y riesgos para la salud. Estudio en una población militar. *Sanidad Militar*. junio de 2022;78(2):74–81. doi:10.4321/s1887-85712022000200004

25. Moreno J, Gutiérrez J, Figueredo D. Movilización segura de pacientes: Revisión de tema [Internet]. noviembre de 2019 [citado el 23 de julio de 2026]. Disponible en: <http://hdl.handle.net/20.500.12749/22264>
26. Correa Mejía DM, Abarca Guangaje AN, Baños Peña CA, Analuisa Aorca SG. Actitud y aptitud en el proceso del aprendizaje. Atlante Cuadernos de Educación y Desarrollo [Internet]. el 14 de junio de 2019 [citado el 23 de julio de 2026];(junio). Disponible en: <https://www.eumed.net/rev/atlante/2019/06/actitud-aptitud-aprendizaje.html>
27. Serna LIP. Una revisión sistemática: Actitud hacia la investigación en universidades de Latinoamérica. Comuni@cción: Revista de Investigación en Comunicación y Desarrollo. el 15 de septiembre de 2021;12(3):195–205. Located at: Global. doi:10.33595/2226-1478.12.3.533
28. Caceres Mamani LN. Conocimientos y actitudes sobre el cuidado humanizado en enfermeras de la Microred Checca, Puno - 2022. Universidad Privada San Carlos [Internet]. el 31 de enero de 2023 [citado el 23 de julio de 2026]. Disponible en: <http://repositorio.upsc.edu.pe/handle/20.500.14891/459>
29. Stefani D. Teoría de la Acción Razonada: una propuesta de evaluación cuali-cuantitativa de las creencias acerca de la institucionalización geriátrica. Revista Evaluar. el 1 de junio de 2005;5(1):22–37. doi:10.35670/1667-4545.v5.n1.538

30. Cueto Marín RN, Piñera Concepción YD la C, Bonilla Vichot I.
¿Competencias, habilidades y desempeño? Apuntes y reflexiones para un debate en la formación pedagógica cubana. Rev Mendive. el 27 de julio de 2020;18(3):702–17.
31. Hernández JAC. El concepto de competencia desde la psicología interconductual y sus implicaciones en la educación. Advocatus. el 29 de octubre de 2021;(37). doi:10.18041/0124-0102/a.37.8181
32. Olivero IV. Los niveles de prevención y su relación con el Proceso Salud-Enfermedad: Proceso Salud-Enfermedad-Prevención. Educación y Salud Boletín Científico Instituto de Ciencias de la Salud Universidad Autónoma del Estado de Hidalgo. el 5 de junio de 2024;12(24):73–87. doi:10.29057/icsa.v12i24.10856
33. Torra-Bou JE, García-Fernández FP, Pérez-Acevedo G, Sarabia-Lavin R, Paras-Bravo P, Soldevilla-Ágreda JJ, et al. El impacto económico de las lesiones por presión. Revisión bibliográfica integrativa. Gerokomos. 2017;28(2):83–97.
34. Talens Belén F, Martínez Duce N. Úlceras por presión: un paso más en el cuidado y la seguridad de nuestros pacientes. Gerokomos: Revista de la Sociedad Española de Enfermería Geriátrica y Gerontológica. 2018;29(4):192–6.
35. Pérez Muñoz M, López Casanova P, Verdú Soriano J, Berenguer Pérez M. Efectividad de los cambios posturales en la prevención de lesiones por presión en pacientes de atención primaria y domiciliaria. Gerokomos:

Revista de la Sociedad Española de Enfermería Geriátrica y Gerontológica. 2022;33(4):269–73.

36. Reyes I, Damián E, Reyes N, Luque OC, Olortegui MU. Métodos científicos y su aplicación en la investigación pedagógica. Dilemas contemporáneos: Educación, Política y Valores. el 1 de enero de 2022. doi:10.46377/dilemas.v9i2.3106

37. Vizcaíno P, Ricardo C, Maldonado I. Metodología de la investigación científica: guía práctica. Ciencia Latina Revista Científica Multidisciplinar. el 27 de septiembre de 2023;7(4):9723–62. doi:10.37811/cl_rcm.v7i4.7658

38. Huamán E, Anicama E, González E, Félix H, Chu W. Metodología de la investigación científica. Guía práctica para la elección, diseño y desarrollo de la investigación [Internet]. [citado el 23 de julio de 2026]. Disponible en: <https://repositorioslatinoamericanos.uchile.cl/items/6590a56f-2f29-4813-b0d1-3012985ab54f>

39. Urréa HR, Cotto JJR, Sánchez JLO, Díaz GEG, Saldarriaga G. METODOLOGÍA DE LA INVESTIGACIÓN. ACVENISPROH Académico. el 12 de agosto de 2022. doi:10.47606/ACVEN/ACLIB0017

40. Hadi M, Martel C, Huayta F, Rojas R, Arias J. Metodología de la investigación: Guía para el proyecto de tesis. Instituto Universitario de Innovación Ciencia y Tecnología Inudi Perú [Internet]. Instituto Universitario de Innovación Ciencia y Tecnología Inudi Perú; 2023 [citado el 23 de julio de 2026]. Disponible en:

<https://editorial.inudi.edu.pe/editorialinudi/es/catalog/book/82>

doi:10.35622/inudi.b.073

41. Zamora EJA, Guzmán M del C. Metodología de la investigación aplicada a las ciencias de la salud y la educación [Internet]. Repositorio MAWIL; 2023 [citado el 23 de julio de 2026]. Disponible en: <https://mawil.us/repositorio/index.php/academico/catalog/book/60>
doi:10.26820/978-9942-622-59-4

42. Haro A, Chisag E, Ruiz J, Caicedo J. Tipos y clasificación de las investigaciones: Types and classification of investigations. LATAM Revista Latinoamericana de Ciencias Sociales y Humanidades. el 1 de marzo de 2024;5(2):956–66. doi:10.56712/latam.v5i2.1927

43. Ruiz C, Valenzuela M. Metodología de la investigación. Fondo Editorial UNAT [Internet]. Fondo Editorial UNAT; 2022 [citado el 23 de julio de 2026]. Disponible en: <https://fondoeditorial.unat.edu.pe/index.php/EdiUnat/catalog/book/4>
doi:10.56224/EdiUnat.4

44. Guerrero-Nava JA, Romero-Quechol G, Martínez-Olivares MV, Martínez-Martínez RA, Rosas-Reyes SC. Percepción del cuidador primario sobre las intervenciones de enfermería al paciente en estado terminal. Revista de Enfermería del Instituto Mexicano del Seguro Social. el 2 de mayo de 2016;24(2):91–8.

45. Lucero Y, Mamani D, Quispe M. Conocimientos y prácticas del cuidador primario para la prevención de lesiones por presión en pacientes de alta de

- un hospital del Ministerio de Salud, 2019 [Internet]. 2020 [citado el 23 de julio de 2026]. Disponible en: <https://hdl.handle.net/20.500.12866/7922>
46. Pérez C, López MD, Comino IM, Pancorbo PL. Actitud hacia la prevención de lesiones por presión en estudiantes de enfermería: cuestionario APuP. Gerokomos. 2021;32(1):43–50. doi:10.4321/s1134-928x2021000100010
47. Espinosa Peña M. Actitud hacia la prevención de úlceras por presión en estudiantes de grado en enfermería [Internet]. 2022 [citado el 23 de julio de 2026]. Disponible en: <https://uvadoc.uva.es/handle/10324/54068>
48. Kabir SMS. METHODS OF DATA COLLECTION [Internet]. el 25 de junio de 2018. doi:10.5281/zenodo.5814115

ANEXOS

ANEXO 1: MATRIZ DE CONSISTENCIA

PROBLEMA	OBJETIVO	HIPÓTESIS	VARIABLES	DISEÑO METODOLÓGICO
GENERAL ¿Cómo se relaciona el conocimiento sobre la prevención de lesiones por presión y actitudes de enfermería de un hospital nacional de Arequipa, 2025? ESPECÍFICOS 1. ¿Cómo se relaciona el conocimiento sobre la prevención de lesiones por presión según la dimensión valoración de la piel y actitudes de enfermería? 2. ¿Cómo se relaciona el conocimiento sobre la prevención de lesiones por presión según la dimensión higiene y actitudes de enfermería? 3. ¿Cómo se relaciona el conocimiento sobre la prevención de lesiones por presión según la dimensión alimentación y actitudes sobre la prevención de lesiones por presión en el personal de enfermería? 4. ¿Cómo se relaciona el conocimiento sobre la prevención	GENERAL Identificar la relación existente entre el conocimiento sobre la prevención de lesiones por presión según la dimensión valoración de la piel y actitudes de enfermería ESPECÍFICOS 1. Determinar la relación existente entre el conocimiento sobre la prevención de lesiones por presión según la dimensión higiene y actitudes de enfermería 2. Determinar la relación existente entre el conocimiento sobre la prevención de lesiones por presión según la dimensión higiene y actitudes de enfermería 3. Determinar la relación existente entre el conocimiento sobre la prevención de lesiones por presión según la dimensión alimentación y actitudes de enfermería 4. Determinar la relación existente entre el conocimiento sobre la prevención de lesiones	GENERAL Existe relación estadísticamente significativa entre el conocimiento sobre la prevención de lesiones por presión y actitudes de enfermería de un hospital nacional de Arequipa, 2025 Nula No existe relación estadísticamente significativa entre el conocimiento sobre la prevención de lesiones por presión y actitudes de enfermería de un hospital nacional de Arequipa, 2025 ESPECÍFICOS 1. Existe relación estadísticamente significativa entre el conocimiento Sobre la prevención de lesiones por presión en la dimensión valoración de la piel y actitudes de enfermería 2. Existe relación estadísticamente significativa entre el conocimiento Sobre la prevención de lesiones por presión en la dimensión higiene y actitudes de enfermería 3. Existe relación estadísticamente significativa entre el conocimiento Sobre la prevención de lesiones por presión en la dimensión alimentación y actitudes de enfermería 4. Existe relación estadísticamente significativa entre el conocimiento Sobre la prevención de lesiones por presión en	VI: CONOCIMIENTO SOBRE LA PREVENCIÓN DE LESIONES POR PRESIÓN DIMENSIONES Valoración de la piel Higiene Alimentación Movilización VD: ACTITUDES SOBRE LA PREVENCIÓN DE LESIONES POR PRESIÓN DIMENSIONES Competencia Personal. Prioridad de la prevención de las lesiones por presión. Impacto de las lesiones por presión. Responsabilidad en la prevención de las lpp. Confianza en la efectividad de la prevención de Lpp	Tipo: Aplicada Enfoque: Cuantitativo Método: Hipotetico - deductivo Diseño: Observacional, descriptivo, correlacional, transversal Prospectivo Población: 62 Licenciadas en enfermería de un hospital nacional de Arequipa, 2025. No se contará con muestra Técnica: Encuestas Instrumentos: 1. Cuestionario de conocimiento de prevención de lesiones 2. Cuestionario de actitudes de enfermería

de lesiones por presión según la dimensión movilización y actitudes de enfermería?	por presión según la dimensión movilización y actitudes de enfermería	la dimensión movilización y actitudes de enfermería		
--	---	---	--	--

ANEXO 2: INSTRUMENTOS DE INVESTIGACIÓN

CUESTIONARIO

CONOCIMIENTO SOBRE PREVENCIÓN DE LESIONES POR PRESIÓN

PRESENTACIÓN:

Estimados profesionales de enfermería de pacientes hospitalizados, es grato dirigirnos a ustedes e informarles que estamos realizando un estudio titulado: “Conocimientos y actitudes sobre la prevención de lesiones por presión en el personal de enfermería de un hospital nacional de Arequipa, 2025”; su participación será muy importante siendo este cuestionario estrictamente confidencial que será para uso exclusivo de las investigadoras. A continuación, responda de acuerdo a su situación.

Autor: Quispe et al. (2020)

INSTRUCCIONES

1. Lea cada pregunta cuidadosamente.
2. Marque la opción que mejor describa su respuesta.
3. Si tiene alguna duda, solicite ayuda al personal a cargo.

DATOS GENERALES

1. EDAD: ()
2. GENERO: () Masculino () Femenino

ÍTEMS DEL INSTRUMENTO

I. VALORACIÓN DE LA PIEL

1. ¿Qué es prevención?

- a) Indicar, sobre algo que puede suceder.

- b) Evitar, daños a futuro a través de adecuados cuidados.
- c) Controlar una enfermedad.
- d) Tratar una enfermedad.

2. ¿Qué son las lesiones por presión? (heridas).

- a) Heridas en la piel producidos por parásitos, insectos.
- b) Heridas por estar acostado en la cama en forma permanente.
- c) Heridas contagiosas producto de la sarna, varicela, herpes.
- d) Heridas que aparecen en personas que están preocupadas.

3. ¿En qué parte del cuerpo Ud. Cree que aparecen las lesiones? (heridas).

- a) Nariz, ojos, boca, cuello y encías.
- b) Solamente en los tobillos y en el pecho.
- c) Cadera, espalda, hombros, talones, tobillos, codos, cabeza y orejas.
- d) Solamente en las caderas, codos y rodilla.

II. HIGIENE

4. ¿Qué entiende Ud. por higiene?

- a) Bañarse todos los días para conservar la salud y bienestar.
- b) Lavarse sólo la cabeza, todos los días.
- c) Lavarse solo las manos antes de comer y cocinar.
- d) Bañarse y lavarse la cabeza una vez a la semana

5. ¿Para conservar la salud en que zonas del cuerpo se debe realizar la higiene?

- a) Todo el cuerpo.
- b) La zona genital.
- c) Los pies y las manos.

d) Solo la cara.

6. ¿Qué necesita para la higiene o baño de su paciente?

a) Solo agua del caño.

b) Agua más champú.

c) Agua más jabón neutro.

d) Agua más hierbas medicinales.

7. ¿Con que frecuencia debe realizarse el baño de su paciente?

a) Diario.

b) Interdiario.

c) Semanal.

d) Mensual.

8. ¿Qué sustancias debe aplicar después del baño?

a) Cremas hidratantes.

b) Pomadas.

c) Hierbas medicinales.

d) Aceite de bebé

9. ¿Qué origina el contacto de la piel con la orina y deposición del paciente?

a) Daña la piel.

b) No lesiona la piel.

c) Mejora la piel.

d) Humecta la piel.

10. ¿Qué utiliza para evitar que se moje su paciente por orina y deposición?

a) Pañales descartables/colectores.

- b) Pañales de tela/sonada urinaria.
- c) No usa nada solo ropa de cama.
- d) Se coloca sonda rectal.

11. ¿Cuánto tiempo debe emplear en la higiene de su paciente?

- a) menos de 10 minutos.
- b) de 21 a 30 minutos.
- c) de 30 a 60 minutos.
- d) Más de una hora.

12. ¿Qué material no se debe utilizar en el cuidado de la piel de su paciente?

- a) Alcohol.
- b) Jabón neutro.
- c) Cremas hidratantes.
- d) Película protectora.

III. ALIMENTACIÓN

13. ¿Qué tipo de alimentos debe consumir el paciente con riesgo a lesiones por presión?

- a) Alimentos con muchas proteínas y vitaminas.
- b) Alimentos ricos en aceites vegetales.
- c) Alimentos con mucha sal y agua.
- d) Alimentos conservados y embutidos.

14. ¿Qué alimentos son más importantes para regenerar la piel?

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

d) Frutas y verduras.

15. ¿Cuántas veces al día debe consumir los alimentos su paciente?

a) 2 veces al día.

b) 5 veces al día.

c) 3 veces al día.

d) 1 vez al día.

16. ¿Con que frecuencia su paciente debe consumir las frutas?

a) Diario.

b) A veces.

c) Interdiario.

d) No es necesario.

17. ¿Cuántos vasos de agua al día debe consumir su paciente?

a) 6 a 8 vasos diarios.

b) 1 vaso.

c) 3 vasos.

d) No consumir.

IV. MOVILIZACIÓN

18. ¿Qué entiende por cambios de posición?

a) Mantener en una postura adecuada al paciente.

b) Mover alternadamente cada cierto tiempo al paciente.

c) Mover lo menos posible al paciente.

d) Movilizar solo cuando se realiza la higiene al paciente.

19. ¿Cómo puede Ud. Aliviar la presión en la piel del paciente?

a) Manteniendo al paciente en una sola posición.

b) Moviendo cada 2 horas al paciente.

- c) Moviendo cada minuto al paciente.
- d) Moviendo solo cuando se realiza la higiene al paciente.

20. ¿Es importante realizar masajes en los pacientes que permanecen por un tiempo largo en cama?

- a) Es necesario.
- b) A veces.
- c) No es necesario.
- d) Casi siempre.

21. ¿De qué forma deben realizarse los masajes?

- a) Con golpes suaves, desde la cadera hasta los hombros.
- b) Con golpes suaves, soplando en la espalda y piernas.
- c) Masajes en forma de pequeños toques de la piel de la espalda.
- d) Masajes en forma circular y con movimientos suaves en las zonas de presión.

22. ¿Qué materiales debe utilizar para las zonas donde se apoya el cuerpo del paciente?

- a) Frazadas.
- b) Almohadas.
- c) Piel de cordero (cuero).
- d) Bolsas de agua caliente.

Attitude towards Pressure ulcer Prevention instrument (APuP)

Presentación: El siguiente cuestionario tiene como propósito evaluar las actitudes y percepciones del personal de salud en relación con la prevención de lesiones por presión (LPP). Este instrumento se centra en diversos aspectos que influyen en la práctica diaria, tales como la competencia personal, la prioridad de la prevención, el impacto de las lesiones en pacientes y sociedad, la responsabilidad percibida y la confianza en la efectividad de las intervenciones preventivas.

Instrucciones:

Lea detenidamente cada enunciado y seleccione la opción que mejor refleje su opinión personal sobre cada afirmación.

Use la siguiente escala para indicar su grado de acuerdo o desacuerdo:

- **Totalmente en desacuerdo**
- **En desacuerdo**
- **De acuerdo**
- **Totalmente de acuerdo**

Por favor, conteste todas las preguntas. No existen respuestas correctas o incorrectas; buscamos conocer su percepción y actitud genuina. Si tiene dudas sobre alguna pregunta, elija la respuesta que mejor se acerque a su punto de vista.

Ítems del Instrumento

Attitude towards Pressure ulcer Prevention instrument (APuP)	Totalmente en desacuerdo	En desacuerdo	De acuerdo	Totalmente de acuerdo
Dimensión 1: Competencia Personal				
1. Tengo confianza en mi habilidad para prevenir las lesiones por presión				
2. Tengo buena formación práctica para prevenir las lesiones por presión				
3. La prevención de las lesiones por presión es demasiado difícil. Otros lo hacen mejor que yo				
Dimensión 2: Prioridad de la prevención de las lesiones por presión				
4. La prevención de las lesiones por presión no es tan importante				
5. La prevención de las lesiones por presión debería ser una prioridad				
Dimensión 3: Impacto de las lesiones por presión				
6. Una lesión por presión casi nunca causa malestar a un paciente				
7. El impacto económico de las lesiones por presión en los pacientes no se debería exagerar.				
8. El impacto económico de las lesiones por presión en la sociedad es alto.				
Dimensión 4: Responsabilidad en la prevención de las lpp.				
9. No soy responsable si se desarrolla una lesión por presión en mis pacientes				
10. Tengo un papel importante en la prevención de las lesiones por presión				
Dimensión 5: Confianza en la efectividad de la prevención de lpp.				
11. Las lesiones por presión se pueden prevenir en pacientes con alto riesgo				
12. Las lesiones por presión casi nunca son prevenibles				

Anexo 3:

Formato de consentimiento informado para participar del proyecto de investigación.

El presente documento contiene toda la información necesaria para poder decidir si usted es participe o no del proyecto de investigación titulado “Conocimientos y actitudes sobre la prevención de lesiones por presión en el personal de enfermería de un hospital nacional de Arequipa, 2025” además usted debe de comprender cuál es el propósito de este estudio, caso contrario podría comunicarse con el investigador por vía telefónica o correo electrónico que figura en este documento hasta que sus dudas sean resueltas.

Institución: Universidad Privada Norbert Wiener.

Nombre del investigador principal: Lic: Daniza Prieto Zambrano

Título del proyecto: **CONOCIMIENTOS Y ACTITUDES SOBRE LA PREVENCIÓN DE LESIONES POR PRESIÓN EN EL PERSONAL DE ENFERMERÍA DE UN HOSPITAL NACIONAL DE AREQUIPA, 2025**

Propósito del estudio: Identificar la relación existente entre el conocimiento sobre la prevención de lesiones por presión según la dimensión valoración de la piel y actitudes de enfermería

Participantes: Profesionales de enfermería

Participación: Si

Participación voluntaria: Si

Beneficios por participar: Ninguna

Inconvenientes y riesgos: Ninguna

Costo por participar: Ninguno

Remuneración por participar: Ninguno

Confidencialidad: Si

Renuncia: No aplica

Consultas posteriores: Si

Contacto con el investigador: celular 956894310

daniza_prieto@hotmail.com

Declaración de consentimiento

Yo declaro haber leído y comprendido la información proporcionada, así mismo tengo conocimiento del propósito del proyecto de investigación, así como la confidencialidad de mi identidad. Por tal motivo doy mi consentimiento a la participación del presente proyecto de investigación, en merito a ello firmo mi participación:

Nombre y apellidos: Daniza Prieto Zambrano

D.N.I: 41268474

22% 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

- 19%  Fuentes de Internet
- 3%  Publicaciones
- 18%  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

- 19% Fuentes de Internet
- 3% Publicaciones
- 18% 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	16%
2	Trabajos entregados	Universidad Wiener on 2025-04-14	<1%
3	Internet	hdl.handle.net	<1%
4	Trabajos entregados	Universidad de Nebrija on 2025-01-10	<1%
5	Trabajos entregados	Universidad Wiener on 2025-04-16	<1%
6	Trabajos entregados	Universidad Wiener on 2022-09-15	<1%
7	Internet	repositorio.upsjb.edu.pe	<1%
8	Internet	repositorio.usanpedro.edu.pe	<1%
9	Trabajos entregados	uwiener on 2023-05-10	<1%
10	Trabajos entregados	Universidad Cesar Vallejo on 2023-07-07	<1%
11	Trabajos entregados	Blackboard on 2026-07-09	<1%