



Universidad
Norbert Wiener

Powered by **Arizona State University**

FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
PROGRAMA ACADÉMICO DE ENFERMERÍA

Trabajo Académico

Conocimientos sobre lesiones por presión y prácticas de cuidado del personal de enfermería en la unidad de cuidados intensivos en un hospital nacional de
Lima, 2025

Para optar el Título de
Especialista en Enfermería en Cuidados Intensivos

Presentado por:

Autora: Guerrero Herrera, María Amparo

Código ORCID: <https://orcid.org/0009-0001-3682-2650>

Asesora: Mg. Rojas Ahumada, Magdalena Petronila

Código ORCID: <https://orcid.org/0000-0003-2987-7749>

Lima – Perú

2025

 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, Lic. María Amparo Guerrero Herrera, egresado de la Facultad de Ciencias de la Salud y Escuela Académica Profesional de Enfermería, del programa **Segunda especialidad en Enfermería en Cuidados Intensivos**, de la Universidad privada Norbert Wiener declaro que el trabajo de investigación. “CONOCIMIENTOS SOBRE LESIONES POR PRESIÓN Y PRÁCTICAS DE CUIDADO DEL PERSONAL DE ENFERMERÍA EN LA UNIDAD DE CUIDADOS INTENSIVOS EN UN HOSPITAL NACIONAL DE LIMA, 2025” Asesorado por el docente: Magdalena Petronila Rojas Ahumada, DNI 06152053. ORCIDoid: 0000-0003-2987-7749, tiene un índice de similitud de (16) (Dieciséis) % con código OID: oid:14912:495394526 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
 María Amparo Guerrero Herrera
 DNI. 44565697



.....
 Magdalena Petronila Rojas Ahumada
 DNI: 06152053

Lima, 09 de septiembre de 2025

Dedicatoria

A Dios por su amor infinito y regalarme sabiduría y perseverancia en este trabajo. A mi esposo Neal, por su motivación y apoyo incondicional. A mi hija Dazulet, por ser mi motor, motivo y mi inspiración para seguir cumpliendo mis sueños profesionales

Agradecimiento

Agradezco a mi asesora de tesis Mg. Magdalena, por su tiempo, apoyo y dedicación e impulsarme a lograr mi meta profesional.

Jurado

Presidente : Mg. Juan Esteban Rojas Trujillo
Secretario : **Mg. Rosa Maria Pretell Aguilar**
Vocal : Dr. Rodolfo Amado Arevalo Marcos

Índice

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. Formulación general	3
1.2.2. Formulaciones específicas	4
1.3. Objetivos	4
1.3.1. Objetivo general	4
1.3.2. Objetivos específicos	4
1.4. Justificación	5
1.4.1. Justificación teórica	5
1.4.2. Justificación metodológica	5
1.4.3. Justificación práctica	6
1.5. Delimitación	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 de la investigación	7
2.2. Bases teóricas	11

2.3. Formulación de hipótesis	11
2.3.1. Hipótesis general	17
2.3.2. Hipótesis específicas	17
3. METODOLOGÍA	19
3.1. Método de investigación	19
3.2. Enfoque investigativo	19
3.3. Tipo de investigación	19
3.4. Diseño de la investigación	19
3.5. Población, muestra y muestreo	19
3.6. Variables y operacionalización	21
3.7. Técnicas e instrumentos de recolección de datos	22
3.7.1. Técnica	22
3.7.2. Descripción	22
3.7.3. Validación	22
3.7.4. Confiabilidad	23
3.8. Procesamiento y análisis de datos	24
3.9. Aspectos éticos	25
4. ASPECTOS ADMINISTRATIVOS	26
4.1. Cronograma	26
4.2. Presupuesto	27
ANEXOS	38
Anexo 01: Matriz de consistencia	39
Anexo 02: Instrumentos de recolección de datos.	50
Anexo 03: Consentimiento informado	50
Anexo 04: Informe de originalidad	56

Resumen

El conocimiento adecuado sobre las lesiones por presión es fundamental para prevenir complicaciones en pacientes críticos. En la unidad de cuidados intensivos, las prácticas de cuidado del personal de enfermería desempeñan un rol clave en la prevención y manejo de estas lesiones. Evaluar el nivel de conocimientos y las prácticas aplicadas permite identificar necesidades formativas y mejorar la calidad del cuidado brindado. El objetivo del estudio es determinar la relación entre los conocimientos sobre lesiones por presión y las prácticas de cuidado del personal de enfermería. Métodos: el estudio es de método hipotético deductivo, cuantitativo, con un diseño no experimental correlacional bajo un corte transversal, se contará con una muestra de 80 enfermeras. Para la recopilación de información se hará uso de la técnica de encuesta y observación directa, utilizando como instrumentos un cuestionario estructurado y una ficha de observación, validados previamente. Una vez obtenida la información, los datos serán codificados y organizados en una matriz para ser sometidos a un análisis cuantitativo mediante el SPSS 26.0. Se empleará estadística descriptiva para perfilar las variables y estadística inferencial mediante el coeficiente Rho de Spearman, que permitirá establecer el nivel de asociación entre los factores analizados. Dicha técnica contribuirá a verificar la consistencia y sustento de las hipótesis formuladas, permitiendo así extraer inferencias significativas sobre el nivel de conocimiento sobre lesiones por presión y las prácticas de cuidado del personal de enfermería.

Palabras claves: Conocimiento, cuidado de enfermería, lesión por presión.

Abstract

Proper knowledge about pressure injuries is critical to preventing complications in critically ill patients. In the intensive care unit, nursing care practices play a key role in the prevention and management of these injuries. Evaluating the level of knowledge and practices applied allows us to identify training needs and improve the quality of care provided. The aim of this study is to determine the relationship between knowledge about pressure injuries and nursing care practices. Methods: The study is a hypothetical deductive, quantitative method, with a non-experimental correlational design under a cross-section, a sample of 80 nurses will be used. For the collection of information, the survey and direct observation technique will be used, using as instruments a structured questionnaire and an observation sheet, previously validated. Once the information is obtained, the data will be coded and organized in a matrix to be subjected to quantitative analysis using SPSS 26.0. Descriptive statistics will be used to profile the variables and inferential statistics using Spearman's Rho coefficient, which will allow establishing the level of association between the factors analyzed. This technique will contribute to verify the consistency and support of the hypotheses formulated, thus allowing significant inferences to be drawn about the level of knowledge about pressure injuries and the care practices of nursing staff.

Keywords: Knowledge, nursing care, pressure injury.

1. EL PROBLEMA

1.1. Planteamiento del problema

A nivel global, la Organización Mundial de la Salud (OMS) ha señalado que las úlceras por presión o lesiones por presión (LPP) surgen cuando ciertas zonas del cuerpo permanecen en contacto prolongado con una superficie, lo que puede dañar tanto la piel como los tejidos blandos. Aunque estas lesiones son en gran medida prevenibles, afectan aproximadamente al 10 % de los pacientes hospitalizados. Cabe resaltar que su impacto no solo compromete la salud física, sino también la salud mental y la calidad de vida del paciente, e incluso pueden llegar a ser mortales si no se tratan oportunamente (1).

Por otro lado, en Canadá, la prevención de lesiones por presión continúa siendo una prioridad dentro de los sistemas de salud. De acuerdo con un estudio llevado a cabo por Wounds Canada en 2025, la prevalencia general de úlceras por presión en los distintos niveles de atención médica fue del 26 %, y se estimó que alrededor del 70 % de estas lesiones podrían haberse evitado con una atención adecuada (2).

Asimismo, en Ruanda en el año 2025, se identificó que el 40 % de las enfermeras poseía conocimientos insuficientes sobre cómo prevenir LPP, y el 60 % reportó prácticas inadecuadas en la atención de pacientes críticos. Además, los profesionales sin formación específica en este tema mostraron una reducción del 52,4 % en la probabilidad de aplicar cuidados adecuados en comparación con aquellos que sí estaban capacitados (OR: 0,476; IC 95%: 0,211–0,996) (3).

De manera similar, un estudio realizado en Ecuador en 2023 permitió identificar varios factores de riesgo asociados a estas lesiones, tales como la edad avanzada, la escasez de personal de enfermería, la falta de uso de escalas de valoración, el tiempo prolongado de hospitalización y la ausencia de cuidados específicos como los cambios posturales. Como conclusión, se reafirmó que las LPP son una problemática incidente, con consecuencias

significativas para la calidad de vida de los pacientes hospitalizados por periodos prolongados. La raíz del problema radica, principalmente, en estos factores de riesgo (4).

En el mismo sentido, en Argentina se ha reportado que la incidencia de las LPP alcanza el 22,55 %. La aparición de estas lesiones se considera una negatividad en la medición de la calidad del cuidado, ya que afectan tanto la salud como el bienestar del paciente y su entorno familiar. Cabe destacar que el 95 % de estas lesiones son prevenibles, lo que subraya la necesidad urgente de implementar estrategias eficaces de prevención (5).

A nivel nacional, datos proporcionados por el Hospital Cayetano Heredia revelan que durante el año 2022 se registraron aproximadamente 277 casos de lesiones por presión en servicios como emergencia, UCI, cirugía y medicina. Esto evidencia que el problema también está presente en distintas áreas hospitalarias del país (6).

De igual modo, un estudio del Ministerio de Salud del Perú (Minsa) realizado en 2023 en un hospital nacional evidenció que las áreas anatómicas más afectadas por úlceras por presión fueron el sacro (77 %) y el talón (12,9 %). Se determinó que los adultos mayores representan un grupo de riesgo particular, ya que pueden presentar hasta tres veces más lesiones graves debido a su condición de fragilidad y múltiples comorbilidades (7).

En el mismo marco, un estudio de 2021 en un hospital de Lima estableció que el origen de lesiones por presión durante la hospitalización es un claro indicador de la calidad asistencial. Según los registros electrónicos revisados, de 3 904 pacientes hospitalizados (66 % mayores de 65 años), el 24,6 % tenía un alto riesgo de desarrollar lesiones por presión al momento del ingreso. No obstante, un preocupante 88,6 % no recibió una inspección visual de la piel, revelando discrepancias entre los registros médicos y de enfermería (8).

Por otra parte, investigaciones evidencian que las enfermeras en unidades de cuidados intensivos desempeñan un rol crucial en la atención y prevención de estas lesiones. La aplicación de escalas de riesgo y de intervenciones específicas es fundamental para mejorar los

resultados en salud y disminuir complicaciones. Sin embargo, en la práctica se siguen detectando deficiencias tanto en los conocimientos como en la ejecución del cuidado (9).

Finalmente, un estudio llevado a cabo en Lima mostró que el 12 % de las enfermeras tiene conocimientos bajos para prevenir las LPP, mientras que el 56 % y el 32 % presentan un nivel medio y alto, respectivamente. En cuanto a la práctica, el 56 % mostró un desempeño inadecuado y solo el 44 % adecuado. Estos hallazgos ponen en evidencia las carencias en el manejo y prevención de estas lesiones por parte del personal de enfermería, lo que repercute negativamente en la recuperación de los pacientes, especialmente en aquellos de la tercera edad (10).

En conversaciones sostenidas con personal de salud de la UCI de un hospital nacional de Lima, se ha podido observar que, si bien los profesionales de enfermería manifiestan contar con conocimientos sobre la prevención y control de las LPP, en la práctica diaria se evidencian ciertas limitaciones. Se perciben inconsistencias en la aplicación de protocolos, escasa frecuencia en la utilización de escalas de valoración del riesgo y una limitada implementación de medidas preventivas como los cambios posturales regulares. Además, algunos enfermeros mencionan barreras relacionadas con la carga laboral, falta de tiempo y recursos, lo que podría estar influyendo en la calidad del cuidado brindado. Estas observaciones permiten deducir que, a pesar de la formación teórica, existen vacíos prácticos que podrían estar afectando la eficacia de las intervenciones de enfermería en pacientes críticos con riesgo de desarrollar lesiones por presión.

1.2. Formulación del problema

1.2.1. Formulación general

¿Cuál es la relación entre los conocimientos sobre lesiones por presión y las prácticas de cuidado del personal de enfermería en la Unidad de Cuidados Intensivos en un hospital nacional de Lima, 2025?

1.2.2. Formulaciones específicas

¿Cuál es la relación entre los conocimientos sobre lesiones por presión en su dimensión generalidades y las prácticas de cuidado del personal de enfermería?

¿Cuál es la relación entre los conocimientos sobre lesiones por presión en su dimensión prevención y las prácticas de cuidado del personal de enfermería?

¿Cuál es la relación entre los conocimientos sobre lesiones por presión en su dimensión tratamiento y las prácticas de cuidado del personal de enfermería?

1.3. Objetivos

1.3.1. Objetivo general

Determinar la relación entre los conocimientos sobre lesiones por presión y las prácticas de cuidado del personal de enfermería.

1.3.2. Objetivos específicos

Identificar la relación entre los conocimientos sobre lesiones por presión en su dimensión generalidades y las prácticas de cuidado del personal de enfermería.

Identificar la relación entre los conocimientos sobre lesiones por presión en su dimensión prevención y las prácticas de cuidado del personal de enfermería

Identificar la relación entre los conocimientos sobre lesiones por presión en su dimensión tratamiento y las prácticas de cuidado del personal de enfermería

1.4. Justificación

1.4.1. Justificación teórica

La disertación se sustenta porque busca aportar al conocimiento existente sobre la asociación entre los entendimientos sobre LPP y el cuidado del personal asistencial, especialmente en contextos de alta complejidad como la Unidad de Cuidados Intensivos. Esta investigación pretende profundizar en la comprensión de cómo el nivel de experiencia y la aplicación práctica del saber teórico influyen en la calidad del cuidado brindado, lo cual resulta crucial para prevenir complicaciones en pacientes críticos. Asimismo, la variable conocimiento sobre lesiones por presión se fundamenta en la **teoría “De principiante a experto” de Patricia Benner**, que explica que la adquisición de **conocimiento** no solo depende de la educación formal, sino también de la experiencia práctica y la reflexión sobre la acción, asimismo en el caso de las **prácticas** se toma a la teoría de **cuidado humanizado de Jean Watson**, que propone que las prácticas de cuidado no solo se centran en procedimientos clínicos, sino también en la promoción del bienestar, la empatía y la relación interpersonal entre enfermera y paciente además de ello se considera a la **teoría del entorno elaborada por Florence Nightingale**, la cual resalta la relevancia de un entorno adecuado para favorecer la recuperación del paciente, incluyendo el cuidado oportuno y la prevención de factores de riesgo como las lesiones por presión.

1.4.2. Justificación metodológica

La disertación se justifica trabaja con un enfoque cuantitativo que permite analizar de forma objetiva y sistemática la asociación entre los entendimientos sobre las LPP y el cuidado del personal de enfermería. La investigación se apoya en el uso de instrumentos estandarizados, validados y con alta confiabilidad, dando garantía de rigor científico del proceso de recolección y análisis de datos. Además, dichos instrumentos pueden ser utilizados como modelo en futuras

investigaciones similares, favoreciendo la replicabilidad y comparación de resultados en distintos contextos clínicos.

1.4.3. Justificación practica

La disertación se sustenta en el ámbito práctico porque sus resultados podrán ser utilizados por el personal de enfermería, jefaturas de servicio y equipos de gestión hospitalaria para identificar debilidades en la práctica del cuidado relacionado con la prevención de LPP en la UCI. La evidencia generada permitirá orientar intervenciones formativas, reforzar protocolos de atención y mejorar las estrategias de supervisión y monitoreo clínico. Asimismo, este estudio puede servir como base para la implementación de programas de capacitación continua, fortaleciendo las competencias del profesional de enfermería en el entorno crítico y contribuyendo así a una atención más segura, oportuna y centrada en el paciente.

1.5. Delimitación

1.5.1. Temporal

La investigación se efectuará desde el mes de junio a noviembre 2025.

1.5.2. Espacial

La investigación se desarrollará en un hospital nacional de Lima, 2025.

1.5.3. Población o unidad de análisis

Personal de enfermería en la Unidad de Cuidados Intensivos en un hospital nacional de Lima, 2025.

2. MARCO TEÓRICO

2.1. Antecedentes de la investigación

2.1.1. Antecedentes internacionales

Hafedh et al. (11) en el año 2024 en Irak tuvieron por objetivo “Evaluar el conocimiento, la actitud y la práctica con respecto a la prevención de la UPP entre Enfermeras de UCI en Al-Basora y Dhi-Qar, Irak. Investigación descriptiva y transversal en el que se investigó a 231 trabajadores de enfermería de la UCI hospitales en Al-Basora y Dhi-Qar. Resultados: Las puntuaciones promedio en CAP en relación a la prevención de las UPP fueron $6,00 \pm 2,51$, $35,52 \pm 3,97$ y $24,26 \pm 5,68$, respectivamente, evidenciando niveles bajos en las tres dimensiones. Se halló una asociación relevante entre el saber la participación en programas de capacitación ($P=0,021$), así como entre la práctica preventiva y los años de experiencia en UCI ($P=0,017$). Conclusión: Se recomienda implementar programas de capacitación en servicio, prácticos y efectivos, que mejoren el CAP del personal de enfermería en la prevención de UPP.

Yuceler et al. (12) en el año 2023 en Turquía, tuvieron como objetivo “Determinar los conocimientos y las prácticas del personal de enfermería de cuidados intensivos en la prevención de LP y destacar la relación entre estos conocimientos y su prevalencia”. Este estudio adoptó un diseño descriptivo y correlacional, con una población conformada por 111 enfermeras. Resultados: La media de nociones sobre la prevención de LPP fue de $43,2 \pm 11,4$ %. La respuesta más común en relación con la aplicación clínica de prácticas preventivas fue: “siempre se aplican”. No se halló una asociación relevante entre la prevalencia de LPI y los niveles de conocimiento del personal de enfermería de UCI sobre su prevención. Conclusión: Aunque las enfermeras indicaron aplicar medidas preventivas de LPI en la UCI, el nivel de conocimiento que demostraron fue insuficiente.

Lit et al. (13) en el año 2022 en China tuvieron por objetivo “Identificar los conocimientos, actitudes y prácticas sobre el tratamiento de lesiones por presión en enfermeras de cuidados críticos”. Una investigación transversal con la participación de 950 enfermeras. El conocimiento sobre el tratamiento de lesiones por presión fue bajo (media: $2,89 \pm 1,16$ de 5), con tasas correctas de selección de apósitos y manejo del dolor del 34,4 % y 45,6 %, respectivamente. La actitud alcanzó un nivel moderado (media: $9,07 \pm 1,09$ de 12). En 2092 días-paciente observados, el reposicionamiento fue la práctica más frecuente (98,8 %) y el apósito de espuma el más utilizado en todas las etapas de las lesiones. Conclusión: Las enfermeras mostraron conocimientos limitados, una actitud moderada y prácticas generalmente aceptables en el tratamiento de lesiones por presión.

Javad et al. (14) en el año 2022 en Irán, tuvieron como objetivo “Investigar los conocimientos, actitudes y prácticas (CAP) del personal de enfermería iraní de UCI en relación con la prevención de las UP”. En un estudio transversal con 183 enfermeras de UCI en cuatro hospitales, las puntuaciones promedio de CAP vinculadas a la prevención de UPP fueron de 70,57, 52,82 y 22,44, en ese orden. Se identificó una asociación directa entre la actitud y la ejecución práctica con un rho de 0,232 y un p valor de 0,002, una correlación negativa entre conocimiento y actitud con un rho de -0,156 y un p valor de 0,035, y una correlación positiva entre experiencia laboral en UCI y nivel de conocimiento ($r = 0,159$; $P = 0,032$). Conclusión: El personal de enfermería mostró niveles deseables de conocimiento, actitudes positivas y prácticas relativamente adecuadas respecto a la prevención de UPP.

Cebeci y Senol (15) en el año 2022 en Turquía, tuvieron como objetivo “Determinar el nivel de conocimiento del personal de enfermería de quirófano sobre las LP y su manejo”. Se realizó un estudio transversal, cuantitativo y descriptivo con 234 enfermeras de quirófano. El

66,7 % recibió formación sobre lesiones por presión (IP) durante sus estudios, y el 41,5 % después de graduarse. Sin embargo, el 97,4 % no seguía las directrices internacionales sobre IP. La puntuación media de conocimientos fue de $52,0 \pm 13,7$ (sobre 100), siendo la estadificación el tema con menor puntaje. Además, el 97,9 % no utilizó escalas de riesgo intraoperatorio y el 90,8 % no registró evaluaciones ni intervenciones. Conclusión: Las enfermeras de quirófano mostraron deficiencias en la prevención de IP, con baja adherencia a guías, escasa evaluación de riesgos y limitada comunicación clínica. Se recomienda reforzar la capacitación y unificar protocolos de prevención.

2.1.2. Antecedentes nacionales

Quiroz (16) en el año 2024 en Lima tuvo el objetivo de “Determinar la relación entre el nivel de conocimiento y el cuidado de enfermería en prevención y tratamiento de lesiones por presión en unidad de cuidados intensivos”. Estudio correccional cuantitativo con una muestra de 40 enfermeras. Del total, más del 57% del personal de enfermería presentó un grado intermedio de conocimientos, cerca del 23% alcanzó un dominio elevado y el 20% evidenció un nivel limitado. En cuanto al abordaje preventivo y terapéutico de las LPP, más del 82% ofreció una atención pertinente, mientras que el 17,5% mostró intervenciones poco adecuadas. Concluyó que el nivel de saberes de la enfermera se asociaba significativamente con el cuidado en el manejo de las LPP con una significancia de $0.038 < 0.05$.

Llocella y Ccahuana (17) en el año 2024 en Ayacucho tuvieron como objetivo “Determinar los conocimientos y prácticas de cuidado en las lesiones por presión del personal de enfermería”. Estudio cuantitativo, no experimental y con diseño relacional descriptivo, se evaluó a 30 enfermeras de la unidad de cuidados intensivos. El 53,3 % mostró un grado alto de entendimiento sobre el cuidado de LPP, el 40 % nivel intermedio y el 6,6 % nivel bajo. En

cuanto a la práctica, el 63 % refirió aplicarla y el 36,6 % no. Concluyeron que los saberes de la enfermera se relacionaban de manera directa con la ejecución del cuidado frente a LPP bajo una significancia de 0.000.

Díaz (18) en el año 2024 en Trujillo, tuvo como objetivo “Determinar la relación entre conocimientos y prácticas de enfermería sobre lesión por presión en pacientes pronados, COVID – 19 en la unidad de cuidados intensivos”. Investigación cuantitativa, de tipo instrumental y no experimental, se evaluó a 20 enfermeras mediante cuestionarios. Se halló una correlación positiva y significativa entre los saberes sobre LPP y su aplicación práctica en distintas dimensiones del cuidado, destacando el estado de la piel ($\rho=0.844$; $p=0.000$) y los cuidados enfermeros ($\rho=0.766$; $p=0.000$). Conclusión: Se evidenció que una mayor comprensión sobre LPP se asocia con mejores prácticas de prevención. Las deficiencias en el conocimiento pueden afectar la capacidad para identificar zonas de alto riesgo en pacientes en posición prona.

Juarez y Salvatierra (19) en el año 2024 en Trujillo tuvieron por objetivo “Determinar la relación entre el nivel de conocimientos y el nivel de prácticas de enfermería en prevención de lesiones por presión en los servicios de Unidad de Cuidados Intensivos y Unidad de Cuidados Especiales del área de Cirugía y Medicina del Hospital Belén de Trujillo”. Investigación cuantitativa, no experimental, correlacional y transversal. Con la colaboración 35 enfermeros. En los resultados se evidenció que, respecto a los conocimientos, cerca del 83%, del personal de enfermería evidenció un nivel considerado pertinente, más del 17% mostró un nivel limitado y el 0.00% se ubicó en el nivel insuficiente. En cuanto al nivel de aplicación en medidas preventivas, más del 65% presentó un desempeño adecuado, mientras que un aproximado del 35% reflejó una ejecución moderada, sin registrarse casos en el rango deficiente. Finalmente, la asociación entre ambas variables arrojó un coeficiente de 0.870, lo

cual indica una conexión intensa y de carácter directamente proporcional entre el grado de conocimientos y la ejecución de prácticas preventivas.

Andía (20) en el año 2022 en Abancay, tuvo como objetivo “Determinar la relación entre el conocimiento y prácticas preventivas en lesiones por presión en profesionales de enfermería de la unidad de cuidados intensivos del Hospital Regional Guillermo Díaz de la Vega Abancay”. Se utilizó el tipo de investigación no experimental y descriptivo relacional. Con una muestra de 30 enfermeras. Respecto a la variable nivel de conocimiento se evidencia un grado bajo de entendimiento acerca de lesiones por presión que representa más del 59%, no obstante, hay un 30% que manifiesta un grado intermedio y un 10% un grado elevado. Conforme a las prácticas preventivas sobre lesiones por presión se visualiza que tienen un nivel de practica inadecuado que representa un 63.33%, sin embargo, existe un 26.67% que se encuentra en el nivel adecuado y un 10% muy adecuado.

2.2. Bases teóricas

2.2.1. Variable 1: Conocimientos

Es el conjunto de datos que permite a los cuidadores realizar una evaluación adecuada de los pacientes, teniendo en cuenta sus necesidades específicas, con el fin de asegurar una atención de calidad orientada a prevenir las lesiones por presión (21). Asimismo, se entiende como la información que se recoge y almacena sobre este tipo de lesiones, especialmente en pacientes con movilidad reducida, con el objetivo de guiar su cuidado (22).

También se concibe como la vivencia directa relacionada con las úlceras por presión, reflejada en percepciones personales que permiten una comprensión práctica del problema (23). En esa misma línea, se reconoce como un saber particular vinculado a la atención de pacientes con lesiones por presión cutánea, el cual, en muchas ocasiones, no se fundamenta en

evidencias científicas, sino en conocimientos empíricos, costumbres o experiencias compartidas entre colegas, las cuales no siempre garantizan prácticas adecuadas (24).

Por último, se describe al conocimiento como la información tanto personal como profesional relacionada con los distintos grados de lesiones por presión en pacientes postrados, abarcando tanto su prevención como su tratamiento (25).

2.2.1.1. Dimensiones del conocimiento

Generalidades: Se entiende como un conjunto de información que describe a las úlceras por presión como lesiones cutáneas provocadas por la permanencia prolongada en una misma posición, generando presión sobre prominencias óseas del cuerpo (26).

Estas lesiones también son denominadas úlceras por decúbito, y se originan a partir del daño en los tejidos subyacentes como resultado de una presión continua sobre la piel (27). En esta línea, se consideran como áreas lesionadas que aparecen en la piel al permanecer mucho tiempo en la misma postura, siendo más frecuentes en zonas cercanas al hueso, como los tobillos, glúteos y talones (28).

Asimismo, se conceptualizan como lesiones que derivan de una alteración en el flujo sanguíneo y en la nutrición tisular, debidas a una presión constante, especialmente sobre prominencias óseas o cartilagosas, combinadas con fuerzas externas que comprimen los vasos sanguíneos, fenómeno conocido como cizallamiento (29).

De igual manera, se definen como daños en la piel o los tejidos que surgen por una circulación sanguínea reducida o por estrés mecánico localizado en un área determinada (30). Además, se consideran áreas de necrosis ocasionadas por la compresión del tejido blando entre superficies duras y salientes óseas, donde factores como la fricción, el corte y la humedad son identificados como las causas más frecuentes (31). Finalmente, se entiende que estas lesiones resultan del deterioro de la piel debido a la presión constante, la cual afecta el suministro de

oxígeno y nutrientes al bloquear los pequeños vasos sanguíneos responsables de la nutrición cutánea (32).

Prevención: Se trata de un conjunto de intervenciones orientadas a evitar que el paciente desarrolle úlceras por presión, las cuales deben ser cuidadosamente planificadas por el profesional de enfermería y adaptadas a las condiciones específicas de cada paciente. Estas acciones buscan minimizar el riesgo mediante la evaluación continua del estado de la piel, su adecuado cuidado y el control de factores como el estrés mecánico (33).

Tratamiento: El conocimiento sobre el manejo de las úlceras por presión incluye saber cómo aliviar la presión ejercida sobre las áreas afectadas de la piel, controlar el dolor, cuidar adecuadamente la herida y prevenir posibles infecciones. También se resalta la importancia de mantener una nutrición equilibrada. Durante el proceso terapéutico, es fundamental realizar una descompresión adecuada de la lesión, así como exámenes periódicos para monitorear su evolución. Entre las medidas clave están el cambio frecuente de posición, especialmente en zonas de prominencias óseas, el uso de analgésicos para mitigar el dolor, y la aplicación de apósitos y vendajes que favorecen la eliminación del tejido lesionado. En caso de infección, se requiere el uso de antibióticos para combatir los agentes patógenos y favorecer la recuperación de la piel (34).

Por su parte, el rol del cuidador se orienta a anticipar la aparición de úlceras por presión en pacientes con movilidad reducida, inspeccionar con regularidad los cambios en la piel y en especial en áreas de mayor riesgo, con el fin de brindar información útil a los familiares. Entre las acciones preventivas y terapéuticas se incluyen la administración de analgésicos para aliviar el dolor, el empleo de vendajes que eviten la propagación de lesiones, la selección adecuada de

antibióticos según el tipo de infección presente, y el uso de productos tópicos como geles o cremas que favorecen la eliminación del tejido dañado y la cicatrización de las úlceras (35).

Teoría de principiante a experto de Patricia Benner

La teoría de "Principiante a Experto" de Patricia Benner describe como el personal de enfermería puede conseguir habilidades a nivel clínico y profesional durante la experiencia de los años de la práctica desarrollada de manera continua. Esta teoría establece cinco etapas del desarrollo profesional: principiante, principiante avanzado, competente, eficiente y experto. Según Benner, el aprendizaje en enfermería no solo se basa en el conocimiento teórico, sino también en la experiencia vivida en contextos reales, permitiendo a las enfermeras pasar de seguir reglas estrictas a actuar con una comprensión profunda e intuitiva de las situaciones clínicas, lo que mejora la calidad del cuidado brindado (36).

La teoría de Patricia Benner se vincula con el tema de los conocimientos sobre lesiones por presión al explicar cómo las enfermeras evolucionan desde principiantes hasta expertas a través de la experiencia. A mayor trayectoria, mayor capacidad para identificar riesgos, tomar decisiones clínicas acertadas y prevenir eficazmente estas lesiones, lo que refuerza la importancia de una formación continua y práctica en el personal de enfermería.

2.2.2. Prácticas de cuidado en lesiones por presión

Son intervenciones que el personal sanitario ejecuta de manera coordinada mediante distintas actividades y procedimientos con el propósito de prevenir la aparición de úlceras por presión (37). En este mismo sentido, se conciben como una labor colaborativa orientada a evitar estas lesiones cutáneas, las cuales se originan por fricción o presión prolongada sobre determinadas zonas del cuerpo, lo que conlleva a una reducción en la circulación sanguínea.

Este proceso puede generar un daño tisular severo, incluso necrosis, si no se identifica y se aborda oportunamente (38).

Asimismo, se interpreta como un proceso de evaluación que exige cuidados específicos en la zona comprometida, tales como limpieza adecuada, hidratación, rotación postural frecuente y protección localizada. Esta valoración permite tomar decisiones preventivas y terapéuticas para evitar el deterioro del tejido (39). Igualmente, se le atribuye un valor como componente de la práctica clínica basada en evidencia, aplicándose como parte del enfoque integral del cuidado del paciente para minimizar el riesgo de desarrollar úlceras por presión (40). Finalmente, se define como una serie de acciones sistemáticas que implican la vigilancia del estado de la piel, el mantenimiento de la higiene, una nutrición adecuada y la promoción del movimiento del paciente, con el objetivo de evitar complicaciones. Estas acciones incluyen tanto medidas directas como indirectas orientadas a prevenir la aparición de eventos adversos como las lesiones por presión (41).

2.2.2.1. Dimensiones de las prácticas de cuidado en lesiones por presión

Valoración de la piel: Es importante asumir que todo paciente podría presentar signos de riesgo hasta no comprobar lo contrario; por ello, se requiere brindar una atención individualizada que contemple su estado particular. Esto incluye reconocer el nivel de peligro de la LPP, para aplicar el tratamiento idóneo y teniendo en consideración el malestar percibido, la situación nutricional y el dolor que pueda estar experimentando. Además, es crucial examinar la localización específica de la herida e identificar posibles úlceras por presión, evaluando el estadio clínico en el que se encuentran al momento de la valoración (42).

Confort: Por otro lado, para garantizar el cuidado óptimo de la piel, es prioritario mantenerla limpia y seca. Se sugiere utilizar jabones con pH neutro para prevenir irritaciones

y evitar productos con contenido alcohólico. Del mismo modo, debe evitarse frotar o masajear la zona comprometida, ya que esto podría generar inflamación o incomodidad. Es recomendable aplicar productos de barrera que disminuyan la fricción durante el enjuague, además de usar cremas humectantes que se absorban completamente antes de cubrir la piel. Se debe preferir ropa ligera y de textura suave, así como vendajes protectores cuando sea necesario. Igualmente, el uso de ácidos grasos hiperoxigenados (HAHO) y la implementación de cambios posturales personalizados ayudan a reducir la presión y permiten una evaluación más precisa del riesgo. Finalmente, se subraya que una higiene deficiente puede agravar condiciones patológicas, especialmente en personas con menor resistencia y mayor susceptibilidad a complicaciones (43).

2.3.3 Teorías de enfermería

Teoría del cuidado humanizado de Jean Watson

La Teoría plantea que el trabajo de la enfermera va más allá de la atención técnica y se centra en el establecimiento de relaciones significativas entre la enfermera y el paciente, promoviendo el bienestar físico, emocional y espiritual. Watson enfatiza la importancia de la empatía, la compasión y el respeto por la dignidad humana como elementos esenciales del cuidado, considerando al paciente como un ser integral. Según esta teoría, las prácticas de enfermería deben incluir tanto intervenciones clínicas como gestos de apoyo emocional y acompañamiento, favoreciendo la salud, la recuperación y la satisfacción del paciente, al tiempo que fortalecen la dimensión humanizada de la profesión (44).

Teoría del entorno de Florence Nightingale

Este enfoque sostiene que un entorno limpio, seguro y bien ventilado es esencial para el restablecimiento del paciente. Esta teoría resalta la importancia de factores como la higiene,

la iluminación, la temperatura, el silencio y una adecuada nutrición, los cuales influyen directamente en el estado de salud. Nightingale consideraba que la enfermería debía modificar el entorno para favorecer los procesos naturales de curación del cuerpo, promoviendo así una atención integral centrada en la persona y en su bienestar físico y emocional (45).

La teoría del entorno de Florence Nightingale se conecta directamente con las prácticas de cuidado en lesiones por presión, ya que resalta la importancia de mantener un ambiente limpio, seguro y adecuado para prevenir complicaciones. En este contexto, el personal de enfermería cumple un rol clave al asegurar condiciones óptimas de higiene, ventilación y confort, lo que contribuye a evitar la aparición o el agravamiento de estas lesiones, especialmente en pacientes con movilidad reducida.

2.3. Formulación de hipótesis

2.3.1. Hipótesis general

Hi: Existe relación estadísticamente significativa entre los conocimientos sobre lesiones por presión y las prácticas de cuidado del personal de enfermería en la Unidad de Cuidados Intensivos en un hospital nacional de Lima, 2025.

Ho: No existe relación estadísticamente significativa entre los conocimientos sobre lesiones por presión y las prácticas de cuidado del personal de enfermería en la Unidad de Cuidados Intensivos en un hospital nacional de Lima, 2025

2.3.2. Hipótesis específicas

Hi: Existe relación estadísticamente significativa entre los conocimientos sobre lesiones por presión en su dimensión generalidades y las prácticas de cuidado del personal de enfermería

Hi: Existe relación estadísticamente significativa entre los conocimientos sobre lesiones por presión en su dimensión prevención y las prácticas de cuidado del personal de enfermería

Hi: Existe relación estadísticamente significativa entre los conocimientos sobre lesiones por presión en su dimensión tratamiento y las prácticas de cuidado del personal de enfermería

3. METODOLOGÍA

3.1. Método de investigación

Para estudiar el fenómeno y validar las hipótesis, se empleará un método hipotético-deductivo, que implica observar primero las características generales del fenómeno antes de profundizar en sus resultados específicos (46).

3.2. Enfoque investigativo

Se utilizará un enfoque cuantitativo, basado en la medición ordinal y el uso de técnicas estadísticas para identificar patrones y comportamientos en los fenómenos analizados (47).

3.3. Tipo de investigación

La investigación será aplicada, ya que busca contribuir a la solución del problema identificado mediante la generación de conocimiento (48).

3.4. Diseño de la investigación

El diseño será no experimental, de corte transversal y de nivel correlacional, porque se observará y medirá el fenómeno sin manipularlo, evaluándolo en su contexto real en un momento y lugar determinados. Además, porque se busca establecer la relación entre las variables estudiadas (49).

3.5. Población y muestra

Población

Es el conjunto completo de individuos, objetos, eventos o situaciones que se estudian en una indagación. Representa el universo total del cual se extrae una muestra para el análisis, y se delimita según características particulares como edad, género, ubicación geográfica u otros

aspectos relevantes para el propósito del estudio (50). En este caso será conformada por 80 enfermeras que laboran en UCI de un hospital nacional ubicado en Lima, 2025.

Muestra

En este caso, debido al tamaño reducido se incluirá a la totalidad de las unidades, por lo cual la muestra serán 80 enfermeras que laboran en UCI de un hospital nacional ubicado en Lima, 2025.

Criterios de inclusión

- Personal de enfermería que firmen el consentimiento informado
- Personal de enfermería del área UCI.
- Personal de enfermería con capacitación en manejo de lesiones por presión

Criterios de exclusión

- Personal de enfermería que este de licencia.
- Personal de enfermería que no completen los cuestionarios.
- Personal de enfermería de reciente ingreso en la institución.

3.6. Variables y operacionalización

Variables	Definición Conceptual	Definición Operacional	Dimensiones	Indicadores	Escala de medición	Escala valorativa (niveles o rangos)
V1: Conocimientos	Es el conjunto de datos que permite a los cuidadores realizar una evaluación adecuada de los pacientes, teniendo en cuenta sus necesidades específicas, con el fin de asegurar una atención de calidad orientada a prevenir las lesiones por presión (21).	Es la cantidad de información que tiene la enfermera respecto a la prevención de las LPP lo que se evaluara a través de un cuestionario de 37 preguntas considerando dimensiones como generalidades, prevención y tratamiento (51).	Generalidades	Gravedad Escalas para medir LPP	Ordinal	Alto (25-37) Medio (12-24) Bajo (0-11)
			Prevención	Identificación de riesgo Cuidados Higiene Materiales Alimentación Control de posición y humedad en el paciente		
			Tratamiento	Suero fisiológico Limpieza del tejido de la piel Curación Apósito de plata Identificación de alertas de riesgo		
V2: Prácticas de cuidado en lesiones por presión	Son intervenciones que el personal sanitario ejecuta de manera coordinada mediante distintas actividades y procedimientos con el propósito de prevenir la aparición de úlceras por presión (36).	Son las acciones de las enfermeras dirigidas a evitar que se presenten las LPP lo que se evaluará con una ficha de observación de 19 ítems (52).	Valoración de la piel	Riesgo valorado, Piel examinada Coloración identificada Piel higienizada, Hidratación postbaño, Productos aplicados Presión protegida, Incontinencia controlada Cambio inmediato Posición alternada	Ordinal	Buena (13-19) Regular (6-12) Mala (00-5)
			Confort	Superficie adecuada, Almohadas utilizadas, Talones protegidos Fricción evitada, Cama ordenada Masaje frecuente, Crema aplicada Baño demostrado, Alimentación reconocida		

3.7. Técnicas e instrumentos de recolección de datos

3.7.1. Técnica

Se utilizará para la primera variable la técnica de la encuesta es una técnica estructurada que se basa en preguntas cerradas para obtener de manera practica la información de un grupo de personas. En el caso de la segunda variable se hará uso de la técnica de la observación que es una serie de acciones que se realizan para recopilar datos mediante la observación cuidadosa y sistemática de fenómenos, personas, objetos o eventos (53).

3.7.2. Descripción

a) Instrumento para medir la variable conocimiento:

Para medir la variable se aplicará el cuestionario de autoría de Pari et al. (51), que consta de 37 ítems considerando dimensiones como generalidades (7 ítems), prevención (19 ítems) y tratamiento (11 ítems). Con una escala dicotómica Si (1); No (0)

Para la categorización de la variable, se utilizará las siguientes escalas de evaluación:

Alto (25-37)

Medio (12-24)

Bajo (0-11)

b) Instrumento para medir la variable, prácticas de cuidado en lesiones por presión.

Para medir las “**Prácticas de cuidado en lesiones por presión**”, se utilizará una ficha de observación de autoría de Arango et al. (52) en el año 2024 validado en Perú.

Constituido por 19 ítems divididas en las dimensiones; valoración de la piel (10 ítems) y confort (9 ítems).

Con una escala dicotómica Si (1); No (0)

Para la categorización de la variable, se utilizará las siguientes escalas de evaluación:

Buena (13-19)

Regular (6-12)

Mala (00-5)

3.7.3. Validación

a) Validación de la variable conocimiento:

En el caso de la validación del instrumento del nivel de conocimiento los autores Pari et al. (51) realizó la validación a través del juicio de expertos, donde el instrumento fue revisado por 3 expertos quienes emitieron sus observaciones y sugerencias, las mismas que fueron tomadas en cuenta, haciéndose las correcciones respectivas obtenido una V de Aiken de 0.98.

b) Validación de la variable prácticas de cuidado en lesiones por presión:

Para validar el contenido del instrumento Arango et al. (52) en el año 2024 en Perú consultaron a 5 expertos y se tomaron en cuenta sus juicios con un resultado de la prueba binomial con un p valor menor al 0.05, lo que significa que el instrumento es válido.

3.7.4. Confiabilidad

a) Confiabilidad de la variable conocimiento:

En el caso de la confiabilidad del instrumento del nivel de conocimiento, los autores Pari et al. (51) en la medición de la confiabilidad del instrumento se utilizó el coeficiente “Alpha de Cronbach”, logrando un coeficiente de 0.934, el cual permitió estimar la congruencia y consistencia interna.

b) Confiabilidad de la variable prácticas de cuidado en lesiones por presión:

Para la confiabilidad, Arango et al. (52) en el año 2024 en Perú realizaron una prueba piloto con un tamaño de muestra de 20 individuos, donde aplico el alfa de Cronbach con un resultado de 0.925 indicando una alta confiabilidad.

3.8. Procesamiento y análisis de datos

Una vez que el comité de ética de la universidad dé su visto bueno al trabajo, se procederá a hacer la solicitud formal para obtener la carta de presentación. Para ello, se enviará una solicitud al director de la institución que se está investigando. Se organizará una reunión con la jefa de enfermería para facilitar el acceso a las instalaciones de investigación. Los criterios de selección que se han establecido se aplicarán durante la recolección de datos, y los participantes deberán firmar un formulario de consentimiento informado antes de unirse al estudio. La observación de cada participante se llevará a cabo durante 25 minutos, tiempo en el cual se utilizará el instrumento de investigación.

Una vez que se hayan recolectado los datos, se organizarán en una base de datos usando Excel 2021 y luego se procesarán con el programa SPSS 26.0, realizando un análisis descriptivo e inferencial. Los resultados se presentarán a través de gráficos y tablas en el caso de los descriptivos. En el caso inferencial validación de la hipótesis se realizará utilizando la prueba estadística Rho de Spearman, que proporcionará el marco necesario para interpretar los datos y confirmar la validez de las relaciones observadas entre las variables del estudio.

3.9. Aspectos éticos

El desarrollo del trabajo considerara los siguientes principios bioéticos (54):

El principio de la justicia: Esto implica tratar a todos los participantes con la dignidad, el respeto y la igualdad que merecen.

El principio de la autonomía: Donde el participante ejerce su decisión autónoma de participar en el estudio a través de su firma de consentimiento informado, sin ninguna coacción o forzamiento en el proceso.

El principio de la beneficencia: El principio de beneficencia nos dice que los participantes deben estar completamente informados sobre los objetivos del estudio. Además, los resultados se utilizarán para mejorar el conocimiento y las prácticas del personal de enfermería en el manejo de lesiones por presión en la Unidad de Cuidados Intensivos.

El principio de la no maleficencia: Este estudio tiene un propósito puramente académico, y se tomarán todas las medidas necesarias para garantizar que la integridad de las participantes se mantenga intacta. Además, la información que se recopile será tratada con la máxima confidencialidad y anonimato.

4. ASPECTOS ADMINISTRATIVOS

4.1. Cronograma

ACTIVIDADES	2025					
	Junio	Julio	Agosto	Setiembre	Octubre	Noviembre
Observación del problema	X					
Recolección del fundamento teórico con estudios y información relevantes	X					
Desarrollo de la problemática de estudio y formulación	X	X				
Relevancia y fundamentación de la disertación	X	X				
Formulación de objetivos		X				
Orientación metodológica y estructura de la investigación		X	X			
Grupo objetivo, unidades de análisis y técnica de selección		X	X			
Técnicas e instrumentos para recolectar la data		X	X			
Consideraciones éticas			X			
Estrategias para el procesamiento de datos recolectados			X	X		
Gestión operativa del trabajo de investigación				X		
Anexos				X		
Validación del plan investigativo					X	X
Sustentación de la investigación.						X

4.2. Presupuesto

Tabla Presupuesto Detallado

	Rubros	Unidad	Cantidad	Costo (S/.)	
				Unitario	Total
Servicios	Tipeo	Hoja	200	0.30	60.00
	Internet	Mes	5	75.0	375.00
	Anillado	Unidad	3	6.00	18.00
	Viáticos	Mes	5	100.00	500.00
	Trasporte	Mes	5	70.00	350.00
	Otros				200.00
	Sub-total				1503.00
Material	Hoja bond	Paquete	02	13.00	26.00
	Bolígrafos	Unidad	10	1.50	15.00
	Folders	Unidad	03	8.00	24.00
	USB	1	01	35.00	35.00
	Otros				200.00
	Subtotal				300.00

Tabla Presupuesto Global

N°	ÍTEM	Costo (S/.)
1	Servicios	1503.00
2	Recursos materiales	300.00
	Total presupuesto	1803.00

Referencias

1. Organización Mundial de la salud. Seguridad del paciente [Internet]. Who; 2023 [citado el 17 de junio de 2025]. Disponible en: <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/patient-safety>
2. Wounds Canada. Prevention and Management of Pressure Injuries [Internet]. 2025 [citado el 17 de junio de 2025]. Disponible en: https://www.woundscanada.ca/doclink/7-bpr-chapter-7-2025/eyJ0eXAI0iJKV1QiLCJhbGciOiJIUzI1NiJ9.eyJzdWIiOiI3LWJwci1jaGFwdGVyLTctMjAyNSIsImhhdCI6MTczODg2MDUyNCwiZXhwIjoxNzY0OTQ2OTI0fQ.5nv8OwXwMWZta2hFZZ1GEhCgf_V1ZAJTXVyt6p-Baxo
3. Mukantwari S, Bikorimana E, Rumagihwa L, Akaninyene IU, Ntakirutimana C, Mucumbitsi J, et al. Assessment of nurses' knowledge and practice of pressure injuries prevention for critically ill patients in Rwanda: a cross-sectional study. *BMC Nurs* [Internet]. 2025;24(1):104. [citado el 17 de junio de 2025]. Disponible en: <http://dx.doi.org/10.1186/s12912-025-02754-1>
4. Feijó D, Armijos P, Requelme M. Factores de riesgo asociados a úlceras por presión: desde la perspectiva de enfermería. *Polo del Conocimiento: Revista científico - profesional* [Internet]. 2023;8(8):1123–43. [citado el 17 de junio de 2025]. Disponible en: <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=9152371>
5. Hospital Posadas. Manual de prevención y tratamiento de lesiones por presión [Internet]. Argentina: Comité de Seguridad del Paciente; 2023 [citado el 17 de junio de 2025]. Disponible en: https://www.argentina.gob.ar/sites/default/files/2022/08/manual_lpp_2022_v.3_final.pdf

6. Hospital Cayetano Heredia. Plan de mejora continua en prevención y control de lesiones por opresión [Internet]. 2023 [citado el 17 de junio de 2025]. Disponible en: <https://cdn.www.gob.pe/uploads/document/file/4826075/RD%20N%C2%B0%20135-2023-HNCH-DG.pdf>
7. Ministerio de Salud. Guía técnica: guía de práctica clínica para el diagnóstico y manejo de úlceras por presión en el hospital de emergencias villa el salvador [Internet]. Minsa; 2023 [citado el 17 de junio de 2025]. Disponible en: <https://cdn.www.gob.pe/uploads/document/file/5410459/4838497-guia-de-practica-clinica-para-el-diagnostico-y-manejo-de-ulceras-por-presion.pdf?v=1699653299>
8. Lama J, Rodríguez R. Úlceras por presión en el paciente hospitalizado. Rev Medica Hered [Internet]. 2021;32(1):59–60. [citado el 17 de junio de 2025]. Disponible en: http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1018-130X2021000100059
9. Reyes J. Factores condicionantes de lesiones por presión en el cuidado enfermero en las áreas de cuidados críticos. 2024 [Tesis de especialidad] Lima; Universidad Peruana Cayetano Heredia; 2024. [citado el 17 de junio de 2025]. Disponible en: <https://repositorio.upch.edu.pe/handle/20.500.12866/15713>
10. Villanueva F. Conocimientos y prácticas del profesional de enfermería sobre prevención de úlceras por presión en adulto mayor Hospital III Suarez Angamos, 2020. [Tesis para optar el título profesional de: Licenciada en Enfermería] Universidad César Vallejo; 2021. [citado el 17 de junio de 2025]. Disponible en: <https://repositorio.ucv.edu.pe/handle/20.500.12692/59981>
11. Hafedh S, Salman A, Haghani S, Najafi T. Knowledge, attitude, and practice of Iraqi intensive care nursing staff regarding pressure ulcer prevention. J Client- Centered Nurs

- Care [Internet]. 2024;10(2):91–100. Disponible en: <http://dx.doi.org/10.32598/jccnc.10.2.463>
12. Kaçmaz H, Ceyhan Ö, Güler H, Balcılar F. Nurses' knowledge and practice in preventing pressure injuries in intensive care units. *J Wound Care* [Internet]. 2023;32(Sup4): S22–8. Disponible en: <http://dx.doi.org/10.12968/jowc.2023.32.Sup4.S22>
 13. Li J, Zhu C, Liu Y, Song B, Jin J, Liu Y. Critical care nurses' knowledge, attitudes, and practices regarding pressure injury treatment: A nationwide cross-sectional survey. *Risk Manag Healthc Policy* [Internet]. 2022; 15:2125–34. Disponible en: <http://dx.doi.org/10.2147/RMHP.S389706>
 14. Ghazanfari M, Karkhah S, Maroufizadeh S, Fast O, Jafaraghaee F, Gholampour M. Knowledge, attitude, and practice of Iranian critical care nurses related to prevention of pressure ulcers: A multicenter cross-sectional study. *J Tissue Viability* [Internet]. 2022;31(2):326–31. Disponible en: <http://dx.doi.org/10.1016/j.jtv.2022.01.009>
 15. Cebeci F, Şenol Çelik S. Knowledge and practices of operating room nurses in the prevention of pressure injuries. *J Tissue Viability* [Internet]. 2022;31(1):38–45. Disponible en: <http://dx.doi.org/10.1016/j.jtv.2021.07.007>
 16. Quiroz L. Conocimiento y cuidado de enfermería en prevención y tratamiento de lesiones por presión en unidad de cuidados intensivos. [Tesis de especialidad] Universidad Nacional de Trujillo; 2024. Disponible en: <https://dspace.unitru.edu.pe/items/a74c3bea-b065-40a6-9eaa-c798e03d34a7>
 17. Llocella E., Ccahuana N. Conocimientos y prácticas de cuidado en lesiones por presión del personal de enfermería en la unidad de cuidados intensivos del Hospital Regional Ayacucho – 2024. [Tesis de especialidad] Universidad Nacional del Callao; 2024. Disponible en: <https://repositorio.unac.edu.pe/handle/20.500.12952/9722>

18. Díaz J. Conocimientos y prácticas de enfermería sobre lesión por presión en pacientes pronados, COVID-19 en la unidad de cuidados intensivos [Tesis de especialidad] Universidad Nacional de Trujillo; 2024. Disponible en: <https://dspace.unitru.edu.pe/items/1ec2cc14-4442-478c-9307-ab61550a5ad3>
19. Juárez A., Salvatierra O. Nivel de conocimientos y prácticas de enfermería en prevención de lesiones por presión en un hospital público [Tesis de especialidad] Universidad Nacional de Trujillo; 2024. Disponible en: <https://dspace.unitru.edu.pe/items/ea4f2deb-0204-4bee-bd41-4ed3374c482f>
20. Andía H. 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. [Tesis de especialidad] Universidad Nacional del Callao; 2020. Disponible en: <https://repositorio.unac.edu.pe/handle/20.500.12952/7779>
21. Chércoles I. Valoración de los conocimientos de las enfermeras sobre úlceras por presión en cuidados intensivos. Gerokomos [Internet]. 2019;30(4):210–6. [citado el 17 de junio de 2025]. Disponible en: https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1134-928X2019000400210
22. Rodríguez R, Esparza G, González S. Conocimientos del personal de enfermería sobre la prevención y el tratamiento de las úlceras por presión. Rev Enferm IMSS [Internet]. 2017; 25(4):245–56. [citado el 17 de junio de 2025]. Disponible en: <https://www.medigraphic.com/cgi-bin/new/resumen.cgi?IDARTICULO=75988>
23. Garza R, Meléndez M, Fang M de L, González J, Castañeda H, Argumedo N. Conocimiento, actitud y Barreras en enfermeras hacia Las medidas DE prevención DE úlceras Por presión. Cienc enferm [Internet]. 2017;23(3):47–58. [citado el 17 de junio de 2025]. Disponible en: https://www.scielo.cl/scielo.php?pid=S0717-95532017000300047&script=sci_arttext&tlng=en

24. Carbajal J. Efectividad de un programa educativo en el nivel de conocimiento del cuidador primario en la prevención de las úlceras por presión en los servicios de medicina de un hospital nacional. [Tesis para optar el título profesional de Licenciada en Enfermería] Universidad Peruana Cayetano Heredia; 2018. [citado el 17 de junio de 2025]. Disponible en: <https://repositorio.upch.edu.pe/handle/20.500.12866/60>
25. Duque P, Romero G, Martínez M. Competencias de enfermería para prevenir úlceras por presión. *Revista de Enfermería del Instituto Mexicano del Seguro Social* [Internet]. 2015; 23(3), 163-169. [citado el 17 de junio de 2025]. Disponible en: http://revistaenfermeria.imss.gob.mx/editorial/index.php/revista_enfermeria/article/view/59.
26. Restrepo J, Tirado A, Velásquez S, Velásquez K. Conocimientos relacionados con el manejo de úlceras por presión que tienen los estudiantes de enfermería de una universidad de Medellín, Colombia. *Gerokomos* [Internet]. 2015;26(2):68–72. [citado el 17 de junio de 2025]. Disponible en: https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1134-928X2015000200007
27. Torra J, Verdú J, Sarabia R, Paras P, Soldevilla J, García F. Las úlceras por presión como problema de seguridad del paciente. *Gerokomos* [Internet]. 2018;27(4):161–7. [citado el 17 de junio de 2025]. Disponible en: https://scielo.isciii.es/scielo.php?pid=S1134-928X2016000400007&script=sci_arttext&tlng=en
28. Patiño O, Aguilar H, Belatti A. Úlceras por presión: cómo prevenirlas. *Rev Hosp Ital B Aires* [Internet]. 2018;40–6. [citado el 17 de junio de 2025]. Disponible en: <https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/biblio-1046234>
29. Lima M, González M, Carrasco F, Lima J. Factores de riesgo asociados al desarrollo de úlceras por presión en unidades de cuidados intensivos de adultos: revisión

- sistemática. *Med Intensiva* [Internet]. 2018;41(6):339–46. [citado el 17 de junio de 2025]. Disponible en: <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S0210569116301887>
30. Tzuc A, Vega E, Collí L. Nivel de riesgo y aparición de úlceras por presión en pacientes en estado crítico. *Enferm univ* [Internet]. 2018;12(4):204–11. [citado el 17 de junio de 2025]. Disponible en: https://www.scielo.org.mx/scielo.php?pid=S1665-70632015000400204&script=sci_arttext
31. Stegensek E, Jiménez A, Romero L, Aparicio A. Úlceras por presión en diversos servicios de un hospital de segundo nivel de atención. *Enferm univ* [Internet]. 2018;12(4):173–81. [citado el 17 de junio de 2025]. Disponible en: https://www.scielo.org.mx/scielo.php?pid=S1665-70632015000400173&script=sci_arttext
32. Grada A, Phillips T. Lesiones por presión [Internet]. Manual MSD versión para profesionales. [citado el 17 de junio de 2025]. Disponible en: <https://www.msdmanuals.com/es-pe/professional/trastornos-dermatol%C3%B3gicos/lesi%C3%B3n-por-presi%C3%B3n/lesiones-por-presi%C3%B3n>
33. López P, Verdú J, Berenguer M, Soldevilla J. Prevención de las úlceras por presión y los cambios de postura. Revisión integrativa de la literatura. *Gerokomos* [Internet]. 2018;29(2):92–9. [citado el 17 de junio de 2025]. Disponible en: https://scielo.isciii.es/scielo.php?pid=S1134-928X2018000200092&script=sci_arttext&tlng=pt
34. Homs È, Esperón J, Loureiro Ma. T, Cegri F, Cueto M, Paniagua M, et al. Percepción de los profesionales sanitarios sobre la gravedad de las úlceras por presión como evento adverso. *Gerokomos* [Internet]. 2018;29(1):39–44. [citado el 17 de junio de 2025].

- Disponible en: https://scielo.isciii.es/scielo.php?pid=S1134-928X2018000100039&script=sci_arttext&tlng=pt
35. Segura I, Barrera L. Vista de Un llamado a enfermería para responder al cuidado de la salud de las personas en situación de enfermedad crónica, por su impacto en la calidad de vida Salud Uninorte. Barranquilla [Internet]. 2018; 32 (2) [citado el 17 de junio de 2025]. Disponible en: <https://rcientificas.uninorte.edu.co/index.php/salud/article/view/8668/9813>
36. Carrillo A, Martínez P, Taborda S. Aplicación de la Filosofía de Patricia Benner para la formación en enfermería. Rev Cubana Enferm [Internet]. 2018 [citado el 17 de junio de 2025];34(2). Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-03192018000200015
37. Pinilla M, López S, Alonso L, Fau C, Cabeza L. Valoración del riesgo y prevención de úlceras por presión en unidades de cuidados intensivos por profesionales de enfermería. Revista Sanitaria de Investigación [Internet]. 2021;2(11):65. [citado el 17 de junio de 2025]. Disponible en: <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=8210225>
38. Real L, Diez M, Serrano M, Iglesia E, Blasco I, Capa S, et al. Prevalencia de úlceras por presión y lesiones cutáneas asociadas a la humedad en el Hospital Universitario de Burgos. Gerokomos [Internet]. 2017;28(2):103–8. [citado el 17 de junio de 2025]. Disponible en: https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1134-928X2017000200103
39. Huamaní B, Godoy M. Prevalencia de úlcera por presión en pacientes hospitalizados en una institución prestadora de servicios de salud. [Tesis para optar el título de Licenciada en Enfermería]. Universidad Peruana Cayetano Heredia; 2017. [citado el 17 de junio de 2025]. Disponible en: <https://repositorio.upch.edu.pe/handle/20.500.12866/1492>

40. Amador M. Úlceras por presión en pacientes críticos. Escalas recomendadas para la valoración del riesgo: revisión bibliográfica. [Tesis para optar el título de profesional de enfermería] 2020. España: Universidad Da Coruña; 2020 [citado el 17 de junio de 2025]. Disponible en: https://ruc.udc.es/dspace/bitstream/handle/2183/27233/AmadorLahoz_MarielaMercedes_TFG_2020.pdf?sequence=2&isAllowed=y
41. Ministerio de salud de Colombia. Prevención úlceras por presión paquetes instruccionales. España. [Internet] 2018. [citado el 17 de junio de 2025]. Disponible en: <https://www.minsalud.gov.co/sites/rid/Lists/BibliotecaDigital/RIDE/DE/CA/prevenir-ulceras-por-presion.pdf>
42. Mandal A. Tratamiento de úlceras por presión News-Medical [Internet]. 2021. [citado el 17 de junio de 2025]. Disponible en: [https://www.newsmedical.net/health/Treatment-of-pressure-ulcers-\(bedsores\)-\(Spanish\).aspx](https://www.newsmedical.net/health/Treatment-of-pressure-ulcers-(bedsores)-(Spanish).aspx)
43. Fundación Mayo para la Educación y la Investigación Médicas. Úlceras de decúbito (úlceras por presión) [Internet]. 2022. [citado el 17 de junio de 2025]. Disponible en: <https://www.mayoclinic.org/es/diseases-conditions/bed-sores/diagnosis-treatment/drc-20355899>
44. Izquierdo E. Enfermería: Teoría de Jean Watson y la inteligencia emocional, una visión humana. Rev Cubana Enferm [Internet]. 2015 [citado el 30 de agosto de 2025];31(3):0–0. Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-03192015000300006
45. Denis R. Aplicación de La Teoría de Florence Nightingale en los servicios de salud en Cuba. Multimed [Internet]. 2021 [citado el 17 de junio de 2025];25(5). Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1028-48182021000500014

46. Ñaupas H, Mejía E, Novoa E, Villagómez A. Metodología de la investigación científica y la elaboración de tesis. 5ta edición. Perú. 2018.
47. Arias F. El Proyecto de Investigación Introducción a la metodología científica. 6ª Edición. Editorial Episteme, C.A. Caracas - República 2018.
48. Hernández R, Mendoza, C Metodología de la investigación. Las rutas cuantitativa, cualitativa y mixta. Ciudad de México, México: Editorial Mc Graw Hill Education, Año de edición: 2018, ISBN: 978-1-4562-6096-5, 714 p.
49. Rodríguez M, Mendivelso F. Diseño de investigación de Corte Transversal. Rev medica Sanitas [Internet]. 2018;21(3):141–6. [citado el 17 de junio de 2025];25(5). Disponible en: <https://revistas.unisanitas.edu.co/index.php/rms/article/download/368/289/646>
50. Hernández R, Mendoza, C Metodología de la investigación. Las rutas cuantitativa, cualitativa y mixta. Ciudad de México, México: Editorial Mc Graw Hill Education, Año de edición: 2018, ISBN: 978-1-4562-6096-5, 714 p.
51. Pari E, Pariona J, Santillan O. Nivel de conocimiento y prácticas preventivas de úlceras por presión del personal de enfermería del Hospital María Auxiliadora, Lima – 2021. [Tesis de especialidad] Universidad Autónoma de Ica; 2021. Disponible en: <https://repositorio.autonomaieca.edu.pe/handle/20.500.14441/1364>
52. Arango J., Llocella E., Ccahuana N. Conocimientos y prácticas de cuidado en lesiones por presión del personal de enfermería en la unidad de cuidados intensivos del Hospital Regional Ayacucho – 2024. [Tesis de especialidad] Universidad Nacional del Callao; 2024. Disponible en: <https://repositorio.unac.edu.pe/handle/20.500.12952/9722>
53. Grupo Sobre Entrenamiento (G-SE). Cuestionarios y Encuestas: explorando sus diferencias [Internet]. 2020 [citado el 17 de junio de 2025];25(5). Disponible en: <https://g-se.com/cuestionarios-y-encuestas-explorando-sus-diferencias-bp-e64ee43a99bf6a>

54. Borges T, García Y, Leyva Y, Pérez M. Conocimientos sobre la aplicación de los principios de la Bioética en Licenciados en Enfermería. Edumecentro [Internet]. 2021, 13(3):237–52. [citado el 17 de junio de 2025] Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2077-28742021000300237

ANEXOS

Anexo 01: Matriz de consistencia

Título de la investigación: Conocimientos y prácticas de cuidado en lesiones por presión del personal de enfermería en la Unidad de Cuidados Intensivos en un hospital nacional de Lima, 2025.

Formulación del problema	Objetivos	Hipótesis	Variables	Diseño metodológico
<p>Problema general: ¿Cuál es la relación entre los conocimientos y las prácticas de cuidado en lesiones por presión del personal de enfermería en la Unidad de Cuidados Intensivos en un hospital nacional de Lima, 2025?</p> <p>Problemas específicos: ¿Cuál es la relación entre los conocimientos en su dimensión generalidades y las prácticas de cuidado en lesiones por presión del personal de enfermería?</p> <p>¿Cuál es la relación entre los conocimientos en su dimensión prevención y las prácticas de cuidado en lesiones por presión del personal de enfermería?</p> <p>¿Cuál es la relación entre los conocimientos en su dimensión tratamiento y las prácticas de cuidado en lesiones por presión del personal de enfermería?</p>	<p>Objetivo general: Determinar la relación entre los conocimientos y las prácticas de cuidado en lesiones por presión del personal de enfermería.</p> <p>Objetivos específicos: Identificar la relación entre los conocimientos en su dimensión generalidades y las prácticas de cuidado en lesiones por presión del personal de enfermería.</p> <p>Identificar la relación entre los conocimientos en su dimensión prevención y las prácticas de cuidado en lesiones por presión del personal de enfermería</p> <p>Identificar la relación entre los conocimientos en su dimensión tratamiento y las prácticas de cuidado en lesiones por presión del personal de enfermería</p>	<p>Hipótesis general Hi: Existe relación estadísticamente significativa entre los conocimientos y las prácticas de cuidado en lesiones por presión del personal de enfermería en la Unidad de Cuidados Intensivos en un hospital nacional de Lima, 2025.</p> <p>Ho: No existe relación estadísticamente significativa entre los conocimientos y las prácticas de cuidado en lesiones por presión del personal de enfermería en la Unidad de Cuidados Intensivos en un hospital nacional de Lima, 2025.</p> <p>Hipótesis Especifica Hi: Existe relación estadísticamente significativa entre los conocimientos en su dimensión generalidades y las prácticas de cuidado en lesiones por presión del personal de enfermería</p> <p>Hi: Existe relación estadísticamente significativa entre los conocimientos en su dimensión prevención y las prácticas de cuidado en lesiones por presión del personal de enfermería</p> <p>Hi: Existe relación estadísticamente significativa entre los conocimientos en su dimensión tratamiento y las prácticas de cuidado en lesiones por presión del personal de enfermería</p>	<p>V1: Conocimientos Dimensiones Generalidades Prevención Tratamiento</p> <p>V2: Prácticas de cuidado en lesiones por presión Dimensiones Valoración de la piel Confort</p>	<p>Tipo de investigación: Aplicada</p> <p>Método y diseño de Investigación Método hipotético - Deductivo</p> <p>Diseño No experimental de corte transversal</p> <p>Población y muestra 80 personal de enfermería en la Unidad de Cuidados Intensivos en un hospital nacional de Lima, 2025</p> <p>Técnica Encuesta</p> <p>Instrumentos Cuestionario</p>

Anexo 02: Instrumentos de recolección de datos.

CUESTIONARIO DEL CONOCIMIENTO

DATOS GENERALES

Sexo: Masculino () femenino ()

Edad: 20-30 años () 31-40 años () 41-50 años () > 50 años ()

Condición laboral:

Nombrado () Contratado ()

Tiempo de servicio

1 año () 2 – 5 años () 6 años a más ()

Indicaciones:

Señor(a), licenciado de enfermería, lea cuidadosamente cada pregunta de este cuestionario y marque con un aspa (X) la alternativa que a usted le parezca correcta, por favor sea totalmente sincero(a). Recuerde que los datos serán anónimos y confidenciales, así mismo comunicarles que estos serán utilizados para fines únicamente de investigación.

Respuesta correcta = 1

Respuesta incorrecta = 0

Nº	Ítems	Si	No
GENERALIDADES			
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		
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		
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		
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		
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.		
6	El talón es una zona de alto riesgo para osteomielitis debido a la cercanía del hueso calcáneo con el pie.		
7	Las úlceras por presión son heridas estériles		
PREVENCIÓN			

8	Los factores de riesgo para desarrollar úlceras por presión son: inmovilidad, incontinencia urinaria/fecal, déficit nutricional, cizallamiento y estado de conciencia alterado		
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		
10	El agua caliente y el jabón pueden secar la piel e incrementar el riesgo de úlceras por presión		
11	Es importante masajear las prominencias óseas para prevenir la aparición de úlceras por presión		
12	Apósitos transparentes, cremas y apósitos hidrocoloides no protegen contra los efectos de la fricción		
13	Una adecuada ingesta de proteínas y calorías debe mantenerse durante la estancia hospitalaria		
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.		
15	Un horario de cambios de posición debería estar colocado en la cabecera de los pacientes de alto riesgo de sufrir úlceras por presión.		
16	El uso de superficies como colchones antiescaras o taloneras alivian por sí solos la presión ejercida en prominencias óseas.		
17	Los cojines en forma de dona ayudan a prevenir la aparición de úlceras por presión		
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		
19	La cabecera de la cama debería mantenerse en el menor ángulo de elevación posible (preferentemente no mayor a un ángulo de 30°.		
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		
21	La epidermis debe mantenerse limpia y seca		
22	Un ambiente bajo de humedad puede predisponer a una persona a padecer una úlcera por presión		
23	Las prominencias óseas no deberían tener contacto directo unas con otras.		
24	Una persona que presenta riesgo de úlceras por presión debería ser posicionada en una superficie redistribuidora de presiones (colchón antiescaras).		
25	El uso de colchones redistribuidores de presión es una herramienta que reemplaza la movilización en los pacientes encamados.		
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		
TRATAMIENTO			
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		
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		
29	El tejido esfacelado es amarillento o de apariencia cremosaneocrótica en una UPP.		

30	La formación de una costra necrótica es buena señal en el proceso de curación de una herida		
31	La piel macerada con la humedad se úlcera más fácilmente		
32	La limpieza de la herida en la curación de úlceras por presión se hace con jabón, agua oxigenada o yodopovidona para disminuir la carga bacteriana y la posible infección.		
33	No debe preocupar la presencia de una ampolla o flictena en el talón		
34	El apósito de plata es el ideal para el manejo de la curación de las úlceras por presión		
35	Los signos de alerta que traducen infección y están relacionados con el empeoramiento de una úlcera son: aumento de exudado, edema en borde de la úlcera, ausencia de tejido de granulación y exudado purulento		
36	Todas las úlceras por presión están colonizadas por bacterias, lo que implica una infección bacteriana.		
37	Existen distintos tipos de desbridación, entre los que destacan: quirúrgica, autolítica y enzimática		

Fuente: <https://repositorio.autonoma.edu.pe/handle/20.500.14441/1364>

**FICHA DE OBSERVACIÓN PARA MEDIR LAS PRÁCTICAS DE CUIDADO EN
LESIONES POR PRESIÓN**

N°	ÍTEMS	Si	No
VALORACIÓN DE LA PIEL			
1	Valora el riesgo de Lesiones Por Presión al inicio del cuidado mediante la Escala de Braden.		
2	Examina minuciosamente el estado de la piel en las zonas de riesgo (codos, hombros, glúteos, tobillos, cadera, espalda, sacro y talones).		
3	Identifica la coloración de la piel.		
4	Mantiene la piel limpia y seca.		
5	Utiliza materiales hidratantes después del baño.		
6	Utiliza productos tópicos específicos sobre la piel para la prevención de lesiones por presión (ácidos grasos hiperoxigenados, lociones hidratantes, películas de barrera)		
7	Protege las zonas de presión con materiales recomendadas		
8	Utiliza pañales/colectores de orina en pacientes con incontinencia urinaria		
9	Cambia al paciente al identificar orina y deposición.		
10	Cambia de posición al paciente mínimo cada 2 horas.		
CONFORT			
11	Utiliza superficies de alivio de la presión (colchones/colchonetas de aire, espuma o silicona) en pacientes con riesgo o con lesiones por presión.		
12	Utiliza almohadas para disminuir la presión en zonas de riesgo		
13	Utiliza medidas específicas para la protección de los talones (botas, taloneras).		
14	Evita arrastrar al paciente para evitar la fricción en la piel al realizar la movilización.		
15	Mantiene la cama tendida sin arrugas.		
16	Realiza masajes en la zona de riesgo cada 2 horas.		
17	Aplica crema humectante para estimular la circulación e hidratación de la piel.		
18	Demuestra el baño al paciente encamado usando los materiales necesarios (agua y jabón neutro)		
19	Reconoce los tipos de alimentos recomendables para prevenir la aparición de Lesiones Por Lesión		

Fuente: <https://repositorio.unac.edu.pe/handle/20.500.12952/9722>

Anexo 03: Consentimiento informado

CONSENTIMIENTO INFORMADO

Este documento de consentimiento informado tiene información que lo ayudará a decidir si desea participar en este estudio de investigación. Antes de decidir si participa o no, debe conocer y comprender cada uno de los siguientes apartados, tómese el tiempo necesario y lea con detenimiento la información proporcionada líneas abajo, si a pesar de ello persisten sus dudas, comuníquese con la investigadora al teléfono celular o correo electrónico que figuran en el documento. No debe dar su consentimiento hasta que entienda la información y todas sus dudas hubiesen sido resueltas.

Título del proyecto: “Conocimientos y prácticas de cuidado en lesiones por presión del personal de enfermería en la Unidad de Cuidados Intensivos en un hospital nacional de Lima, 2025”.

Nombre del investigador principal: María Amparo Guerrero Herrera

Propósito del estudio: Determinar la relación entre los conocimientos y las prácticas de cuidado en lesiones por presión del personal de enfermería.

Participantes: Personal de enfermería en la Unidad de Cuidados Intensivos en un hospital nacional de Lima, 2025.

Participación voluntaria: Su participación en este estudio es completamente voluntaria y puede retirarse en cualquier momento.

Beneficios por participar: Los participantes del estudio podrán acceder a los resultados de la investigación.

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

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

Remuneración por participar: Ninguna es voluntaria.

Confidencialidad: La información que usted proporcione estará protegido, solo los investigadores pueden conocer. Fuera de esta información confidencial, usted no será identificado cuando los resultados sean publicados.

Renuncia: Usted puede retirarse del estudio en cualquier momento, sin sanción o pérdida de los beneficios a los que tiene derecho.

Consultas posteriores: Si tuviese preguntas adicionales durante el desarrollo de este estudio o acerca del estudio, puede dirigirse a la coordinadora de equipo.

Contacto con el Comité de Ética: Si usted tuviese preguntas sobre sus derechos como voluntario, o si piensa que sus derechos han sido vulnerados, puede dirigirse al Presidente del Comité de Ética de la ubicada en la 4, correo electrónico:

DECLARACIÓN DE CONSENTIMIENTO

Declaro que he leído y comprendido la información proporcionada, se me ofreció la oportunidad de hacer pregunta; y responderlas satisfactoriamente, no he percibido coacción ni he sido influido indebidamente a participar o continuar participando en el estudio y que finalmente el hecho de responder la encuesta expresa su aceptación de participar voluntariamente en el estudio. En mentó a ello proporciono la información siguiente:

Documento Nacional de Identidad:

Correo electrónico personal o institucional:

Firma

Anexo 04: Informe de originalidad

● 16% de similitud general

Principales fuentes encontradas en las siguientes bases de datos:

- 13% Base de datos de Internet
- Base de datos de Crossref
- 15% Base de datos de trabajos entregados
- 3% Base de datos de publicaciones
- Base de datos de contenido publicado de Crossref

FUENTES PRINCIPALES

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

1	repositorio.uwiener.edu.pe Internet	4%
2	Submitted on 1686868561214 Submitted works	4%
3	uwiener on 2025-07-24 Submitted works	2%
4	uwiener on 2024-06-27 Submitted works	1%
5	Universidad Wiener on 2025-08-08 Submitted works	<1%
6	Universidad Wiener on 2025-04-11 Submitted works	<1%
7	Universidad Wiener on 2024-10-23 Submitted works	<1%
8	uwiener on 2024-07-18 Submitted works	<1%