Universidad Norbert Wiener

DIRECCIÓN DE POSGRADO Y SEGUNDAS ESPECIALIDADES
SEGUNDA ESPECIALIDAD EN CUIDADO ENFERMERO EN EMERGENCIAS Y DESASTRES

Tesis

Nivel de conocimiento y práctica del enfermero en la prevención de lesiones por presión en pacientes en emergencia de un hospital público en Lima, 2025

Para optar el Título de

Especialista en Cuidado Enfermero en Emergencias y Desastres

Presentado por:

Autora: Carrion Ortiz De Sandoval, Gladys Erodita

Código ORCID: https://orcid.org/0009-0007-3267-0657

Asesora: Dra. Bernardo Santiago, Grisi

Código ORCID: https://orcid.org/0000-0002-4147-2771

Lima – Perú

2026

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

Yo, **GLADYS ERODITA CARRION ORTIZ DE SANDOVAL**, egresado de la Facultad de Ciencias de la Salud y Programa Académico de Enfermería, del programa **Segunda especialidad en Cuidado Enfermero en Emergencias y Desastres,** de la Universidad privada Norbert Wiener declaro que la tesis "**NIVEL DE CONOCIMIENTO Y PRÁCTICA DEL ENFERMERO EN LA PREVENCIÓN DE LESIONES POR PRESIÓN EN PACIENTES EN EMERGENCIA DE UN HOSPITAL PÚBLICO EN LIMA, 2025"** Asesorado por el docente: Dra. Grisi Bernardo Santiago, DNI: 10041765, ORCID: 0000-0002-4147-2771 tiene un índice de similitud de 18 % con código OID: oid: 14912:613835270 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
Gladys Erodita Carrion Ortiz de Sandoval
DNI: 42820922



…….
Firma del asesor
Grisi Bernardo Santiago
DNI: 10041765

Lima, 12 de agosto del 2026

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

En las fuentes principales se observa el 6 % debido al uso de terminologías técnicas y estructuras estandarizadas propias del diseño de investigación científica, asimismo, las similitudes detectadas no corresponden a plagio, sino a utilización de expresiones comunes y necesarias para garantizar claridad, precisión y validez de los procesos de investigación.

DEDICATORIA

Este logro académico lo dedico con profundo afecto a mis padres, su apoyo incondicional fue pilares en mi desarrollo profesional.

AGRADECIMIENTO

A todos mis seres amados por su apoyo incondicional y paciencia. También, a mi asesora por su constante apoyo académico.

ÍNDICE GENERAL

Dedicatoria ..... **iii**
Agradecimiento ..... **iv**
Índice general ..... **v**
Índice de tablas ..... **vi**
Resumen ..... **viii**
Abstract ..... **ix**
I. INTRODUCCIÓN **1**
II. METODOLOGÍA **4**
III. RESULTADOS **7**
IV. DISCUSIÓN **16**
V. CONCLUSIONES **18**
VI. REFERENCIAS **20**
VII. ANEXOS **28**

Índice de tablas

Tabla 1 *Nivel de conocimiento en la prevención de lesiones por presión*Prácticas en la prevención de lesiones por presión* ……7

Tabla 2 *Valoración de riesgo y prácticas en la prevención de lesiones por presión* ……. 7

Tabla 3 *Valoración del estado de la piel y prácticas en la prevención de lesiones por presión*…… 8

Tabla 4 *Cuidado preventivo de la pie y prácticas en la prevención de lesiones por presión* …… 8

Tabla 5 *Tratamiento nutricional y prácticas en la prevención de lesiones por presión* ……. 9

Tabla 6 *Cambios posturales y prácticas en la prevención de lesiones por presión* ……. 9

Tabla 7 *Movilización temprana y prácticas en la prevención de lesiones por presión* ……. 10

Tabla 8 *Superficies de apoyo y prácticas en la prevención de lesiones por presión* …… 10

Tabla 9 *Prueba de normalidad* …… 11

Tabla 10 *Vinculación de las variables nivel de conocimiento en la prevención de lesiones por presión y las prácticas en la prevención de lesiones por presión* …… 11

Tabla 11 *Vinculación de las variables valoración del riesgo y las prácticas en la prevención de lesiones por presión* …… 12

Tabla 12 *Vinculación de las variables valoración del estado de la piel y las prácticas en la prevención de lesiones por presión* …… 12

Tabla 13 *Vinculación de las variables cuidado preventivo de la piel y las prácticas en la prevención de lesiones por presión* …… 13

Tabla 14 *Vinculación de las variables tratamiento nutricional y las prácticas en la prevención de lesiones por presión* ……13

Tabla 15 *Vinculación de las variables cambios posturales y las prácticas en la prevención de lesiones por presión* …… 14

Tabla 16 *Vinculación de las variables movilización temprana y las prácticas en la prevención de lesiones por presión* …… 14

Tabla 17 *Vinculación de las variables superficies de apoyo y las prácticas en la prevención de lesiones por presión* …… 15

NIVEL DE CONOCIMIENTO Y PRÁCTICA DEL ENFERMERO EN LA PREVENCIÓN DE LESIONES POR PRESIÓN EN PACIENTES EN EMERGENCIA DE UN HOSPITAL PÚBLICO EN LIMA, 2025

LEVEL OF KNOWLEDGE AND PRACTICE OF NURSES IN THE PREVENTION OF PRESSURE INJURIES IN EMERGENCY PATIENTS OF A PUBLIC HOSPITAL IN LIMA, 2025

Autor(es) y filiación: Gladys Erodita Carrion Ortiz de Sandoval egresada del programa Académico de la segunda especialidad en el cuidado enfermero en emergencias y desastres de la Universidad Privada Norbert Wiener, Lima, Perú.

Resumen

Las lesiones por presión constituyen un desafío en la salud pública y un indicador directo de la calidad del cuidado de enfermería, especialmente en pacientes con movilidad reducida. Pese a su alta prevenibilidad, su prevalencia evidencia brechas en la aplicación de cuidados basados en evidencia. Asimismo, el presente estudio tuvo como objetivo "determinar la relación entre el nivel de conocimiento y la práctica del personal de enfermería en la prevención de lesiones por presión en pacientes del servicio de emergencia de un hospital público de Lima, 2025". Se desarrolló la investigación siguió un enfoque cuantitativo, diseño no experimental de nivel correlacional y corte transversal, con una población de 187 enfermeras y con una muestra que estuvo conformada por 87 enfermeras. Se aplicaron dos instrumentos, para las dos variables se utilizó como técnica de encuesta y como instrumento el cuestionario. Resultado: el 49,4% tiene un nivel medio con respecto al conocimiento en la prevención de lesiones por presión, del mismo modo el 56,3% es parcialmente adecuada con respecto a la práctica en la prevención de LPP. Por otro lado, el análisis estadístico reveló una correlación moderada y positiva entre el conocimiento y la práctica preventiva (Rho de Spearman = 0,530). Se concluye que existe una asociación significativa entre el saber teórico y la ejecución de cuidados, destacándose la necesidad de fortalecer la formación continua y la implementación de protocolos, guías, estandarizados actualizados para optimizar la prevención en entornos de urgencia.

Palabras clave: Conocimiento, prevención de lesiones, presión, enfermería., salud.

Abstract

Pressure injuries constitute a public health challenge and a direct indicator of the quality of nursing care, especially among patients with reduced mobility. Despite being highly preventable, their prevalence highlights gaps in the implementation of evidence-based care. Therefore, the objective of this study was to determine the relationship between the level of knowledge and the nursing staff's practice in the prevention of pressure injuries among patients in the emergency department of a public hospital in Lima, 2025. The study followed a quantitative approach with a non-experimental, correlational, and cross-sectional design. The population consisted of 187 nurses, and the sample included 87 nurses. Two instruments were applied; for both variables, the survey technique was used, and the questionnaire served as the data collection instrument. Results showed that 49.4% of participants had a moderate level of knowledge regarding pressure injury prevention, while 56.3% demonstrated partially adequate practices in pressure injury prevention. Furthermore, statistical analysis revealed a moderate positive correlation between knowledge and preventive practice (Spearman's Rho = 0.530). It was concluded that there is a significant association between theoretical knowledge and the implementation of nursing care practices. These findings highlight the need to strengthen continuing education and the implementation of updated standardized protocols and guidelines to optimize prevention in emergency care settings.

Keywords: Kn Knowledge, injury prevention, pressure, nursing, health

I. INTRODUCCIÓN

La prevención de lesiones por presión (LPP) es un conocimiento que en la práctica de enfermería es fundamental, pues garantiza el bienestar del paciente, optimiza recursos y se alinea con el tercer Objetivo de Desarrollo Sostenible (1). Pese a su alta previsibilidad, entre el 5 % y 15 % de los hospitalizados las desarrollan, reflejando brechas en la aplicación de cuidados basados en evidencia (2). La OMS señala que su prevalencia indica directamente la calidad asistencial, siendo mayor en unidades de estancia prolongada (3).

Al mismo tiempo, las tasas varían según los enfoques preventivos: 3 % en Australia, 12,7 % en Turquía, 7,8 % en India y 8 % en Indonesia (4). En China, el conocimiento moderado del personal (51,5 %) resulta insuficiente para prácticas efectivas (5). En EE. UU. afectan a 2,5 millones de pacientes (6), mientras en Latinoamérica oscilan entre 3 % y 41,1 %, predominando el estadio II por inmovilización (7,8). En Ecuador, la sobrecarga laboral y formación deficiente limitan medidas básicas como los cambios posturales (9). En Perú, la Directiva N° 092-MINSA/2020/DGAIN establece protocolos de vigilancia (10), aunque registros en Piura (0,9 %) y el Hospital Cayetano Heredia (77 casos en urgencias, 2022) evidencian deficiencias (11,12). Se estima que 95 % son prevenibles, pero su persistencia aumenta la morbilidad, costos e infecciones, consolidándose como problema de salud pública (13,14).

Asimismo, en emergencias de un hospital público limeño, la carencia de personal y las limitaciones preventivas exponen a los pacientes a dolor, complicaciones y recuperación prolongada. Esto plantea la pregunta: ¿Cuál es la relación entre el nivel de conocimiento y la práctica del enfermero en la prevención de LPP en pacientes de emergencia en Lima, 2025?

De la misma manera, existen antecedentes internacionales con la misma problemática, Przybek et al. 2025 (15), hallaron conocimiento elevado en Polonia, vinculado a formación continua. Luo et al. 2022 (16), identificaron vacíos en estadificación en China, mientras Aguilar et al. 2024 (17), reportaron limitaciones generales en México. Matiz y Gonzales. 2022 (18), En contraste, estudios en Colombia mientras que Cuello et al. 2024 (19) Ecuador, demostraron dominios adecuados asociados a capacitación y uso de escalas. Antecedentes nacionales, como, Flores et al. 2020 (20), Vite et al. 2024 (21) hallaron correlación positiva entre conocimientos y actitudes preventivas y Martínez et al. 2022 (22) confirmaron alta incidencia en UCI ligada a inmovilidad., y Godoy et al. 2022 (23) junto a Goicochea 2020 (24) destacaron la vulnerabilidad en adultos mayores.

Por otro lado, teóricamente la prevención de lesiones por presión, son eventos prevenibles y alineados con la seguridad del paciente (25). Dado que el personal de enfermería permanece mayor tiempo junto al paciente, se asume que posee el saber necesario para valorar el riesgo y aplicar cuidados oportunos (26), las LPP es un problema salud pública que está documentado desde la antigüedad (27).

Entender el origen, los factores de riesgo y los métodos de detección asegura la prestación de una atención segura. Este conocimiento guía las prácticas clínicas y examina la incidencia para formular estrategias adecuadas. Asegura la identificación de señales tempranas de deterioro físico y la implementación de intervenciones oportunas. Fomenta el uso escalas, el cuidado piel. En la primera variable las dimensiones son siete valoración del riesgo, indispensable contar con instrumentos de medición como la escala de Braden y Norton que permiten detectar el riesgo de LPP, Valoración del estado de la piel: valoración exhaustiva de la piel, identificar signos enrojecimiento, temperatura, edema, induración, dolor, excoriaciones o lesiones, Cuidado preventivo de la piel: mantenerse limpia, seca, bien hidratada, Tratamiento nutricional: valoración nutricional integral a todos los adultos y adultos mayores en riesgo de desarrollar LPP, Cambios posturales: evitar fricción y movimientos de cizalla considerar tipos posición, prono, supino, lateral y sedestación**,** Movilización temprana: cambios de posición programados para todos los pacientes con LPP o en riesgo cada 2 horas, Superficies de apoyo: recomienda emplear colchón antiescaras, cojines, rodetes, almohadas (28).El avance científico fortaleció dominio teórico y práctica enfermera preventiva, con rigor académico (29).

Con el fin de minimizar la fricción, las variaciones en la postura comprenden las posiciones de prono, supino, lateral y sentado. Se emplean sábanas, deslizantes, movilizaciones realizadas por el equipo, superficies que disminuyen la fricción y métodos de elevación. El cambio de posición cada dos horas, a un ángulo de 30°, disminuye la presión sobre los huesos (30). Estas prácticas son la base de la atención proactiva y la mejora de la calidad a través de programas y capacitaciones personalizados (31).

La práctica de enfermería se encuentra sujeta a marcos organizativos y normativos que se centran en la prevención y la rehabilitación (32). En la evolución de la enfermería, Nightingale enfatizaba que tales lesiones eran evitables mediante la prestación de cuidados apropiados (33). La práctica en el entorno hospitalaria implica la implementación de escalas, de acuerdo a la segunda variable hay seis dimensiones valoración de riesgo: comprende desde el ingreso al hospital, Mantenimiento y cuidado de la piel: inspeccionar la piel todos los días de manera

sistemática, poniendo especial atención en las zonas de prominencias óseas (sacro, talones, codos, tobillos), Manejo de la presión: movilización temprana del paciente, Cambios posturales: cambios de posición supino, prono y lateral de forma programada cada 2 horas, Cuidados de la nutrición: identificar de manera oportuna en pacientes con bajo peso o con pérdida significativa de masa corporal, Educación sanitaria: paciente y familiares en cambios posturales, cuidado e higiene de la piel, nutrición e hidratación, usos de dispositivos de apoyo (34). Dichas intervenciones favorecen la descompresión de áreas con presión y ayudan a prevenir la isquemia en los tejidos (35).

Las medidas para pacientes que no pueden moverse se centran en la prevención inicial (36). El abordaje interdisciplinario posiciona a enfermeras como eje en valoración y ejecución de medidas preventivas (37).

Según, Benner, el conocimiento teórico y práctico se complementan, el primero, permite la comprensión de la información y la identificación de las relaciones causa efecto, y el segundo, confiere un carácter dinámico y en constante transformación, robusteciendo la predicción de riesgos (38); y, Watson enfatiza conexión interpersonal y respeto para diseñar procedimientos que optimicen calidad (39).

De la misma manera, el presente estudio evidencia propósitos, fortalece saberes ante la falta de protocolos. Además, metodológicamente, consolida conocimiento y favorece una aplicación eficaz de lo aprendido, valida instrumentos para evaluación especializada. Las acciones de fortalecimiento dentro de la práctica potencian las estrategias para prevenir las LPP; lo cual contribuye a disminuir los costos institucionales y fomenta la implementación de guías clínicas. Esto refuerza las habilidades necesarias para asegurar una atención hospitalaria más humanizada y segura. Este estudio tiene como objetivo mejorar los indicadores y minimizar complicaciones que se podrían evitar. En consecuencia, se estableció como objetivo, “Determinar la relación entre el nivel de conocimiento y la práctica del enfermero en la prevención de lesiones por presión en pacientes en emergencia de un hospital público.” De igual manera, se propuso la hipótesis, “Existe relación significativa entre el nivel de conocimiento y la práctica del enfermero en la prevención de lesiones por presión en pacientes en emergencia de un hospital público”.

II. METODOLOGÍA

El método hipotético-deductivo orientó la investigación a través de un proceso sistemático y lógico, iniciando con la identificación de la problemática relacionada con la prevención de lesiones por presión en instalaciones de salud. Este enfoque organizó el estudio desde premisas teóricas hasta la confirmación empírica de los postulados. La metodología cuantitativa soportó el análisis a través datos numéricos, enfocándose en medir el nivel de conocimiento y la implementación de cuidados preventivos por parte del personal. La aplicación de herramientas estadísticas aseguró la obtención de patrones exactos y relaciones que pudieron ser verificables, asegurando la validez de los resultados para su aplicación en escenarios parecidos (40).

La investigación fue categorizada como aplicada, incorporando bases teóricas dirigidas a abordar necesidades específicas en el ámbito de la salud y transferir el saber a la práctica clínica con propósitos operativos. El diseño adoptado fue un estudio no experimental, en el cual se observaron fenómenos sin realizar intervenciones sobre las variables. El enfoque descriptivo facilito la caracterización de las particularidades de la muestra y permitió la documentación de comportamientos habituales. Es correlacional, se exploró la relación entre los niveles de conocimiento y prácticas preventivas, identificando conexiones predictivas. El diseño de corte transversal determinó que la recolección de datos se llevó a cabo en un solo momento y estaba temporalmente delimitada (41, 42).

La población estudiada incluyo a 187 profesionales del servicio de emergencias del Hospital María Auxiliadora. Se formó un grupo un grupo uniforme para hacer inferencias, alineando con la problemática y objetivos de la investigación. Los criterios de inclusión requerían funciones asistenciales en urgencias, sin limitarse a género o edad, con contrato activo de al menos un año y consentimiento informado. Se excluyó a quienes trabajan en otras unidades, tenían posiciones ejecutivas, licencia vigente o no aceptaban participar. La muestra representativa consistió en 87 enfermeras elegidas por un cálculo estadístico, utilizando muestreo probabilístico y selección aleatoria simple (43, 44).

La obtención de datos se llevó a cabo a través de encuestas, utilizando dos herramientas estandarizadas y reconocidas a nivel nacional para cuantificar las variables clave. El primer formulario analizó el grado de comprensión teórica, en tanto el segundo observó la regularidad y el tipo de prácticas preventivas en el ejercicio clínico. La implementación concurrente facilitó

el contraste de la hipótesis base y la obtención de información comparable, garantizando la coherencia en el método y la posibilidad de generalizar los hallazgos (45).

Descripción del instrumento PIPK -31: en relación de la variable nivel de conocimiento, fue adaptado por Carrion, 2026. De su versión original el CPUPP-37, desarrollado por López et al, 2020. El instrumento consta de 7 dimensiones, midió el saber teórico mediante 31 ítems 1, 2, 4, 5, 7, 9, 10, 15, 16, 19, 20, 23, 24, 25, 26, 27, 29, 30, 31 con puntuación dicotómica, asignando 1 para la opción "verdadera". a diferencia de los ítems 3, 6, 8, 11, 12, 13, 14, 17, 18, 21, 22, y 28 otorgan 1 punto cuando la respuesta es falsa y cuando la respuesta es "no sé" reciben una puntuación de 0. Su validez fue corroborada por 3 expertos, por la Mg, con la especialidad en cuidado enfermero en emergencias y desastres la licenciada Amelia Serafín Castro, Metodólogo en la investigación científica y especialista en el emergencias y desastres Lic. Miguel Correa Cruzado, magister y especialista en el emergencias y desastres Lic. Miguel Pérez Flores, alcanzando índice V de Aiken con intervalo de confianza del 1 %. Para la confiabilidad se aplicó la prueba piloto, verificó con un coeficiente de Kuder Richardson de 0,89 con excelente confiabilidad.

Para la segunda variable de práctica preventiva, el instrumento fue adaptado por Carrion ,2026. De su versión original Qarppu, elaborado por Moya et al, 2017. El cuestionario tiene 6 dimensiones, constó de 28 reactivos con escala Likert de cinco niveles. Con puntuación 1 nunca, 2 raramente, 3 a veces, 4 frecuentemente, 5 siempre. Fue revisado por tres jueces, obteniendo validez V de Aiken con intervalo de confianza de 1%, para su consistencia interna se realizó la prueba piloto, se confirmó con Alfa de Crombach 0,91.

El procedimiento inició con la presentación del protocolo al Comité Institucional de Ética e Integridad Científica de la Universidad Norbert Wiener, obteniendo autorización institucional. Posteriormente, se gestionaron permisos ante la dirección hospitalaria y la jefatura de enfermería para coordinar actividades de campo. La aplicación de instrumentos se realizó previa firma del consentimiento informado, con duración promedio de 30 minutos por

encuestado. Este proceso garantizó el cumplimiento de estándares y la protección de derechos profesionales.

El inicio del procesamiento involucró la introducción de datos en hojas de cálculo electrónicas, que posteriormente fueros importados al software SPSS versión 27. El análisis integró métodos descriptivos para resumir frecuencias, junto con técnicas inferenciales para verificar la hipótesis a través de pruebas de correlación. En esta fase, los datos se convirtieron en resultados claros y comprensibles, lo que permitió reconocer patrones relevantes y desarrollar conclusiones fundamentadas en evidencia empírica.

Los aspectos éticos y de integridad científica: Se rigieron por principios que priorizaron la protección del participante. Aprobación ética: Antes de llevar a cabo su ejecución, se garantizó el cumplimiento de las regulaciones, protegiendo la dignidad y el bienestar, conforme a lo establecido por el Comité Institucional de Ética e Integridad Científica. El consentimiento informado: garantizó el entendimiento de objetivos y limites antes de consentir la aprobación. La confidencialidad: se mantuvo a través de protocolos seguros de almacenamiento y del anonimato. La selección de participantes: equitativa previno discriminaciones y aseguró que se tratara a todos con respeto. La integridad científica: se mantuvo a través de una metodología clara, un manejo estricto de los datos y una validación continua de los procesos analíticos, garantizando la confiabilidad de los resultados.

La autonomía: se establece que cada individuo tiene la libertad de elegir si desea en involucrarse. Esto implica en proporcional información clara y accesible antes de solicitar su aprobación. No maleficencia: implica evitar cualquier tipo de daño o riesgo innecesario, asegurando que la participación no ponga en peligro la integridad de los participantes. La beneficencia: se orienta a procurar el mayor beneficio posible para los participantes, explicando los aportes positivos que la investigación puede generar. Justicia: exige una distribución equitativa de los beneficios y oportunidades, promoviendo la igualdad en el trato y el acceso durante todo el desarrollo del estudio.

III. RESULTADOS

Tabla 1

*Nivel de conocimiento en la prevención de lesiones por presión*Prácticas en la prevención de lesiones por presión*

			Prácticas en la prevención de lesiones por presión			
			Inadecuada	Parcialmente adecuada	Adecuada	Total
Nivel de conocimiento en la prevención de lesiones por presión	Bajo	Recuento	3	4	2	9
		% del total	3,4%	4,6%	2,3%	10,3%
	Medio	Recuento	0	43	0	43
		% del total	0,0%	49,4%	0,0%	49,4%
	Alto	Recuento	6	2	27	35
		% del total	6,9%	2,3%	31,0%	40,2%
Total		Recuento	9	49	29	87
		% del total	10,3%	56,3%	33,3%	100,0%

En la tabla 1: Cruce conocimiento/prácticas: se observa que, del total de participantes, el 49,4% presentó un nivel de conocimiento medio, y una práctica parcialmente adecuada, de la misma manera en la práctica en la prevención de lesiones por presión el 31,0% evidenció un nivel de conocimiento alto y una práctica adecuada, por otro lado, el 10,3% de los participantes presentó un nivel de conocimiento bajo, predominando las practicas parcialmente adecuadas con 4,6%.

Tabla 2

Valoración de riesgo y prácticas en la prevención de lesiones por presión

			Prácticas en la prevención de lesiones por presión			
			Inadecuada	Parcialmente adecuada	Adecuada	Total
Valoración del riesgo	Bajo	Recuento	5	5	2	12
		% del total	5,7%	5,7%	2,3%	13,8%
	Medio	Recuento	1	29	6	36
		% del total	1,1%	33,3%	6,9%	41,4%
	Alto	Recuento	3	15	21	39
		% del total	3,4%	17,2%	24,1%	44,8%
Total		Recuento	9	49	29	87
		% del total	10,3%	56,3%	33,3%	100,0%

En la tabla 6: Valoración riesgo/prácticas: 33,3 % (Medio/Parcialmente); 24,1 % (Alto/Adecuada). Interpretación: Correlación positiva entre valoración y ejecución.

Tabla 3

Valoración del estado de la piel y prácticas en la prevención de lesiones por presión

			Prácticas en la prevención de lesiones por presión			
			Inadecuada	Parcialmente adecuada	Adecuada	Total
Valoración del estado de la piel	Bajo	Recuento	8	7	2	17
		% del total	9,2%	8,0%	2,3%	19,5%
	Medio	Recuento	1	36	5	42
		% del total	1,1%	41,4%	5,7%	48,3%
	Alto	Recuento	0	6	22	28
		% del total	0,0%	6,9%	25,3%	32,2%
Total		Recuento	9	49	29	87
		% del total	10,3%	56,3%	33,3%	100,0%

En la tabla 7: Estado piel/prácticas: 41,4 % (Medio/Parcialmente); 25,3 % (Alto/Adecuada). Interpretación: Detección visual asociada a práctica adecuada,

Tabla 4

Cuidado preventivo de la pie y prácticas en la prevención de lesiones por presión

			Prácticas en la prevención de lesiones por presión			
			Inadecuada	Parcialmente adecuada	Adecuada	Total
Cuidado preventivo de la piel	Bajo	Recuento	4	10	0	14
		% del total	4,6%	11,5%	0,0%	16,1%
	Medio	Recuento	2	27	6	35
		% del total	2,3%	31,0%	6,9%	40,2%
	Alto	Recuento	3	12	23	38
		% del total	3,4%	13,8%	26,4%	43,7%
Total		Recuento	9	49	29	87
		% del total	10,3%	56,3%	33,3%	100,0%

En la tabla 8: Cuidado preventivo/prácticas: 31,0 % (Medio/Parcialmente); 26,4 % (Alto/Adecuada). Interpretación: Conocimiento teórico se traduce moderadamente en acción.

Tabla 5

Tratamiento nutricional y prácticas en la prevención de lesiones por presión

			Prácticas en la prevención de lesiones por presión			
			Inadecuada	Parcialmente adecuada	Adecuada	Total
Tratamiento nutricional	Bajo	Recuento	4	8	2	14
		% del total	4,6%	9,2%	2,3%	16,1%
	Medio	Recuento	2	29	4	35
		% del total	2,3%	33,3%	4,6%	40,2%
	Alto	Recuento	3	12	23	38
		% del total	3,4%	13,8%	26,4%	43,7%
Total		Recuento	9	49	29	87
		% del total	10,3%	56,3%	33,3%	100,0%

En la tabla 9: Tratamiento nutricional/prácticas: 33,3 % (Medio/Parcialmente); 26,4 % (Alto/Adecuada). Interpretación: Brecha entre saber nutricional y aplicación clínica.

Tabla 6

Cambios posturales y prácticas en la prevención de lesiones por presión

			Prácticas en la prevención de lesiones por presión			
			Inadecuada	Parcialmente adecuada	Adecuada	Total
Cambios posturales	Bajo	Recuento	2	3	0	5
		% del total	2,3%	3,4%	0,0%	5,7%
	Medio	Recuento	0	24	2	26
		% del total	0,0%	27,6%	2,3%	29,9%
	Alto	Recuento	7	22	27	56
		% del total	8,0%	25,3%	31,0%	64,4%
Total		Recuento	9	49	29	87
		% del total	10,3%	56,3%	33,3%	100,0%

En la tabla 10: Cambios posturales/prácticas: 27,6 % (Medio/Parcialmente); 31,0 % (Alto/Adecuada). Interpretación: Mayor dominio teórico correlaciona con mejor ejecución.

Tabla 7

Movilización temprana y prácticas en la prevención de lesiones por presión

			Prácticas en la prevención de lesiones por presión			
			Inadecuada	Parcialmente adecuada	Adecuada	Total
Movilización temprana	Bajo	Recuento	3	4	1	8
		% del total	3,4%	4,6%	1,1%	9,2%
	Medio	Recuento	3	45	4	52
		% del total	3,4%	51,7%	4,6%	59,8%
	Alto	Recuento	3	0	24	27
		% del total	3,4%	0,0%	27,6%	31,0%
Total		Recuento	9	49	29	87
		% del total	10,3%	56,3%	33,3%	100,0%

En la tabla 11: Movilización temprana/prácticas: 51,7 % (Medio/Parcialmente); 27,6 % (Alto/Adecuada). Interpretación: Predomina nivel medio; requiere fortalecimiento.

Tabla 8

Superficies de apoyo y prácticas en la prevención de lesiones por presión

			Prácticas en la prevención de lesiones por presión			
			Inadecuada	Parcialmente adecuada	Adecuada	Total
Superficies de apoyo	Bajo	Recuento	2	1	1	4
		% del total	2,3%	1,1%	1,1%	4,6%
	Medio	Recuento	2	24	1	27
		% del total	2,3%	27,6%	1,1%	31,0%
	Alto	Recuento	5	24	27	56
		% del total	5,7%	27,6%	31,0%	64,4%
Total		Recuento	9	49	29	87
		% del total	10,3%	56,3%	33,3%	100,0%

En la tabla 12: Superficies apoyo/prácticas: 27,6 % (Medio/Parcialmente); 31,0 % (Alto/Adecuada). Interpretación: Disponibilidad de recursos podría moderar aplicación.

Tabla 9

Prueba de normalidad

	Kolmogorov-Smirnov[a]		
	Estadístico	gl	Sig.
Nivel de conocimiento en la prevención de lesiones por presión	,275	87	,000
Prácticas en la prevención de lesiones por presión	,311	87	,000

En la tabla 13: La prueba Kolmogorov-Smirnov: Conocimiento Sig.=0,000; Prácticas Sig.=0,000. Interpretación: Distribución no paramétrica; justifica uso de Rho Spearman.

Hipótesis estadística general

Hi: Existe relación entre el nivel de conocimiento y la práctica del enfermero en la prevención de lesiones por presión en pacientes, en emergencia de un hospital público en Lima, 2025.

Ho: No existe relación entre el nivel de conocimiento y la práctica del enfermero en la prevención de lesiones por presión en pacientes, en emergencia de un hospital público en Lima, 2025.

Regla de decisión: Si $\alpha < 0,05$; se rechaza la hipótesis nula (Ho)

Si $\alpha > 0,05$; se acepta la hipótesis nula (Ho)

Prueba de hipótesis general

Tabla 10

Vinculación de las variables nivel de conocimiento en la prevención de lesiones por presión y las prácticas en la prevención de lesiones por presión

			V2. Prácticas en la prevención de lesiones por presión
Rho de Spearman	V1. Nivel de conocimiento en la prevención de lesiones por presión	Coeficiente de correlación	,530**
		Sig. (bilateral)	.000
		N	87

**. La vinculación es significativa en el nivel 0,01 (bilateral).

Hipótesis general: se presenta la correlación entre el nivel de conocimiento en la prevención de lesiones por presión y las prácticas en la prevención de lesiones por presión, mediante la prueba estadística Rho de Spearman se obtuvo un coeficiente de correlación de r = 0,530 y un nivel de

significancia bilateral de p menor a 0,000, al ser el valor de p menor a 0,01 se determina que la correlación es estadísticamente significativa, por lo tanto, se rechaza la hipótesis nula y se acepta la hipótesis alterna. Se concluye que existe una relación positiva moderada entre el nivel de conocimiento y las prácticas en la prevención de lesiones por presión.

Prueba de hipótesis especifica 1

Tabla 11

Vinculación de las variables valoración del riesgo y las prácticas en la prevención de lesiones por presión

			V2. Prácticas en la prevención de lesiones por presión
Rho de Spearman	D1. Valoración del riesgo	Coeficiente de correlación	,521**
		Sig. (bilateral)	.000
		N	87

**. La vinculación es significativa en el nivel 0,01 (bilateral).

Hipótesis 1 (Valoración riesgo): R=0,521, p=0,000. Interpretación: Correlación moderada significativa.

Prueba de hipótesis especifica 2

Tabla 12

Vinculación de las variables valoración del estado de la piel y las prácticas en la prevención de lesiones por presión

			V2. Prácticas en la prevención de lesiones por presión
Rho de Spearman	D2. Valoración del estado de la piel	Coeficiente de correlación	,667**
		Sig. (bilateral)	.000
		N	87

**. La vinculación es significativa en el nivel 0,01 (bilateral).

Hipótesis 2 (Estado piel): R=0,667, p=0,000. Interpretación: Correlación buena significativa; predictor más fuerte.

Prueba de hipótesis especifica 3

Tabla 13

Vinculación de las variables cuidado preventivo de la piel y las prácticas en la prevención de lesiones por presión

			V2. Prácticas en la prevención de lesiones por presión
Rho de Spearman	D3. Cuidado preventivo de la piel	Coeficiente de correlación	,491**
		Sig. (bilateral)	.000
		N	87

**. La vinculación es significativa en el nivel 0,01 (bilateral).

Hipótesis 3 (Cuidado piel): R=0,491, p=0,000. Interpretación: Correlación moderada significativa.

Prueba de hipótesis especifica 4

Tabla 14

Vinculación de las variables tratamiento nutricional y las prácticas en la prevención de lesiones por presión

			V2. Prácticas en la prevención de lesiones por presión
Rho de Spearman	D4. Tratamiento nutricional	Coeficiente de correlación	,449**
		Sig. (bilateral)	.000
		N	87

**. La vinculación es significativa en el nivel 0,01 (bilateral).

Hipótesis 4 (Nutrición): R=0,449, p=0,000. Interpretación: Correlación moderada significativa.

Prueba de hipótesis especifica 5

Tabla 15

Vinculación de las variables cambios posturales y las prácticas en la prevención de lesiones por presión

			V2. Prácticas en la prevención de lesiones por presión
Rho de Spearman	D5. Cambios posturales	Coeficiente de correlación	,332**
		Sig. (bilateral)	.002
		N	87

**. La vinculación es significativa en el nivel 0,01 (bilateral).

Hipótesis 5 (Cambios posturales): R=0,332, p=0,002. Interpretación: Correlación débil pero significativa; factores contextuales moderan.

Prueba de hipótesis especifica 6

Tabla 16

Vinculación de las variables movilización temprana y las prácticas en la prevención de lesiones por presión

			V2. Prácticas en la prevención de lesiones por presión
Rho de Spearman	D6. Movilización temprana	Coeficiente de correlación	,633**
		Sig. (bilateral)	.000
		N	87

**. La vinculación es significativa en el nivel 0,01 (bilateral).

Hipótesis 6 (Movilización): R=0,633, p=0,000. Interpretación: Correlación buena significativa; segundo predictor más fuerte.

Prueba de hipótesis especifica 7

Tabla 17

Vinculación de las variables superficies de apoyo y las prácticas en la prevención de lesiones por presión

			V2. Prácticas en la prevención de lesiones por presión
Rho de Spearman	D7. Superficies de apoyo	Coeficiente de correlación	,377**
		Sig. (bilateral)	.000
		N	87

**. La vinculación es significativa en el nivel 0,01 (bilateral).

Hipótesis 7 (Superficies apoyo): R=0,377, p=0,000. Interpretación: Correlación débil significativa; disponibilidad de insumos influye.

Síntesis inferencial: Todas las hipótesis se aceptan (p<0,05). La valoración del estado de piel (R=0,667) y movilización temprana (R=0,633) son predictores clave. Las correlaciones débiles en cambios posturales y superficies sugieren barreras estructurales. El personal requiere capacitación en valoración inicial y dotación de recursos para cerrar brecha teoría-práctica.

IV. DISCUSIÓN

El análisis descriptivo e inferencial confirma la relación significativa del nivel de conocimiento y práctica del enfermero en la prevención de lesiones por presión en pacientes en emergencia de un hospital público en Lima, 2025. El enfoque teórico fue de nivel medio (49,4 %), mientras en los resultados clínicos fueron generalmente calificados como parcialmente adecuada (56,3 %), lo que sugiere una base de entrenamiento aceptable, pero brechas operativas que limitan estandarización protocolo. Rango de nivel medio y alto de conocimiento son una señal positiva para la gestión hospitalaria; paralelamente, las dimensiones prácticas se dosificaron en niveles parcialmente adecuados y adecuado, lo que refleja el compromiso organizacional, aunque se requiere una revisión periódica para garantizar el cumplimento clínico y la seguridad del paciente en un entorno altamente complejo.

La prueba de hipótesis general arrojó significancia de 0,000, inferior a 0,05, permitiendo rechazar la nula y confirmar correlación moderada (R=0,530) entre conocimiento teórico y aplicación preventiva. Este hallazgo converge con Przybek et al. (15), quienes vincularon interés activo en manejo de heridas con niveles de dominio superiores al promedio, reforzando que la actualización académica modula positivamente la disposición profesional para integrar protocolos en contextos de alta demanda, optimizando recursos y reduciendo complicaciones evitables mediante intervención temprana.

En la primera hipótesis específica, se validó correlación moderada (R=0,521) entre valoración del riesgo y prácticas. Luo et al. (16) registraron deficiencia de capacitación que limitan efectividad de la evaluación; estas deficiencias conducen a una práctica menos sistemática, lo que pone de relieve la necesidad urgente de que la simulación clínica cierre la brecha entre teoría y la práctica, y garantice que el personal identifique los factores predisponentes antes de que conduzcan a un daño irreversible.

En relación a la segunda hipótesis, el coeficiente de correlación buena (R=0,667) indica que la evaluación del estado cutáneo es un buen indicador de prácticas correctas. Godoy et al. (23) encontraron una alta frecuencia de estadio dos en personas mayores, llegando a la conclusión de que la supervisión continua es esencial; la relación sugerida implica que las revisiones visuales periódicas fomentan respuestas rápidas, reforzando un cuidado anticipado que se enfoca en la integridad de la piel y evita la colonización bacteriana en áreas con presión prolongada.

En relación a la tercera hipótesis, el coeficiente (R=0,491) mostró una correlación moderada entre las prácticas realizadas y el cuidado preventivo de la piel. Aguilar et al. (17) mencionaron limitaciones generales a pesar de que se alcanzaron niveles intermedios en la prevención; Matiz y Gonzales (18) subrayaron un adecuado dominio y conocimientos satisfactorios obtenidos a través de la formación institucional; Vite et al. (21) demostraron relación positiva entre conocimientos y actitudes, resaltando que la educación continua fomenta disposiciones positivas hacia protocolos, combinando la competencia técnica con compromiso ético en la atención diaria y prevención.

En relación a la cuarta hipótesis, se halló una correlación moderada (R=0,449) entre tratamiento nutricional y las prácticas. Goicochea (24) confirmó que las faltas en la alimentación aumentan la vulnerabilidad a lesiones; se observó que una significativa un riesgo el riesgo, particularmente los ancianos, subrayando un porcentaje notable con riesgo elevado.

En relación a la quinta hipótesis mostró una correlación débil (R=0,332) entre variaciones posturales y las actividades. Flores et al. (20) indicaron que inmovilidad prolongada incrementa el riesgo crítico; así mismo, la falta de conexión podría ser resultado de restricciones estructurales que impiden rotaciones sistemáticas, sin importar el conocimiento teórico, requiriendo un número adecuado de personal y equipos que permitan una movilización segura sin afectar la estabilidad hemodinámica exigiendo dotación suficiente de personal y dispositivos que faciliten movilización segura sin comprometer estabilidad hemodinámica.

En relación a la sexta hipótesis, se registró una correlación buena (R=0,633) entre movilización temprana y prácticas. Martínez et al. (22) señalaron que la falta de actividad durante mucho tiempo puede provocar lesiones después de 72 horas (posición en decúbito prono); la relación observada sugiere que fomentar la actividad temprana establece un elemento clave para la integridad de los tejidos, reactivando la circulación sanguínea en las extremidades y disminuyendo la acumulación de sustancias metabólicas que perjudican la viabilidad celular en áreas comprimidas.

Finalmente, la séptima hipótesis mostró correlación débil (R=0,377) entre superficies de apoyo y prácticas. Cuello et al. (19) indicaron que, a pesar del alto uso de colchones para prevenir escaras, la adopción total sigue siendo insuficiente. Se destaca la necesidad de mejorar la capacitación practica y crear ambientes que fomenten intervenciones clínicas continuas.

V. CONCLUSIONES

Primera

En lo referente, a hipótesis y objetivo general; se identificó relación moderada entre el grado de conocimiento y la implementación de prácticas por parte del enfermero en la prevención de LPP en pacientes en emergencia de un hospital público en Lima, basado en la coeficiencia de Rho de Spearmann (R=0,530). Esto indicó que se aceptó de la hipótesis alternativa de la investigación.

Segunda

Es lo referente, al objetivo específico 1; se determinó vinculación moderada entre la dimensión valoración del riesgo y la práctica del enfermero en la prevención de lesiones por presión en pacientes en emergencia de un hospital público en Lima, 2025, de acuerdo con el estadístico de Rho de Spearmann (R=0,521). Esto indicó que se aceptó el supuesto alterno 1 del estudio.

Tercera

En lo referente al objetivo específico 2; se determinó vinculación buena entre la dimensión valoración del estado de la piel en la práctica del enfermero en la prevención de lesiones por presión en pacientes en emergencia de un hospital público en Lima, 2025, de acuerdo con el estadístico de Rho de Spearmann (R=0.667). Esto indicó que se aceptó la hipótesis alterna 2 del estudio.

Cuarta

En lo referente al objetivo específico 3; se determinó vinculación moderada entre la dimensión cuidado preventivo de la piel y la práctica del enfermero en la prevención de lesiones por presión en pacientes en emergencia de un hospital público en Lima, 2025, de acuerdo con el estadístico de Rho de Spearmann (R=0,491). Esto indicó que se aceptó el supuesto alterno 3 del estudio.

Quinta

Con respecto al objetivo específico 4; se determinó vinculación moderada entre la dimensión cambios posturales y la práctica del enfermero en la prevención de lesiones por presión en pacientes en emergencia de un hospital público en Lima, 2025, de acuerdo con el

estadístico de Rho de Spearmann (R=449). Esto indicó que se aceptó el supuesto alterno 4 del estudio.

Sexta

Con respecto al objetivo específico 5; se determinó vinculación débil entre la dimensión cambios posturales y la práctica del enfermero en la prevención de lesiones por presión en pacientes en emergencia de un hospital público en Lima, 2025, de acuerdo con el estadístico de Rho de Spearmann (R=332). Esto indicó que se aceptó el supuesto alterno 5 del estudio.

Séptima

Con respecto al objetivo específico 6; se determinó vinculación buena entre la dimensión movilización temprana y la práctica del enfermero en la prevención de lesiones por presión en pacientes en emergencia de un hospital público en Lima, 2025, de acuerdo con el estadístico de Rho de Spearmann (R=633). Esto indicó que se aceptó el supuesto alterno 6 del estudio.

Octava

Con respecto al objetivo específico 7; se determinó vinculación débil entre la dimensión superficies de apoyo y la práctica del enfermero en la prevención de lesiones por presión en pacientes en emergencia de un hospital público en Lima, 2025, de acuerdo con el estadístico de Rho de Spearmann (R=377). Esto indicó que se aceptó el supuesto alterno 7 del estudio.

VI. REFERENCIAS

1. Naciones Unidas. Transformar nuestro mundo: la agenda 2030 para el desarrollo sostenible. Resolución aprobada por la asamblea General el 25 de setiembre 2015. Disponible en: https://www.cepal.org/sites/default/files/static/files/2500108s_ods3_finalizing_web.pdf
2. Feijoó D, Armijos P, Requelme M. Factores de riesgo asociados a úlceras por presión: desde la perspectiva de enfermería. Pol. Con [Internet]. 2024; 8(8): p. 1123-1143. [Consultado el 5 de mayo 2025]. Disponible en: https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=9152371
3. Fabián R, Escamilla D, Morales A. Incidencia de lesiones por presión en pacientes adultos mayores hospitalizados durante el periodo 2018-2021. Rev. Enferm Neurol [Internet]. 2023; 22(2): p. 03-113. [Consultado el 5 de mayo de 2025]. Disponible en: https://doi.org/10.51422/ren.v22i2
4. Acosta D, Ibarra N, Naranjo D. Prevalencia de lesiones por presión en pacientes del Hospital Dr. José María Vargas 2021-2022. Rev Venz Cir [Internet]. 2023; 76(2): p. 85-89. [Consultado el 05 de mayo 2025] Disponible en: https://doi.org/10.48104/rvc.2023.76.2.4.
5. Wu J, Wang B, Zhu L, Jia X. Nurses knowledge on pressure ulcer prevention: An updated systematic review and meta-analysis based on the Pressure Ulcer Knowledge Assessment Tool. Front Public Heal [Internet]. 2022;10 [citado 26 de mayo de 2024]. Disponible en: https://doi.org/10.3389/fpubh.2022.964680
6. Montalvo O, Noriega D, Sánchez A, Marín A. Úlcera por presión. Reporte de caso. Rev. Ciencias Médicas [Internet]. 2024; 28 [Consultado el 05 de mayo 2025] Disponible en: http://revcmpinar.sld.cu/index.php/publicaciones/article/view/6325
7. Guerrero P, Barrera A, Méndez N, Gil C, Velasco J, Aguilar C, et al. Prevalencia "de" úlceras por presión en pacientes con insuficiencia cardiaca en un hospital universitario de Colombia. Dermatol Rev Mex [Internet]. 2023; 67 (4): p. 476-483 [Consultado el 20 de mayo 2025] Disponible en: https://doi.org/10.24245/drm/bmu.v67i4.8985
8. Encina A, Romero J. Prevalencia de úlceras por presión en pacientes internados en el Hospital Nacional. Año 2022-2023. Rev. Nac. [Internet]. 2024;16(3): p. 085-095. [Consultado el 05 de mayo 2025] Disponible en: https://www.revistadelnacional.com.py/index.php/inicio/article/view/205

9. Holguín G, Martínez M, Guillen M. Conocimiento de las úlceras por presión del personal de enfermería. Killkana Salud y Bienestar [Internet]. 2021; 5(1) [Consultado el 5 de mayo 2025]. Disponible en: DOI: https://doi.org/10.26871/killcanasalud.v5i1.504
10. Directiva Sanitaria de rondas de seguridad del paciente para la gestión del riesgo en la atención de salud, RM N°163-2020-MINSA/2020/DGAIN. Perú, Setiembre 2022. Disponible en: https://www.gob.pe/institucion/minsa/normas-legales/466165
11. Protocolo para la intervención y control de las lesiones por presión, RD N°400-2023/HAPCSR-II-2-DE-OPE. Perú, 4 de setiembre de 2023. Disponible en: chrome-extension://efaidnbmnnnibpcajpcglclefindmkaj/https://cdn.www.gob.pe/uploads/document/file/5106923/RD%20GUIA%20DE%20PROCEDIMIENTOS%20DEL%20DPTO%20DE%20ENFERMERIA.pdf
12. Plan de mejora continua en prevención y control de lesiones por presión del Hospital Nacional Cayetano Heredia 2023, RD N°135-2023-HNCH/DG. Perú, 5 de mayo de 2023. Disponible en: chrome-extension://efaidnbmnnnibpcajpcglclefindmkaj/https://cdn.www.gob.pe/uploads/document/file/4826075/RD%20N%C2%B0%20135-2023-HNCH-DG.pdf
13. Lozano S, Sisamon I, García I, Ponce M, Delgado B, Muñoz C. Prevención de las úlceras por presión. Rev Sanit Invest. [Internet]. 2022; 2(8):59-60 [Consultado el 6 de mayo 2025]. "Disponible" en: https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=8074725
14. Farfán P, Loor L, Alarcón C. Factores de riesgo asociados al desarrollo de úlceras por presión en cuidados intensivos de adultos. Reincisol. [Internet]. 2024. 3(6): p.2190-2212. [Consultado el 5 de mayo 2025]. Disponible en: https://doi.org/10.59282/reincisol.V3(6)2190-2212
15. Przybek J, Bazaliński D, Malek5 E, Kachaniuk J, Kózka [M, Szewczyk M. Knowledge in the Area of Prevention and Treatment of Pressure Injuries Among Nurses: Report from the Study. Healthcare [Internet]. 2025;13(1): p.65 [Consultado el 5 de mayo de 2025]. Disponible en: https://doi.org/10.3390/healthcare13010065
16. Luo L, We, Wang J, Xiao Q, Su L, Zhou M. Analysis of the current status of nurses knowledge of pressure injuries and factors influencing it in Shaanxi Province, China: a cross-sectional study. Risk Manag Healthc Policy. [Internet].2024;17: p.1451-1462. [Consultado el 05 de mayo de 2025]. Disponible en: https://doi.org/10.2147/RMHP.S458522

17. Aguilar J, Hernández V, Rico R. Nivel de conocimiento del profesional de enfermería sobre úlceras por presión en paciente crítico neonatal y pediátrico. TD [Internet]. 2024; 5(10) [consultado el 12 de mayo 2025]. Disponible en: https://doi.org/10.56162/transdigital381
18. Matiz G, González R. Conocimientos del equipo (de enfermería en prevención de lesiones por presión en un hospital de Bogotá Gerokomos [Internet]. 2022; 33(4): p.256-262 [Consultado el 5 de mayo de 2025]. Disponible en: https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1134-928X2022000400010&lng=es
19. Cuello Freire GE, Alvarado Chacón RE, Guevara Guamán VK. Nivel de conocimiento sobre prevención y manejo de úlceras por presión en pacientes de Cuidados Intensivos. Rev. Inf Cient [Internet]. 8 de diciembre de 2024 [citado 7 de septiembre de 2025];103(1 Sup): 4876. Disponible en: https://revinfcientifica.sld.cu/index.php/ric/article/view/4876
20. Flores Y, Rojas J, Jurado J. Frecuencia de úlceras por presión y los factores asociados a su presentación, en pacientes de un hospital nacional de Lima, Perú. Rev. Med Hered [Internet]. 2020; 31(3): p.164-168. [Consultado el 14 de mayo de 2025]. Disponible en: http://dx.doi.org/10.20453/rmh.v31i3.3805.
21. Vite Z, Munayco J, Neira M. Conocimientos y actitudes sobre la prevención de úlceras por presión en estudiantes de salud. Rev. Conflu [Internet]. 2024;7 [consultado el 14 de mayo 2025]. Disponible en: DOI: https://doi.org/10.52611/confluencia.2024.1153
22. Martínez M, García B, Poma J, Cuadros R. Incidencia y caracterización lesiones por presión pacientes covid19, Hospital Nacional Hipólito Unanue,Lima 2022. Visionarios en ciencia y tecnología [Internet]. 2023;7(2): p.82-89 [consultado el 14 de mayo de 2025]. Disponible en: DOI**:** https://doi.org/10.47186/visct.v7i2.114
23. Godoy M, Huamaní B, Musayón Y. Prevalencia de Úlcera por Presión en Pacientes Hospitalizados de un Hospital de Lima. Rev enferm Herediana [Internet]. 2022;13: p.20-27[consultado el 26 de mayo de 2025]. Disponible en: DOI: https://doi.org/10.20453/renh.v13i0.4146
24. Goicochea L. Nivel de riesgo de úlceras por presión en "pacientes adultos mayores del Hospital Regional Docente Las Mercedes - Chiclayo 2018. Curae [Internet]. 2020;3(1): p.2-9 [Consultado"" el ""26 ""de "mayo de 2025]. Disponible en: https://doi.org/10.26495/curae.v3i1.1379

25. Chaparro J, Oñante M. Prevención de lesiones por presión en pacientes sometidos a cirugía traumatológica prolongada, un desafío para enfermería [REV. MED. CLIN. CONDES - 2021; 32(5) 617-623 https://www.elsevier.es/es-revista-revista-medica-clinica-las-condes-202-pdf-S0716864021000948

26. Aguilar-Galván, J., Hernández-Rodríguez, V. M., & Rico-Sánchez, R. (2024). Nivel de conocimiento del profesional de enfermería sobre úlceras por presión en paciente crítico neonatal y pediátrico. Transdigital, 5(10), e381. https://doi.org/10.56162/transdigital381. Disponible en: https://revista-transdigital.org/index.php/transdigital/article/view/381

27. Torra-Bou Joan Enric, Verdú-Soriano José, Sarabia-Lavin Raquel, Paras-Bravo Paula, Soldevilla-Ágreda J. Javier, López-Casanova Pablo et al. Una contribución al conocimiento del contexto histórico de las úlceras por presión. Gerokomos [Internet]. 2017 [citado 12 setiembre 2025]; 28 (3): 151-157. Disponible en: http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1134-928X2017000300151&lng=es

28. Manual de prevención y tratamiento de lesiones por presión, 21 de diciembre del 2022 disponible en: https://www.argentina.gob.ar/sites/default/files/2022/08/manual_lpp_2022_v.3_final.pdf

29. Chacolla Y. Enfermería e Investigación: Forjadoras del Conocimiento Científico en la actualidad. (2024). Investigación E Innovación: Revista Científica De Enfermería, 4(2), 3-4. https://doi.org/10.33326/27905543.2024.2.2002. https://revistas.unjbg.edu.pe/index.php/iirce/article/view/2002

30. López P. Manejo de las lesiones por presión. Infogeriatrìa. [Internet]. 2021; (22), 6-8. [Consultado el 22 de mayo 2025]. Disponible en: https://www.researchgate.net/publication/349324269_Una_revision_actualizada_de_la_prevencion_de_las_lesiones_por_presion

31. Cantos Sánchez MM. Intervención de enfermería en prevención de úlceras por presión en pacientes críticos. RIES [Internet]. 15 de diciembre de 2024 [citado 12 de septiembre de 2025];3(2):57-65. Disponible en: https://revistas.unesum.edu.ec/salud/index.php/revista/article/view/58

32. Cienfuegos Da Silva KP, Saavedra Covarrubia ME. Cuidado de enfermería en la prevención de úlceras por presión en adultos mayores del servicio de medicina interna e un hospital local, Chiclayo 2019. Acc cietna [Internet]. 15 de diciembre de 2020 [citado 12 de septiembre de 2025];7(2):14 -22. Disponible en: https://revistas.usat.edu.pe/index.php/cietna/article/view/375
33. García F, Rodríguez M, Soldevilla J, Verdú J, Pancorbo P. Modelo teórico y marcos conceptuales de las lesiones por presión y otras heridas crónicas. Historia y desarrollo. Internet. Gerokomos vol.33 no.2 Barcelona jun. 2022 Epub 24-Oct-2022. Consultado el 4 de agosto. Disponible en: https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1134-928X2022000200009
34. Hospital de emergencias Villa el Salvador. Guía Técnica de Atención de Enfermería en la Prevención de las Úlceras por Presión. Lima: Hospital de Emergencias villa el Salvador; 2024. Disponible en: chrome-extension://efaidnbmnnnibpcajpcglclefindmkaj/https://cdn.www.gob.pe/uploads/document/file/7440363/6338204-guia-tecnica-atencion-de-enfermeria-en-la-prevencion-de-las-ulceras-por-presion.pdf?v=1735653244
35. Cortés y Vásquez. (2024). Patient Repositioning during Hospitalization and Prevention of Pressure Ulcers: a Narrative Review. Investigación Y Educación En Enfermería, 42(1). https://doi.org/10.17533/udea.iee.v42n1e07 (Original work published April 2, 2024). Disponible en: https://revistas.udea.edu.co/index.php/iee/article/view/356796
36. Potter P, Perry A, Stockert P, Hall A. Fundamentos de enfermería. [Internet]. Edición Premium. 11.ª edición. Madrid: Elsevier; 2023. [Consultado el 28 de mayo de 2025]. Disponible en: https://www.google.com.pe/books/edition/Fundamentos_de_enfermer%C3%ADa_Edici%C3%B3n_Prem/jZa-EAAAQBAJ?hl=es&gbpv=1&dq=libro+conocimiento+lesiones+por+presion&pg=PA1333&printsec=frontcover
37. Sugathapala RDUP, Balasuriya A, Gillespie BM, Chaboyer W, Latimer S. Evidence-Based Teaching Strategies for Assessing Pressure Injuries in Older Nursing Home Residents With Darker Skin Tones. J Nurs Scholarsh. 2025 May;57(3):404-411. doi: 10.1111/jnu.13044. Epub 2025 Jan 16. PMID: 39816000; PMCID: PMC12064844.https://pmc.ncbi.nlm.nih.gov/articles/PMC12064844/

38. Fernández C, Torres M, Ruíz E. Teoría y práctica de los fundamentos de enfermería I: Bases teóricas y metodológicas [Internet]. Almería: Editorial Universidad de Almería; 2022. [consultado el 04 de junio de 2025]. Disponible en:https://www.google.com.pe/books/edition/Fundamentos_de_enfermer%C3%ADa_I_Bases_te%C3%B3r/UzKUEAAAQBAJ?hl=es&gbpv=1&dq=patricia+benner&pg=PA87&printsec=frontcover
39. Mendoza Y, Castillo M, Herrera M, Pillajo S, Villao M. Omisión del cuidado de enfermería y la teoría de Jean Watson: una revisión sistemática. Rev. Gestar [Internet]. 2024[citado el 05 de junio de 2025]; 7 (14). Disponible en: https://journalgestar.org/index.php/gestar/article/view/107/192
40. Vizcaíno P, Cedeño R, Maldonado I. Metodología de la investigación científica: guía práctica. Ciencia Latina [Internet]. 2023 [citado el 11 de julio de 2025];7(4): p.62. Disponible en: https://ciencialatina.org/index.php/cienciala/article/view/7658
41. Castro J, Gómez L, Camargo E. La investigación aplicada y el desarrollo experimental en el fortalecimiento de las competencias de la sociedad del siglo XXI. Tecnura [Internet]. 2023 [Citado el 05 de junio de 2025]; 27 (25): p.140-174. Disponible en: https://doi.org/10.14483/22487638.19171https://revistas.udistrital.edu.co/index.php/Tecnura/issue/view/1136/562
42. Hernández R, Fernández C, Baptista P. Metodología de la investigación [Internet]. 6ª ed. México: McGraw-Hill; 2014 [Consultado el 5 de junio de 2025]. Disponible en: https://www.esup.edu.pe/wp-content/uploads/2020/12/2.%20Hernandez,%20Fernandez%20y%20Baptista-metodología%20Investigacion%20Cientifica%206ta%20ed.pdf
43. Arias, A. El proyecto de investigación: introducción a la metodología científica [Internet]. 6ª ed. Caracas: Episteme; 2012 [consultado el 11 de julio de 2025]. Disponible en: https://www.researchgate.net/publication/301894369_EL_PROYECTO_DE_INVESTIGACION_6a_EDICION
44. Ñaupas H, Mejía E, Novoa E, Villagómez A. Metodología de la investigación cuantitativa-cualitativa y redacción de la tesis [Internet]. 4ª ed. Bogotá: Ediciones de la U; 2014 [consultado el 05 de junio de 2025]. Disponible en: http://www.biblioteca.cij.gob.mx/Archivos/Materiales_de_consulta/Drogas_de_Abuso/Articulos/MetodologiaInvestigacionNaupas.pdfhttp://www.biblioteca.cij.gob.mx/Ar

chivos/Materiales_de_consulta/Drogas_de_Abuso/Articulos/MetodologiaInvestigacionNaupas.pdf

45. Clínica dermatológica internacional. Eritema, causas, síntomas y tipos; 2025. Disponible: https://www.clinicadermatologicainternacional.com/es/escuela-de-la-piel/eritema-causas-sintomas-y-tipos/#:~:text=Infecciones:%20Tanto%20las%20infecciones%20virales%20como%20bacterianas%20pueden%20manifestarse%20con%20eritema.
46. Prada Reyes S, Lastre-Amell G, Parody A, Prada Reyes A. Conocimiento del Equipo de Enfermería sobre Prevención de Lesiones por Presión en un hospital de Barranquilla, Colombia. Metas Enferm di 23/ene 24; 26(10):24-31. Doi: https://doi.org/10.35667/MetasEnf.2023.26.1003082195. disponible en: https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=9206767
47. Hospital Hipólito Unanue de Tacna. Guía Técnica y los manuales de procedimiento del servicio de Enfermería en pediatría del Departamento de Enfermería. Tacna: Hospital Hipólito Unanue; 2023. Disponible en: chrome-extension://efaidnbmnnnibpcajpcglclefindmkaj/https://www.hospitaltacna.gob.pe/web/files/img/transparencia/RD278-2023.pdf
48. Bocos Reglero María Jesús, Torres Alaminos María Angustias. Impacto de la implantación de la guía de buenas prácticas: valoración del riesgo y prevención de lesiones por presión en ámbito hospitalario [evidencia comentada]. Ene. [Internet]. 2023 [citado 13 Septiembre 2025]; 17(2): 0001. Disponible en: http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1988-348X2023000200011&lng=es. Epub 22-Ene-2024
49. Lent Schochet D, Jialal I. Fisiología del edema. [Actualizado el 1 de mayo de 2023]. En: StatPearls [Internet]. Treasure Island (FL): StatPearls Publishing; enero de 2025. Disponible en: https://www.ncbi.nlm.nih.gov/books/NBK537065/
50. OPS. Semana del Bienestar: OPS pide abordar los cuidados como un derecho humano y una responsabilidad social. Washington. [Internet]. 2023 [Citado el 13 de setiembre del 2025]. Disponible en: https://www.paho.org/es/noticias/11-9-2023-semana-bienestar-ops-pide-abordar-cuidados-como-derecho-humano-responsabilidad
51. Sánchez-Matas Yolanda, Gutiérrez David, Salido López José Vicente, Hernández Martínez Andrea. Diseño y validación de instrumentos para valorar la postura de sedestación y motricidad fina en alumnado de primaria. MHSalud [Internet]. 2022 June

[cited 2025 Sep 13] ; 19(1): 112-129. Available from: http://www.scielo.sa.cr/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1659-097X2022000100112&lng=en. http://dx.doi.org/10.15359/mhs.19-1.9.

52. Gobierno de México. día mundial de la nutrición. [Internet]. 2022 [Citado el 13 de setiembre del 2025]. disponible en: https://www.gob.mx/insabi/articulos/dia-mundial-de-la-nutricion-28-de-mayo?idiom=es#:~:text=La%20Organizaci%C3%B3n%20Mundial%20de%20la,las%20necesidades%20diet%C3%A9ticas%20del%20organismo%E2%80%9D.
53. Correa Fuentes MM, Campos Ríos MF, Ceciliano Rojas GA. Definición, diagnóstico y manejo de la incontinencia urinaria. Rev.méd.sinerg. [Internet]. 20 de diciembre de 2022 [citado 13 de septiembre de 2025];7(12): 920. Disponible en: https://revistamedicasinergia.com/index.php/rms/article/view/920

VII. ANEXOS

Anexo 1: Matriz de consistencia

"Nivel de conocimiento y práctica del enfermero en la prevención de lesiones por presión en pacientes en emergencia de un hospital público en Lima, 2025".

Formulación del problema	Objetivos	Hipótesis	Variables	Diseño metodológico
General: ¿Cuál es la relación entre el nivel de conocimiento y la práctica del enfermero en la prevención de lesiones por presión en pacientes en emergencia de un hospital público en Lima, 2025? **Específicos**: • ¿Cuál es la relación entre la dimensión valoración del riesgo y la práctica del enfermero en la prevención de lesiones por presión en pacientes en emergencia de un hospital público en Lima, 2025? • ¿Cuál es la relación entre la dimensión valoración del	**General:** Determinar la relación entre el nivel de conocimiento y la práctica del enfermero en la prevención de lesiones por presión en pacientes en emergencia de un hospital público en Lima, 2025. **Específicos:** • Identificar la relación entre la dimensión valoración del riesgo y la práctica del enfermero en la prevención de lesiones por presión en pacientes en emergencia de un hospital público en Lima, 2025. • Identificar la relación entre la dimensión valoración del estado de la piel y la práctica del	**General:** **Hi:** Existe relación entre el nivel de conocimiento y la práctica del enfermero en la prevención de lesiones por presión en pacientes, en emergencia de un hospital público en Lima, 2025. **Ho:** No existe relación significativa entre el nivel de conocimiento y la práctica del enfermero en la prevención de lesiones por presión en pacientes en emergencia de un hospital público en Lima 2025. **Hipótesis Específicos:** **HE1:** Existe relación entre la dimensión valoración del riesgo y la práctica del enfermero en la prevención de lesiones por presión en pacientes en emergencia de un hospital público en Lima, 2025. **HE2:** Existe relación entre la dimensión valoración del estado de la piel en la práctica del enfermero en la prevención de lesiones por presión en pacientes en emergencia de un hospital público en Lima, 2025. **HE3:** Existe relación entre la dimensión cuidado preventivo de la piel y la práctica del enfermero en la	**Variable 1:** Nivel de conocimiento en la prevención de lesiones por presión **Dimensiones:** • Valoración del riesgo. • Valoración del estado de la piel. • Cuidado preventivo de la piel. • Tratamiento nutricional. • Cambios posturales. • Movilización temprana.	**Método de la investigación:** Hipotético - deductivo **Enfoque:** Cuantitativa **Tipo de investigación:** Aplicada **Diseño:** No experimental, de corte transversal y correlacional

estado de la piel y la práctica del enfermero en la prevención de lesiones por presión en paciente en emergencia de un hospital público en Lima, 2025? • ¿Cuál es la relación entre la dimensión cuidado preventivo de la piel y la práctica del enfermero en la prevención de lesiones por presión en pacientes en emergencia de un hospital público en Lima, 2025? • ¿Cuál es la relación entre la dimensión tratamiento nutricional y la práctica del enfermero en la prevención de lesiones por presión en pacientes en emergencia de un hospital público en Lima, 2025? • ¿Cuál es la relación entre la dimensión cambios posturales y la práctica del enfermero en la prevención de lesiones por presión en pacientes en	enfermero en la prevención de lesiones por presión en pacientes en emergencia de un hospital público en Lima, 2025. • Identificar la relación entre la dimensión cuidado preventivo de la piel y la práctica del enfermero en la prevención de lesiones por presión en pacientes en emergencia de un hospital público en Lima, 2025. • Identificar la relación entre la dimensión tratamiento nutricional y la práctica del enfermero en la prevención de lesiones por presión en pacientes en emergencia de un hospital público en Lima, 2025. • Identificar la relación entre la dimensión cambios posturales y la práctica del enfermero en la prevención de lesiones por presión en pacientes en emergencia de un hospital público en Lima, 2025. • Identificar la relación entre la dimensión movilización temprana y la práctica del	prevención de lesiones por presión en pacientes en emergencia de un hospital público en Lima, 2025. **HE4:** Existe relación entre la dimensión tratamiento nutricional y la práctica del enfermero en la prevención de lesiones por presión en pacientes en emergencia de un hospital público en Lima, 2025. **HE5:** Existe relación entre la dimensión cambios posturales y la práctica del enfermero en la prevención de lesiones por presión en pacientes en emergencia de un hospital público en Lima, 2025. **HE6:** Existe relación entre la dimensión movilización temprana y la práctica del enfermero en la prevención de lesiones por presión en pacientes en emergencia de un hospital público en Lima, 2025. **HE7:** Existe relación entre la dimensión superficies de apoyo y la práctica del enfermero en la prevención de lesiones por presión en pacientes en emergencia de un hospital público en Lima, 2025.	• Superficies de apoyo. cada uno con sus indicadores **Variable 2:** Prácticas en la prevención de lesiones por presión **Dimensiones:** • Valoración del riesgo. • Mantenimiento y cuidado de la piel. • Manejo de la presión. • Cambios posturales. • Cuidado de la nutrición. • Educación sanitaria. Cada uno con sus indicadores	**Población:** Conformado por 187 personas. **Muestra:** Conformada 87 enfermeros (as). **Técnica e instrumento**: Encuesta / cuestionario

emergencia de un hospital público en Lima, 2025? • ¿Cuál es la relación entre la dimensión movilización temprana y la práctica del enfermero en la prevención de lesiones por presión en pacientes en emergencia de un hospital público en Lima, 2025? • ¿Cuál es la relación entre la dimensión superficies de apoyo y la práctica del enfermero en la prevención de lesiones por presión en pacientes en emergencia de un hospital público en Lima, 2025?	enfermero en la prevención de lesiones por presión en pacientes en emergencia de un hospital público en Lima, 2025. • Identificar la relación entre la dimensión superficies de apoyo y la práctica del enfermero en la prevención de lesiones por presión en pacientes en emergencia de un hospital público en Lima, 2025.			

Anexo 2: Instrumentos

Instrumento 1

Cuestionario del nivel de conocimiento en la prevención de lesiones por presión.

Estimados colegas, les saluda la Lic. Gladys Erodita Carrion Ortiz de Sandoval, estudiante de la especialidad de emergencias y desastres, les invito a responder el siguiente cuestionario siendo de carácter confidencial y anónimo, A continuación, les presento el siguiente cuestionario que permite medir el nivel de conocimientos sobre prevención de lesiones por presión. Es aplicable al profesional de enfermería. Se le agradece de antemano leer las recomendaciones cuidadosamente y marque el recuadro correspondiente V (verdadero) o F (falso) según considere, si cree que no conoce la respuesta marque no sé, evite dejar los recuadros en blanco.

N°	DIMENCIONES/ ITMS	V	F	NO SE
	Variable 1: Nivel de conocimiento en la prevención de lesiones por presión			
	DIMENSION 1: Valoración del riesgo			
1	Reevaluar el riesgo de lesiones por presión si cambia la situación clínica o de cuidados del paciente.			
2	Las áreas de la piel en contacto con dispositivos clínicos (sondas, mascarillas, etc.) no presentan mayor riesgo de desarrollo de lesiones por presión.			
3	Describir todas las lesiones por presión siguiendo un sistema de identificación estandarizado.			
4	Documentar en la historia del paciente todas las evaluaciones de riesgo.			
5	La duración de una intervención quirúrgica no se considera un factor de riesgo en el desarrollo de lesiones por presión.			
6	Utilizar de forma sistemática una escala de valoración de riesgo validada (Braden, Norton).			
7	Vigilar las zonas especiales de riesgo de desarrollar úlceras por presión: talones, occipital, pabellón auditivo, nariz, pómulos y zonas sacrocoxigeas.			
	DIMENCION 2: Valoración del estado de la piel			
8	La valoración completa de la piel (de cabeza a pies) a todos los pacientes puede hacerse hasta en las primeras 48 horas tras su admisión a un centro sanitario o sociosanitario.			
9	En pacientes de piel oscura, la valoración de la piel debe priorizar la temperatura, presencia de edema y cambio de consistencia de tejido, más que enrojecimiento no blanqueable de la piel.			
10	En caso de incontinencia, sudoración profusa, exudado de heridas y drenajes valorar la utilización de dispositivos de control adecuado (sondas vesicales, pañales, cambios de ropa y utilización de apósitos).			
11	Inspeccionar la piel buscando signos de enrojecimiento, blanqueamiento de las zonas enrojecidas, calor localizado, induración y ruptura de la piel en individuos en riesgo de lesiones por presión.			
	DIMENCION 3: Cuidado preventivo de la piel			
12	Utilizar algodón y venda ajustable permite redistribuir la presión sobre los talones y prevenir las lesiones por presión.			
13	Proteja la piel en contacto con los dispositivos clínicos (sondas, drenajes, etc.) utilizando ácidos grasos hiperoxigenados y/o apósitos protectores con capacidad de manejo de la presión.			
14	Masajear la piel sobre prominencias óseas o dar friegas de alcohol o colonia es eficaz para favorecer el aumento de la circulación capilar.			
15	Proteger la piel frente a la humedad mediante la aplicación de ácidos grasos hiperoxigenados.			

	DIMENCION 4: Tratamiento nutricional			
16	Ofrecer suplemento nutricional con alto contenido en proteína y calorías en adulto con riesgo de úlceras por presión si la ingesta dietética es insuficiente.			
17	Realizar la monitorización y evaluación nutricional utilizando las herramientas validadas, de forma adecuada a la población y entorno clínico			
18	Evaluar el estado nutricional en caso de ingreso en un centro sanitario o un cambio significativo de las condiciones clínicas			
	DIMENCION 5: Cambios posturales			
19	Al hacer cambios posturales, el paciente puede apoyarse sobre zonas corporales enrojecidas.			
20	Proporcionar una inclinación adecuada del asiento minimizando la presión y cizalla ejercida sobre la piel y tejidos blandos en aquellos pacientes que se encuentran sentados.			
21	En pacientes encamados, mantener semi- incorporados con cabecera de la cama elevada entre 30 y 45°.			
22	El tiempo que un individuo pasa sentado sin moverse no influye en el desarrollo de lesiones por presión.			
23	En pacientes en decúbito prono, evaluar la región de la cara, nariz, mentón, frente, pómulos, pecho, rodillas, dedos, genitales, clavículas, cresta iliaca, sínfisis y dorso de ambos pies.			
	DIMENCION 6: Movilización temprana			
24	No es necesario movilizar regularmente los dispositivos clínicos (sondas, drenajes o mascarillas) para prevenir las lesiones por presión			
25	No sobrepasar los 30° en la elevación del cabecero de la cama en personas encamadas.			
26	Realizar una evaluación completa de todos los pacientes para identificar los factores de riesgo de lesiones por presión.			
	DIMENCION 7: Superficies de apoyo			
27	Al cambiar de posición al individuo, reduzca la fricción y cizalla utilizando aparatos y dispositivos auxiliares (del tipo entremetida) que impiden el arrastre sobre la superficie.			
28	En pacientes encamados con riesgo de lesiones por presión, usar un colchón con propiedades de alivio de la presión, en vez de un colchón estándar			
29	En pacientes encamados que disponen de una superficie de alivio de la presión no es necesario realizar cambios posturales regulares			
30	Utilizar un dispositivo tipo “rosco” para aliviar la presión en pacientes con movilidad reducida.			
31	Usar la superficie de alivio de la presión más adecuada en función de las características y riesgo del paciente, adaptando los cambios posturales al tipo de superficie disponible.			

Fuente: Carrion, 2026. PIPK -31, adaptado de su versión original CPUPP -37, López et al, 2020

Cuestionario para la evaluación de la práctica del enfermero en la prevención de lesiones por presión, en el servicio de emergencia de un hospital público 2025

Estimados colegas le saluda la Lic. Gladys Erodita Carrion Ortiz de Sandoval, estudiante de la especialidad de emergencias y desastres, les invito a responder el siguiente cuestionario siendo de carácter confidencial y anónimo. A continuación, les presento el siguiente cuestionario que permite medir el nivel de conocimientos sobre prevención de lesiones por presión. Es aplicable al profesional de enfermería. Se le agradece de antemano leer las recomendaciones cuidadosamente y marque el recuadro correspondiente según considere de acuerdo a la escala de Likert: nunca, raramente, a veces, frecuentemente, siempre, evite dejar los recuadros en blanco.

	DIMENCIONES/ ITMS	Nunca	Rara mente	A veces	Frecuente mente	Siempre
	Variable 2: Prácticas en la prevención de lesiones por presión					
	DIMENSION 1: Valoración del riesgo					
1	Para evaluar el riesgo de formación de úlceras por presión, me baso exclusivamente en mi juicio clínico como enfermera (sin apoyo de instrumentos de evaluación del riesgo).					
2	Para evaluar el riesgo de formación de úlceras por presión, tengo en cuenta mi juicio clínico como enfermera/o y también aplico un instrumento validado de evaluación del riesgo (Braden, Emina, Norton, Waterlow u otro similar).					
3	Realizo la evaluación del riesgo al ingreso del paciente, siempre dentro de las seis horas posteriores al ingreso.					
4	Realizo una nueva evaluación ante cualquier cambio en el estado clínico del paciente (por ejemplo, después de una cirugía, el agravamiento de una enfermedad subyacente o un cambio en la movilidad).					
5	Inspecciono la piel del paciente debajo y alrededor de los dispositivos terapéuticos (catéteres, drenajes, etc.) al menos dos veces al día, en busca de signos de alarma relacionados con la presión sobre la piel circundante.					
6	Cuando el estado clínico del paciente lo permite, evalúo el dolor localizado como parte de la inspección de la piel, preguntando al paciente si hay alguna zona de la piel con molestias y/o dolor.					
	DIMENSION 2: **Mantenimiento y cuidado de la piel**					
7	Elaboro un plan individualizado de prevención de úlceras por escrito.					
8	Realizo una evaluación diaria de la piel del paciente en cuanto a su integridad, posibles cambios de color o variaciones de temperatura, firmeza y humedad/sequedad.					
9	En las zonas donde hay eritema, determino si este desaparece a los pocos segundos de retirar la presión mediante la palpación con un dedo.					
10	Me aseguro de que la piel del paciente se mantenga limpia y seca.					
11	Me aseguro de proteger la piel del paciente frente a la humedad excesiva, utilizando un producto de barrera.					
12	Hidrato la piel seca con una crema humectante.					
13	No realizo masajes sobre prominencias óseas.					
14	Evito colocar al paciente directamente sobre dispositivos terapéuticos como catéteres, sistemas de drenaje, etc. salvo que sea inevitable.					
15	Utilizo apósitos (hidrocoloides, espuma, silicona, etc.) en zonas de riesgo para evitar fuerzas de fricción y cizallamiento.					

	DIMENSION 3: Manejo de la presión					
16	Cuando es necesario movilizar al paciente, tengo cuidado de evitar fricción y cizallamiento (usando sábanas deslizantes, tablas de transferencia, grúas, etc.)					
17	Coloco a los pacientes de alto riesgo sobre una superficie especial para redistribución de la presión (por ejemplo, colchón dinámico de alivio de presión, sobrealternante o colchón de espuma de alta especificación).					
18	Cuando un paciente con movilidad reducida permanece sentado en una silla durante un período prolongado, coloco una superficie para redistribuir la presión (almohada, cojín, etc.) debajo de él.					
19	Me aseguro de aliviar la presión de los talones levantándolos de manera que el peso de la pierna se distribuya a lo largo de la pantorrilla, sin ejercer presión sobre el tendón de aquiles (por ejemplo, colocando una almohada de espuma o cojín bajo la pantorrilla, dejando el talón suspendido).					
	DIMENSION 4: cambios posturales					
20	Si hay eritema no blanqueante, evalúo la piel afectada con mayor frecuencia (al menos cada dos horas).					
21	Evito colocar al paciente recostado sobre zonas con eritema no blanqueante.					
22	Siempre que no esté contraindicado por el estado clínico del paciente, aplico cambios posturales, según el riesgo de formación de úlceras por presión.					
23	Siempre que el estado clínico lo permite, animo al paciente a cambiar de posición con frecuencia, según el riesgo que presente.					
24	Cuando el paciente está sentado en una silla, me aseguro de que los pies estén bien apoyados, ya sea directamente en el suelo o sobre reposapiés o taburete.					
25	Cuando el paciente está en cama, mantengo la posición de 30ª, salvo que esté contraindicada por la situación clínica o no sea tolerada.					
	DIMENSION 5: Cuidados de la nutrición					
26	Al ingreso, evalúo el riesgo nutricional de cada paciente usando un instrumento validado.					
27	En pacientes con deficiencias nutricionales y que están en riesgo de desarrollar úlceras por presión, me aseguro de que se implemente el plan nutricional, informando de la situación al equipo multidisciplinario (nutricionista, médico tratante, etc.).					
	DIMENSION 6: Educación sanitaria					
28	Involucro al paciente y/o cuidador en el aprendizaje de técnicas de cuidados preventivos.					

Fuente: Carrion, 2026 adaptado de su versión original Qarppu, por Moya et al, en el 2017

Anexo 3: Ficha de validez por jueces de expertos

CARTA DE PRESENTACIÓN

Magíster: Amelia Andrea Serafín Castro

Presente

Asunto: VALIDACIÓN DE INSTRUMENTOS A TRAVÉS DE JUICIO DE EXPERTO. Es muy grato comunicarme con usted para expresarle mi saludo y, asimismo, hacer de su conocimiento que siendo estudiante del programa académico de enfermería requiero validar los instrumentos a fin de recoger la información necesaria para desarrollar mi investigación, con la cual optaré el grado de segunda especialidad en cuidado enfermero en emergencias y desastres. El título de mi tesis de investigación es **Nivel de conocimiento y práctica del enfermero en la prevención de lesiones por presión en pacientes en emergencia de un hospital público en Lima, 2025** y, debido a que es imprescindible contar con la aprobación de docentes especializados para aplicar los instrumentos en mención, he considerado conveniente recurrir a usted, ante su connotada experiencia en temas de investigación.

El expediente de validación que le hago llegar contiene:

- Carta de presentación
- Matriz de consistencia (anexo 1)
- Matriz de operacionalización de las variables
- Certificado de validez de contenido de los instrumentos
- Instrumentos de recolección de datos

Expresándole los sentimientos de respeto y consideración, me despido de usted, no sin antes agradecer por la atención que dispense a la presente.

Atentamente,

.....

Nombre: Gladys Erodita Carrion Ortiz

DNI: 42820922

CERTIFICADO DE VALIDEZ DEL INSTRUMENTO

N°	DIMENCIONES/ ITMS	Pertinencia[1]		Relevancia[2]		Claridad[3]		Sugerencias
	Variable 1: Nivel de conocimiento en la prevención de lesiones por presión							
	DIMENSION 1: Valoración del riesgo	**SI**	**NO**	**SI**	**NO**	**SI**	**NO**	
1	Reevaluar el riesgo de lesiones por presión si cambia la situación clínica o de cuidados del paciente	X		X		X		
2	Las áreas de la piel en contacto con dispositivos clínicos (sondas, mascarillas, etc.) no presentan mayor riesgo de desarrollo de lesiones por presión.	X		X		X		
3	Describir todas las lesiones por presión siguiendo un sistema de identificación estandarizado.	X		X		X		
4	Documentar en la historia del paciente todas las evaluaciones de riesgo.	X		X		X		
5	La duración de una intervención quirúrgica no se considera un factor de riesgo en el desarrollo de lesiones por presión.	X		X		X		
6	Utilizar de forma sistemática una escala de valoración de riesgo validada (Braden, Norton).	X		X		X		
7	Vigilar las zonas especiales de riesgo de desarrollar úlceras por presión: talones, occipital, pabellón auditivo, nariz, pómulos y zonas sacrocoxigeas.	X		X		X		
	DIMENCION 2: Valoración del estado de la piel							
8	La valoración completa de la piel (de cabeza a pies) a todos los pacientes puede hacerse hasta en las primeras 48 horas tras su admisión a un centro sanitario o sociosanitario.	X		X		X		
9	En pacientes de piel oscura, la valoración de la piel debe priorizar la temperatura, presencia de edema y cambio de consistencia de tejido, más que enrojecimiento no blanqueable de la piel.	X		X		X		
10	En caso de incontinencia, sudoración profusa, exudado de heridas y drenajes valorar la utilización de dispositivos de control adecuado (sondas vesicales, pañales, cambios de ropa y utilización de apósitos).	X		X		X		
11	Inspeccionar la piel buscando signos de enrojecimiento, blanqueamiento de las zonas enrojecidas, calor localizado, induración y ruptura de la piel en individuos en riesgo de lesiones por presión.	X		X		X		
	DIMENCION 3: Cuidado preventivo de la piel							
12	Utilizar algodón y venda ajustable permite redistribuir la presión sobre los talones y prevenir las lesiones por presión.	X		X		X		
13	Proteja la piel en contacto con los dispositivos clínicos (sondas, drenajes, etc.) utilizando ácidos grasos hiperoxigenados y/o apósitos protectores con capacidad de manejo de la presión	X		X		X		
14	Masajear la piel sobre prominencias óseas o dar friegas de alcohol o colonia es eficaz para favorecer el aumento de la circulación capilar.	X		X		X		
15	Proteger la piel frente a la humedad mediante la aplicación de ácidos grasos hiperoxigenados.	X		X		X		

	DIMENCION 4: Tratamiento nutricional							
16	Ofrecer suplemento nutricional con alto contenido en proteína y calorías en adulto con riesgo de úlceras por presión si la ingesta dietética es insuficiente.	X		X		X		
17	Realizar la monitorización y evaluación nutricional utilizando las herramientas validadas, de forma adecuada a la población y entorno clínico	X		X		X		
18	Evaluar el estado nutricional en caso de ingreso en un centro sanitario o un cambio significativo de las condiciones clínicas	X		X		X		
	DIMENCION 5: Cambios posturales							
19	Al hacer cambios posturales, el paciente puede apoyarse sobre zonas corporales enrojecidas.	X		X		X		
20	Proporcionar una inclinación adecuada del asiento minimizando la presión y cizalla ejercida sobre la piel y tejidos blandos en aquellos pacientes que se encuentran sentados.	X		X		X		
21	En pacientes encamados, mantener semi- incorporados con cabecera de la cama elevada entre 30 y 45°.	X		X		X		
22	El tiempo que un individuo pasa sentado sin moverse no influye en el desarrollo de lesiones por presión.	X		X		X		
23	En pacientes en decúbito prono, evaluar la región de la cara, nariz, mentón, frente, pómulos, pecho, rodillas, dedos, genitales, claviculas, cresta iliaca, sínfisis y dorso de ambos pies.	X		X		X		
	DIMENCION 6: Movilización temprana							
24	No es necesario movilizar regularmente los dispositivos clínicos (sondas, drenajes o mascarillas) para prevenir las lesiones por presión	X		X		X		
25	No sobrepasar los 30° en la elevación del cabecero de la cama en personas encamadas.	X		X		X		
26	Realizar una evaluación completa de todos los pacientes para identificar los factores de riesgo de lesiones por presión.	X		X		X		
	DIMENCION 7: Superficies de apoyo							
27	Al cambiar de posición al individuo, reduzca la fricción y cizalla utilizando aparatos y dispositivos auxiliares (del tipo entremetida) que impiden el arrastre sobre la superficie.	X		X		X		
28	En pacientes encamados con riesgo de lesiones por presión, usar un colchón con propiedades de alivio de la presión, en vez de un colchón estándar	X		X		X		
29	En pacientes encamados que disponen de una superficie de alivio de la presión no es necesario realizar cambios posturales regulares	X		X		X		
30	Utilizar un dispositivo tipo "rosco" para aliviar la presión en pacientes con movilidad reducida.	X		X		X		
31	Usar la superficie de alivio de la presión más adecuada en función de las características y riesgo del paciente, adaptando los cambios posturales al tipo de superficie disponible.	X		X		X		

	DIMENCIONES/ ITMS	Pertinencia[1]		Relevancia[2]		Claridad[3]		Sugerencias
	Variable 2: Prácticas en la prevención de lesiones por presión							
	DIMENSION 1: Valoración del riesgo	**SI**	**NO**	**SI**	**NO**	**SI**	**NO**	
1	Para evaluar el riesgo de formación de úlceras por presión, me baso exclusivamente en mi juicio clínico como enfermera (sin apoyo de instrumentos de evaluación del riesgo).	X		X		X		
2	Para evaluar el riesgo de formación de úlceras por presión, tengo en cuenta mi juicio clínico como enfermera/o y también aplico un instrumento validado de evaluación del riesgo (Braden, Emina, Norton, Waterlow u otro similar).	X		X		X		
3	Realizo la evaluación del riesgo al ingreso del paciente, siempre dentro de las seis horas posteriores al ingreso.	X		X		X		
4	Realizo una nueva evaluación ante cualquier cambio en el estado clínico del paciente (por ejemplo, después de una cirugía, el agravamiento de una enfermedad subyacente o un cambio en la movilidad).	X		X		X		
5	Inspecciono la piel del paciente debajo y alrededor de los dispositivos terapéuticos (catéteres, drenajes, etc.) al menos dos veces al día, en busca de signos de alarma relacionados con la presión sobre la piel circundante.	X		X		X		
6	Cuando el estado clínico del paciente lo permite, evalúo el dolor localizado como parte de la inspección de la piel, preguntando al paciente si hay alguna zona de la piel con molestias y/o dolor.	X		X		X		
	DIMENSION 2: Mantenimiento y cuidado de la piel							
7	Elaboro un plan individualizado de prevención de úlceras por escrito.	X		X		X		
8	Realizo una evaluación diaria de la piel del paciente en cuanto a su integridad, posibles cambios de color o variaciones de temperatura, firmeza y humedad/sequedad.	X		X		X		
9	En las zonas donde hay eritema, determino si este desaparece a los pocos segundos de retirar la presión mediante la palpación con un dedo.	X		X		X		
10	Me aseguro de que la piel del paciente se mantenga limpia y seca.	X		X		X		
11	Me aseguro de proteger la piel del paciente frente a la humedad excesiva, utilizando un producto de barrera.	X		X		X		
12	Hidrato la piel seca con una crema humectante.	X		X		X		
13	No realizo masajes sobre prominencias óseas.	X		X		X		
14	Evito colocar al paciente directamente sobre dispositivos terapéuticos como catéteres, sistemas de drenaje, etc. salvo que sea inevitable.	X		X		X		
15	Utilizo apósitos (hidrocoloides, espuma, silicona, etc.) en zonas de riesgo para evitar fuerzas de fricción y cizallamiento.	X		X		X		
	DIMENSION 3: Manejo de la presión							
16	Cuando es necesario movilizar al paciente, tengo cuidado de evitar fricción y cizallamiento (usando sábanas deslizantes, tablas de transferencia, grúas, etc.)	X		X		X		
17	Coloco a los pacientes de alto riesgo sobre una superficie especial para redistribución de la presión (por ejemplo, colchón dinámico de alivio de presión, sobrealternante o colchón de espuma de alta especificación).	X		X		X		
18	Cuando un paciente con movilidad reducida permanece sentado en una silla durante un período prolongado, coloco una superficie para redistribuir la presión (almohada, cojín, etc.) debajo de él.	X		X		X		

19	Me aseguro de aliviar la presión de los talones levantándolos de manera que el peso de la pierna se distribuya a lo largo de la pantorrilla, sin ejercer presión sobre el tendón de aquiles (por ejemplo, colocando una almohada de espuma o cojín bajo la pantorrilla, dejando el talón suspendido).	X		X		X		
	DIMENSION 4: cambios posturales							
20	Si hay eritema no blanqueante, evalúo la piel afectada con mayor frecuencia (al menos cada dos horas).	X		X		X		
21	Evito colocar al paciente recostado sobre zonas con eritema no blanqueante.	X		X		X		
22	Siempre que no esté contraindicado por el estado clínico del paciente, aplico cambios posturales, según el riesgo de formación de úlceras por presión.	X		X		X		
23	Siempre que el estado clínico lo permite, animo al paciente a cambiar de posición con frecuencia, según el riesgo que presente.	X		X		X		
24	Cuando el paciente está sentado en una silla, me aseguro de que los pies estén bien apoyados, ya sea directamente en el suelo o sobre reposapiés o taburete.	X		X		X		
25	Cuando el paciente está en cama, mantengo la posición de 30º, salvo que esté contraindicada por la situación clínica o no sea tolerada.	X		X		X		
	DIMENSION 5: Cuidados de la nutrición							
26	Al ingreso, evalúo el riesgo nutricional de cada paciente usando un instrumento validado.	X		X		X		
27	En pacientes con deficiencias nutricionales y que están en riesgo de desarrollar úlceras por presión, me aseguro de que se implemente el plan nutricional, informando de la situación al equipo multidisciplinario (nutricionista, médico tratante, etc.).	X		X		X		
	DIMENSION 6: Educación sanitaria							
28	Involucro al paciente y/o cuidador en el aprendizaje de técnicas de cuidados preventivos.	X		X		X		

1 Pertinencia: el ítem corresponde al concepto teórico formulado.

2 Relevancia: el ítem es apropiado para representar al componente o dimensión específica del constructo.

3 Claridad: se entiende sin dificultad alguna el enunciado del ítem, es conciso, exacto y directo.

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

Observaciones (precisar si hay suficiencia):

Opinión de aplicabilidad:

Aplicable [x]

Aplicable después de corregir [ ]

No aplicable [ ]

Apellidos y nombres del juez validador:/Mg. Miguel Correa Cruzado

DNI: 19249461

Especialidad del validador: Metodólogo de investigación científica

Metodólogo [x]

Temático [ ]

Estadístico [ ]

Fecha: 16 de enero del 2026



Firma del experto informante

.....

Firma del experto informante

1 Pertinencia: el ítem corresponde al concepto teórico formulado.

2 Relevancia: el ítem es apropiado para representar al componente o dimensión específica del constructo.

3 Claridad: se entiende sin dificultad alguna el enunciado del ítem, es conciso, exacto y directo.

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

Observaciones (precisar si hay suficiencia):

Opinión de aplicabilidad:

Aplicable [x]

Aplicable después de corregir [ ]

No aplicable [ ]

Apellidos y nombres del juez validador:/Mg. Miguel Ángel Pérez Flores

DNI: 42189632

Especialidad del validador: Temático de investigación científica

Metodólogo [ ]

Temático [**x**]

Estadístico [ ]

Fecha: 16 de enero del 2026



Firma del experto informante

1 Pertinencia: el ítem corresponde al concepto teórico formulado.

2 Relevancia: el ítem es apropiado para representar al componente o dimensión específica del constructo.

3 Claridad: se entiende sin dificultad alguna el enunciado del ítem, es conciso, exacto y directo.

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

Observaciones (precisar si hay suficiencia):

Opinión de aplicabilidad:

Aplicable [x]

Aplicable después de corregir [ ]

No aplicable [ ]

Apellidos y nombres del juez validador:/Mg. Serafín Castro Amelia Andrea

DNI: 10753379

Especialidad del validador: Temático de investigación científica

Metodólogo [ ]

Temático [x]

Estadístico [ ]

Fecha: 16 de enero del 2026



Firma del experto informante

Anexo 4: Formato de consentimiento informado

FORMULARIO DE CONSENTIMIENTO INFORMADO *(Para trabajos de investigación cuyo objeto de estudio involucren personas)*	
Título del Proyecto de Investigación: Nivel de conocimiento y práctica del enfermero en la prevención de lesiones por presión en pacientes en emergencia en el hospital público en Lima, 2025	
Autor Responsable: *Gladys Erodita Carrion Ortiz de Sandoval*	
Autor 2 *(llenar en caso el estudio lo realicen entre dos personas)*:	
Universidad /Institución: (*Hospital María Auxiliadora*)	
I. INVITACIÓN	
Estimado(a) enfermeros le invitamos a participar en un estudio de investigación titulado:" Nivel de conocimiento y práctica del enfermero en la prevención de lesiones por presión en pacientes en emergencia en el hospital público en Lima, 2025", desarrollado por investigadores de la Universidad Privada Norbert Wiener S.A. (UPNW). A continuación, le proporcionamos información detallada sobre el estudio y su participación.	
II. INFORMACIÓN	
2.1	Propósito del estudio: objetivo general: Identificar la relación entre el nivel de conocimiento en la dimensión cuidado de la piel y la práctica del enfermero en la prevención de lesiones por presión en pacientes en emergencia de un hospital público. Objetivos específicos: Identificar la relación entre la dimensión valoración del riesgo y la práctica del enfermero en la prevención de lesiones por presión en pacientes en emergencia de un hospital público. Identificar la relación entre la dimensión valoración del estado de la piel y la práctica del enfermero en la prevención de lesiones por presión en pacientes en emergencia de un hospital público. Identificar la relación entre la dimensión cuidado preventivo de la piel y la práctica del enfermero en la prevención de lesiones por presión en pacientes en emergencia de un hospital público. Identificar la relación entre la dimensión tratamiento nutricional y la práctica del enfermero en la prevención de lesiones por presión en pacientes en emergencia de un hospital público. Identificar la relación entre la dimensión cambios posturales y la práctica del enfermero en la prevención de lesiones por presión en pacientes en emergencia de un hospital público. Identificar la relación entre la dimensión movilización temprana y la práctica del enfermero en la prevención de lesiones por presión en pacientes en emergencia de un hospital público. Identificar la relación entre la dimensión superficies de apoyo y la práctica del enfermero en la prevención de lesiones por presión en pacientes en emergencia de un hospital público.

2.2	**Duración del estudio:** *(del 26 de abril 2025 al 20 de abril del 2026)*
2.3	**Número esperado de participantes:** *(87 enfermeros)*
2.4	**Criterios de Inclusión:** Enfermeros (as) que laboren en el servicio de emergencia. De ambos sexos, sin restricción de edad. Que voluntariamente accedan a participar y lo autorice mediante firma del consentimiento informado. Con vínculo laboral, ya sea nombrado o contratado, y tiempo de servicio no menor de un año. **Criterios de exclusión:** Enfermeros (as) que trabajen en áreas distintas a la estudiada. Que desempeñen cargos de gestión como coordinaciones, supervisores y jefaturas. Que decidan no participar de la investigación Que se encuentren en periodo de descanso médico o de licencia laboral.
2.5	Procedimientos del estudio: el instrumento que se utilizará es el cuestionario, el tiempo indicado para su resolución será de 60 minutos, los resultados obtenidos serán manejados con estricta confidencialidad.
2.6	**Riesgos:** El estudio no implica riesgo en los participantes
2.7	**Beneficios:** EL estudio realizado contribuirá a determinar el nivel de conocimiento y practica del enfermero en la prevención de lesiones por presión en pacientes en emergencia.
2.8	**Costos e incentivos:** La participación no implicará ningún costo para usted, ni recibirá incentivos económicos ni materiales a cambio de su colaboración.
2.9	**Confidencialidad:** Su información será codificada para proteger su identidad. Si los resultados del estudio se publican, no se incluirá ninguna información que permita identificarlo. Los datos estarán disponibles solo para el equipo de investigación.
2.10	**Derechos del participante:** Su participación es completamente voluntaria. Puede negarse a participar o retirarse del estudio en cualquier momento, sin ninguna penalización o pérdida de derechos.
2.11	**Preguntas/Contacto:** Si tiene preguntas o inquietudes, puede comunicarse con el autor responsable Gladys Erodita Carrion Ortiz de Sandoval N° de celular 933419090 correo electrónico gladyscarrion-261184 @hotmail.com

	También, puede contactar al Comité de Ética que validó este estudio a través del Dra. ANGELICA KARINA MINAYA GALARRETA, presidente del Comité Institucional de Ética e Integridad Científica de la UPNW, al correo comite.etica@uwiener.edu.pe
2.12	**Ocurrencias/Reclamos:** En caso de existir alguna ocurrencia o reclamo, puede contactar al Comité de Ética que validó este estudio a través del Dra. ANGELICA KARINA MINAYA GALARRETA, presidente del Comité Institucional de Ética e Integridad Científica de la UPNW, al correo comite.etica@uwiener.edu.pe

III. DECLARACIÓN DEL CONSENTIMIENTO

Declaro haber leído y comprendido el contenido de este Formulario de Consentimiento Informado. He recibido una explicación clara sobre el objetivo, procedimiento y finalidad del estudio, así como respuesta a todas mis preguntas. Entiendo que mi participación es voluntaria y tengo derecho a retirar mi consentimiento en cualquier momento, sin que esto me perjudique de ninguna manera. Recibiré una copia firmada de este Formulario.

		___/___ / 202__. **FECHA** (dd/mm/aaaa)
FIRMA DEL PARTICIPANTE *Nombre del Participante:* *DNI/Carné de Extranjería/Otros:*	**HUELLA DACTILAR**	
		___/___ / 202__. **FECHA** (dd/mm/aaaa)
FIRMA DEL AUTOR RESPONSABLE *Nombre del Autor Responsable:* *DNI/Carné de Extranjería/Otros:*	**HUELLA DACTILAR**	
		___/___ / 202__. **FECHA** (dd/mm/aaaa)
FIRMA DEL INTEGRANTE DEL EQUIPO DE INVESTIGACIÓN *(en caso corresponda)* *Nombre del Integrante del equipo de investigación:* *DNI/Carné de Extranjería/Otros:*	**HUELLA DACTILAR**	
		___/___ / 202__. **FECHA** (dd/mm/aaaa)
FIRMA DEL TESTIGO/REPRESENTANTE LEGAL *(en caso corresponda)*		

Nombre del Testigo o Representante Legal: *DNI/Carné de Extranjería/Otros:*	**HUELLA DACTILAR**	

NOTA:

- La firma del testigo o representante legal será obligatoria solo si el participante tiene una discapacidad que le impida firmar o no saber leer ni escribir.

- Si otro integrante del equipo de investigación es asignado para aplicar este consentimiento informado deberá firmar en este documento.

- Recuerde que no se debe reclutar voluntarios de grupos "vulnerables" (presos, soldados, aborígenes, marginados, estudiantes o empleados con relaciones académicas o económicas con el investigador, etc.), salvo que el diseño de investigación beneficie directamente a dicha población.

(Este apartado no debe completarse en etapa de revisión, ya que el estudio aún no se ejecuta.)

Anexo 5: Constancia del comité de ética

Universidad Norbert Wiener

COMITÉ INSTITUCIONAL DE ÉTICA E INTEGRIDAD CIENTÍFICA

CONSTANCIA DE APROBACIÓN DEL PROYECTO DE INVESTIGACIÓN

Lima, 28 de octubre del 2025.

Autor Responsable:
GLADYS ERODITA CARRION ORTIZ DE SANDOVAL

Exp. Nº: 2611-2025

De mi consideración:
Es grato expresarle mi cordial saludo y a la vez informarle que el Comité Institucional de Ética e Integridad Científica (CIEIC) de la Universidad Privada Norbert Wiener evaluó y **APROBÓ** el siguiente proyecto de investigación:

Proyecto Titulado: **"Nivel de conocimiento y prácticas del enfermero en la prevención de lesiones por presión en pacientes en emergencia de un hospital público en Lima, 2025"**
Versión Nro. 2, aprobada por el asesor en fecha 27/10/ 2025.

El cual tiene como Autor(es) a:
GLADYS ERODITA CARRION ORTIZ DE SANDOVAL

La **APROBACIÓN** otorgada comprende la verificación del cumplimiento de las buenas prácticas éticas, la adecuada evaluación del balance riesgo/beneficio, la idoneidad del equipo de investigación y la garantía de confidencialidad en el manejo de los datos, entre otros aspectos éticos y metodológicos pertinentes.

El investigador deberá considerar los siguientes puntos detallados a continuación:

- La aprobación otorgada por el CIEIC tiene una **vigencia de veinticuatro (24) meses** contados desde la fecha de emisión del presente documento. Esta vigencia es exclusiva para los procedimientos éticos revisados por el Comité y no sustituye ni aplica a los trámites administrativos ante la Oficina de Grados y Títulos.
- La constancia de aprobación por el CIEIC **no garantiza** la **aceptación** por parte de las **instituciones** en las que se planea realizar la investigación.
- En caso de requerir una **enmienda**, entendida como una modificación menor que **no altera de manera sustantiva** el proyecto aprobado, esta deberá ser presentada al CIEIC y no podrá ejecutarse sin su aprobación previa. **Cualquier cambio sustantivo deberá tramitarse como proyecto nuevo** ante el CIEIC.

Es cuanto informo a usted para su conocimiento y fines pertinentes.

Atentamente,

Mg. Angelica Karina Minaya Galarreta
Presidente
Comité Institucional de Ética e Integridad Científica
Universidad Privada Norbert Wiener

Anexo 6: Carta de presentación de la universidad

Universidad Norbert Wiener

"Año de la Esperanza y el Fortalecimiento de la Democracia

LRQA CERTIFIED ISO 9001 UKAS

Lima, 10 de Febrero de 2026

CARTA N° 0366-2026-SG-UPNW-CP

MC. Edgar Benito Pacheco
Director del Hospital María Auxiliadora
Hospital María Auxiliadora
Av. Miguel Iglesias 968 San Juan de Miraflores

ASUNTO: Autorización para aplicación de estudio de campo

De mi mayor consideración:

Es grato dirigirme a usted para saludarlo cordialmente y a la vez presentar a la Licenciada en Enfermería **Gladys Erodita Carrion Ortiz de Sandoval**, con código de matrícula **2025801288** con la finalidad de solicitar se brinde todas las facilidades pertinentes para que pueda aplicar los instrumentos de recolección de datos a 87 enfermeros (as) del servicio de emergencia del Hospital María Auxiliadora.

Toda la información que solicita la Licenciada **Gladys Erodita Carrion Ortiz de Sandoval**, para la elaboración de su Trabajo Académico denominado: **"Nivel de conocimiento y prácticas del enfermero en la prevención de lesiones por presión en pacientes en emergencia de un hospital público en Lima, 2025"** dirigido por la asesora de tesis, Dra. Grisi Bernardo Santiago para la obtención del Título de Especialista en Cuidado Enfermero en Emergencias y Desastres.

Agradeciendo por anticipado su autorización a la tesista para que logre su propósito, hago propicia la ocasión para expresarle los sentimientos de mi consideración y estima personal.

Atentamente,

Firmado digitalmente por:
Khristian Vigil Vega
DNI: 44825157
RUC: 20466246233
Motivo: Soy el autor del documento
Fecha: 12/02/2026 Hora: 14:46:00

Universidad Norbert Wiener

Khristian Vigil Vega
Secretario General
Universidad Privada Norbert Wiener S.A.

Anexo 7: Memorandum aceptación del Hospital María Auxiliadora

PERÚ | Ministerio De Salud | Hospital Maria Auxiliadora

"AÑO DE LA RECUPERACIÓN y CONSOLIDACIÓN DE LA ECONOMIA PERUANA"

MEMORANDUM N°016- 2026-ENFER-JEF-EMERG- HMA

A : **CARRION ORTIZ DE SANDOVAL, GLADYS ERODITA**
Estudiante de la especialidad de emergencia y desastres en enfermería Universidad Norbert Wiener

ASUNTO: **ACEPTACION PARA APLICACIÓN DE INSTRUMENTO DE INVESTIGACION**

FECHA : **16 de enero del 2026**

Por medio de la presente me dirijo a usted, para saludarle cordialmente y a la vez comunicarle que la jefatura del servicio a mi cargo no tiene inconveniente en aceptar lo solicitado por usted para la aplicación del proyecto de investigación **"Nivel de conocimiento y prácticas del enfermero en la prevención de lesiones por presión en pacientes en emergencia de un Hospital Público en Lima, 2026".**

Que del mismo modo le agradeceré sírvase comunicar el resultado del expediente en curso a la Oficina de Apoyo a la Docencia e Investigación **(OADI).**

Lo que comunico a usted para los fines del caso.

AMRA /zpc
C.c.
Archivo

MINISTERIO DE SALUD
HOSPITAL MARIA AUXILIADORA
CEP N° 43102

Anexo 8: Base de datos

	VARIABLE 1: CONOCIMIENTO																														
	VALORACION DEL RIESGO							VALORACION ESTADO DE LA PIEL				CUIDADO PREVENTIVO DE LA PIEL					TRATAMIENTO NUTRICIONAL			CAMBIOS POSTURALES					MOBILIZACION TEMPRANA			SUPERFICIES DE APOYO				
	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28	29	30	31
ENFERMEROS/ ITEMS	P4	P6	P7	P19	P21	P30	P31	P13	P16	P24	P27	P8	P10	P11	P17	P2	P5	P20	P3	P15	P18	P28	P29	P12	P25	P26	P1	P9	P14	P22	P23
1	0	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	0	0	1	0	1	0	1	0	1	0	1	1	0	0	1	1	1	1	0	1
2	1	0	1	1	0	1	1	1	1	1	0	1	1	1	0	1	1	1	1	1	0	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1
3	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	0	0	1	1	1	0	1	1	1	1	0	1
4	1	0	1	1	0	1	1	0	0	1	1	0	1	0	0	1	1	1	1	1	0	1	1	1	0	1	1	1	1	0	1
5	1	0	1	1	0	1	1	0	1	1	1	0	1	0	0	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	0	0	1
6	1	1	1	0	0	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	1	1	1	1	1	0	1	1	1	0	1	0	1	1	0	1
7	1	0	1	1	0	1	1	0	1	1	1	0	1	0	0	1	1	1	1	1	0	0	1	1	0	1	1	1	0	0	1
8	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	0	0	1	1	1	1	1	0	0	1	1	0	1	1	1	1	0	1
9	1	1	1	1	1	1	1	0	0	1	1	0	1	1	0	1	1	1	1	1	0	1	1	1	0	1	1	1	1	1	0
10	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	0	0	1	1	1	1	1	0	1	1	1	0	1	1	1	1	0	0
11	1	1	1	1	1	1	1	0	1	0	1	0	1	0	0	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	0	0	0
12	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
13	1	0	1	1	0	1	1	1	0	0	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	0	1	1	0	1	1	1	1	0	0	1
14	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	0	0	1	1	1	0	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1
15	1	1	1	1	0	1	1	0	0	1	1	1	1	0	1	0	1	0	1	1	0	1	1	1	0	1	1	0	1	0	1
16	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	0	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	0	1	1	1	1	0	1
17	0	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1
18	1	0	0	1	1	1	1	0	1	1	1	0	1	1	1	0	1	1	1	0	1	0	1	1	0	1	0	1	1	1	1
19	0	0	0	1	0	1	1	0	0	1	0	1	1	1	0	1	1	1	0	0	0	0	1	0	1	0	1	1	0	0	1
20	1	0	1	0	0	1	1	0	1	1	1	0	0	1	0	1	1	0	0	1	0	0	1	0	1	1	1	1	1	0	1
21	1	1	1	0	1	1	1	0	0	1	1	1	1	0	0	1	1	1	1	1	0	1	0	1	0	1	1	1	1	0	1
22	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	0	1	0	0	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	0	1
23	1	1	1	1	1	1	1	0	0	1	1	1	1	0	0	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
24	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	0	1	1	1	1	1	0	1	1	1	0	1	1	1	0	1	1
25	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	0	1	1	0	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	0	1	1	0	1
26	1	0	1	1	0	1	1	1	0	1	1	1	1	1	0	0	1	1	1	1	0	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1
27	1	0	1	1	0	1	1	0	1	1	1	0	1	0	0	1	1	1	0	1	0	0	1	0	1	1	1	1	0	0	1
28	1	0	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	0	0	1	1	1	1	1	0	1	1	1	0	1	1	1	1	0	1
29	1	1	1	1	1	1	1	0	0	1	1	0	1	1	0	1	0	0	1	0	0	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1
30	0	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	0	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1
31	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	1	1	1	1	0	0	0	1	1	1	1	1	1	1	0	1
32	1	1	1	0	1	1	1	0	0	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1
33	1	1	1	1	1	1	1	0	0	1	1	0	1	1	0	1	0	0	1	0	0	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1
34	1	1	1	0	0	0	1	0	1	0	0	1	1	0	1	1	1	0	1	1	0	1	1	1	1	1	0	1	1	1	0
35	1	0	1	1	0	1	1	0	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	1	0	1	1	1	1	1	0	1
36	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	0	0	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1
37	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	0	0	1	1	1	1	1	0	1	1	1	0	1	1	1	1	0	1
38	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	0	1	0	0	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1
39	1	1	1	1	0	0	1	1	0	1	1	1	0	0	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	0	1	1	0	1
40	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	0	0	1	1	1	0	1	0	0	1	1	1	1	1	1	1	0	1
41	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	0	1	0	0	1	1	1	0	1	0	0	1	1	1	1	1	1	1	0	1
42	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1
43	1	1	1	1	0	1	1	0	1	1	1	0	1	1	0	1	1	1	1	1	0	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1
44	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	0	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1
45	1	0	0	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	0	1	0	1	0	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1
46	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	0	0	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1
47	1	1	1	1	1	0	1	0	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	0	1	1	0	0	1	1	1	1	0	1
48	1	1	1	1	0	0	1	0	1	1	1	1	1	0	0	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	1	1	1	1	0	0
49	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	0	1	1	0	1	1	1	1	1	0	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1
50	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	0	0	1	1	1	1	1	0	1	1	1	0	1	1	1	1	0	1
51	1	1	1	0	1	1	1	0	0	1	1	0	1	1	0	1	1	1	1	0	0	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1
52	1	1	1	1	0	1	1	0	0	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	0	0	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1
53	1	1	1	1	1	1	1	0	0	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	0	0	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1
54	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	0	1	0	0	0	1	1	1	1	0	1	1	1	0	1	1	1	1	0	1
55	1	0	1	0	0	1	0	0	1	1	1	1	1	0	0	1	1	1	0	1	0	0	0	0	0	0	0	1	0	1	0
56	1	0	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	0	1	0	1	1	1	1	1	0	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1
57	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	0	1	1	1	0	1	1	1	1	0	1
58	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	0	0	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1
59	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	0	0	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	0	1
60	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	0	1	1	1	0	1	1	1	1	0	1
61	1	0	1	1	0	1	1	1	1	1	1	0	1	0	0	1	1	1	0	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1
62	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	1	1	1	1	0	0	1	1	1	0	1	1	1	1	0	0
63	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1
64	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	0	0	1	1	1	1	1	0	1	1	1	0	1	1	1	1	0	1
65	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	0	1	0	1	1	1	1	1	0	1	1	1	0	1	1	1	1	0	0
66	0	0	1	0	0	1	0	0	1	1	0	0	0	0	0	1	1	1	0	0	0	0	1	0	1	1	1	0	0	1	0
67	1	0	0	1	0	0	1	1	1	0	1	0	1	1	0	0	0	0	0	0	1	1	1	0	1	0	1	0	0	1	1
68	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
69	1	1	1	1	0	1	1	0	1	1	1	0	1	1	0	1	1	1	0	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
70	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	0	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1
71	1	0	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	0	0	1	1	0	0	0	1
72	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
73	1	0	0	0	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	0	1	1	0	0	1	1	1	1	0	1	1	1
74	1	1	0	1	0	1	1	1	0	1	1	1	1	1	0	1	1	1	0	1	1	1	1	0	1	1	1	1	0	0	1
75	0	0	0	1	1	1	1	0	0	1	0	0	1	0	0	1	1	0	0	0	0	0	1	0	1	1	1	0	1	1	1
76	1	1	1	0	0	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	1	0	0	1	1	1	0	0
77	1	1	0	0	0	0	1	0	1	0	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	0	1
78	1	0	1	1	0	1	1	0	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	0	1	1	1	0	0	1
79	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	0	1	0	0	0	1	1	1	0	0	0	0	0	1	1	1	0	1	1	0
80	1	1	1	1	1	0	1	0	1	1	1	0	1	1	0	1	1	1	1	1	0	0	0	1	0	1	1	1	1	0	1
81	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1
82	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
83	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	0	1	1	0	1	1	1	1	1	1
84	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
85	1	0	1	1	0	1	1	1	0	0	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	0	1	1	0	1	1	1	1	0	0	1
86	1	1	1	0	0	0	1	0	1	0	0	1	1	0	1	1	1	0	1	1	0	1	1	1	1	1	0	1	1	1	0
87	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	0	0	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1

Variable 2: PRÁCTICA

	VALORACION DEL RIESGO						MANTENIMIENTO Y CUIDADO DE LA PIEL									MANEJO DE LA PRESION				CAMBIOS POSTURALES						CUIDADOS DE LA NUTRICION		EDUCACION SANITARIA
	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28
ENFERMEROS/ ITEMS	P1	P2	P3	P4	P9	P11	P5	P6	P7	P12	P13	P14	P15	P23	P25	P18	P21	P22	P24	P8	P10	P16	P17	P19	P20	P26	P27	P28
1	3	4	5	4	4	4	2	4	4	4	3	4	4	4	4	4	4	4	4	4	5	4	4	4	4	4	3	5
2	4	3	5	5	5	4	2	4	3	4	4	5	1	4	5	5	5	4	5	3	4	4	4	5	5	2	4	4
3	3	2	5	5	5	5	5	5	5	4	5	5	1	4	5	5	5	5	5	4	5	5	5	5	5	5	5	5
4	5	5	5	5	5	4	5	5	5	5	5	5	4	4	5	5	4	4	4	4	5	4	4	4	4	4	4	4
5	3	4	4	4	4	4	4	4	4	4	3	4	3	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4
6	3	5	5	4	5	4	5	5	5	5	5	5	3	5	5	5	5	5	5	5	5	2	5	5	5	5	5	5
7	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5
8	4	5	5	5	4	4	5	5	3	5	4	4	5	2	4	5	4	4	4	4	5	4	5	4	4	4	4	4
9	1	4	4	4	4	4	4	4	3	4	4	4	2	5	5	4	4	4	5	4	4	4	4	3	4	5	5	5
10	1	5	5	5	5	4	5	5	4	4	4	4	4	4	5	5	4	5	5	4	5	4	5	5	4	5	5	5
11	5	3	4	4	4	4	3	4	5	5	5	5	1	2	5	4	5	3	5	5	1	4	4	4	4	3	4	5
12	3	4	4	3	3	5	3	4	4	5	5	5	1	5	5	4	4	5	5	5	5	4	4	5	3	4	4	5
13	3	4	3	3	5	3	4	4	4	4	5	5	1	3	5	4	4	5	5	5	5	2	4	3	3	2	4	4
14	3	4	5	5	4	4	3	5	5	5	5	5	3	5	5	5	5	5	5	4	4	4	4	5	5	5	5	5
15	1	4	1	4	3	4	3	4	4	4	4	4	3	3	4	3	4	4	4	4	5	4	3	4	4	3	4	4
16	1	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5
17	1	5	5	5	4	5	5	5	3	5	5	5	1	5	5	5	5	5	5	4	5	5	2	5	5	5	5	5
18	4	3	4	5	4	4	4	2	3	5	4	4	3	5	4	4	4	4	4	4	4	4	3	3	4	4	5	4
19	5	4	5	4	3	4	4	4	4	3	5	3	5	4	3	4	4	3	4	3	3	3	5	3	5	3	4	5
20	5	5	4	4	3	3	4	4	4	4	3	4	3	3	3	4	3	3	3	4	3	3	4	4	3	4	4	4
21	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	3	4	5
22	2	5	4	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5
23	3	5	4	5	5	5	5	4	5	5	5	5	1	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5
24	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	4	4	4	4	4	4	4	5	5	4	4	4	4	5	5	5
25	3	4	3	3	3	4	3	4	3	3	5	4	4	5	3	3	3	4	3	3	3	3	3	4	5	5	4	4
26	2	5	5	5	4	5	3	5	5	5	5	5	1	4	5	4	5	5	5	5	4	1	4	4	4	5	5	5
27	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5
28	1	5	5	5	5	5	4	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	4	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5
29	4	3	4	4	4	4	3	4	3	4	3	2	3	3	4	3	4	4	4	3	3	4	4	4	4	4	3	4
30	2	5	5	4	3	4	3	4	4	4	3	4	2	3	3	4	4	4	4	3	4	2	4	4	4	4	3	3
31	1	5	5	4	4	4	3	4	3	5	5	5	2	4	4	5	4	5	5	4	4	5	4	5	4	4	4	4
32	2	5	4	4	4	4	3	5	3	5	5	5	1	1	5	5	5	5	5	4	3	3	5	5	4	5	4	5
33	3	3	2	3	3	4	2	1	3	3	3	4	2	4	2	4	4	4	4	2	4	3	3	4	3	2	3	3
34	2	2	4	3	5	5	5	5	5	3	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	3	2	4
35	3	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	1	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4
36	3	2	4	3	3	5	2	5	3	5	3	5	1	4	1	5	5	2	5	2	4	5	5	3	5	2	3	5
37	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	1	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5
38	1	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	1	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5
39	5	4	5	5	5	5	5	5	3	5	3	5	1	4	4	3	4	5	5	5	5	5	5	5	5	3	5	5
40	3	4	5	5	4	4	4	4	5	4	4	4	1	4	4	4	5	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4
41	5	5	5	5	5	4	5	5	5	5	5	5	4	5	5	5	5	5	5	3	5	5	5	5	5	5	5	5
42	2	4	4	4	4	4	4	3	3	4	4	4	2	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4
43	1	5	5	5	5	5	5	5	1	5	5	5	1	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5
44	1	5	4	5	5	5	4	5	2	5	5	5	1	5	5	5	5	5	5	4	5	5	5	5	5	5	5	5
45	2	4	5	4	3	4	4	4	4	5	5	5	1	4	4	5	5	5	4	4	4	4	4	5	4	4	4	5
46	1	5	5	4	4	5	4	4	4	5	5	4	1	5	5	5	5	5	5	5	4	4	5	5	5	2	5	5
47	2	4	5	4	4	4	3	5	3	4	4	4	3	5	5	4	5	2	5	4	4	4	3	4	4	3	3	5
48	5	5	4	4	5	4	5	4	4	5	5	5	4	4	4	5	4	4	5	4	5	5	4	4	4	5	4	5
49	1	4	4	3	4	4	2	3	3	4	3	4	3	4	4	4	4	4	4	3	4	4	4	4	4	4	4	4
50	1	4	4	4	5	5	4	4	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5
51	4	5	4	3	4	3	3	4	4	5	4	4	3	5	5	4	4	4	5	4	5	4	4	4	4	4	4	5
52	4	5	4	3	4	3	3	4	4	5	4	4	3	5	5	4	4	4	5	4	5	4	4	4	4	4	4	5
53	1	4	5	4	4	4	4	4	4	4	4	4	2	4	4	5	4	4	4	4	5	5	5	4	4	4	4	4
54	4	2	5	5	4	4	4	4	1	4	4	3	1	3	4	5	5	5	3	4	4	4	4	5	5	3	5	5
55	2	3	4	3	3	3	3	3	3	4	4	4	3	5	4	4	3	5	5	2	4	3	4	3	2	4	4	3
56	1	5	5	5	3	5	5	4	4	5	5	5	1	1	5	5	5	4	5	3	4	5	4	5	2	4	4	5
57	4	3	5	5	4	5	3	5	3	5	5	4	2	5	4	4	4	5	5	3	5	4	5	3	4	2	2	4
58	5	5	5	4	4	5	3	4	4	5	4	5	2	5	4	5	5	5	5	4	5	4	5	3	4	3	4	4
59	1	5	1	5	5	5	4	5	4	5	5	5	1	1	5	5	5	5	5	4	5	5	5	1	5	4	5	5
60	4	3	5	5	4	5	3	5	3	5	5	4	2	5	4	4	4	5	5	3	5	4	5	3	4	2	2	4
61	1	5	4	4	4	3	4	4	4	4	4	4	1	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4
62	3	4	4	4	3	4	4	4	4	5	5	4	3	4	3	4	4	4	3	4	2	4	4	2	3	4	4	4
63	1	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5
64	4	5	5	5	5	5	5	5	4	5	4	5	1	5	5	5	4	5	5	4	4	5	5	5	5	5	4	4
65	1	2	1	1	1	2	1	1	2	4	5	3	4	5	4	4	5	4	4	1	2	4	3	3	5	5	4	5
66	4	4	4	3	3	4	4	4	3	3	4	3	4	4	3	4	4	3	4	3	4	3	3	4	4	4	4	4
67	2	3	2	2	3	3	3	2	3	2	2	2	3	3	3	2	3	2	2	2	2	2	3	3	2	2	3	2
68	1	5	1	4	5	5	5	5	5	5	5	5	1	5	5	5	5	5	5	5	5	4	4	5	5	5	5	5
69	2	5	4	4	5	5	4	4	4	5	4	5	1	5	5	4	4	4	5	4	5	4	4	4	4	4	5	5
70	5	4	4	4	4	4	4	5	2	4	4	4	1	3	4	4	5	5	3	4	4	3	3	4	4	5	5	5
71	3	3	5	5	4	2	5	5	4	4	5	4	1	2	3	5	4	4	4	4	3	5	5	4	4	5	4	4
72	1	3	4	4	4	4	4	3	4	4	4	4	4	4	5	4	4	5	5	4	3	3	4	5	5	5	5	5
73	5	4	3	4	5	4	3	3	5	5	5	4	4	4	4	5	4	4	5	4	4	5	5	4	3	4	3	2
74	5	4	3	4	4	4	4	4	3	5	5	5	5	4	5	4	4	4	5	3	4	2	4	4	5	4	5	5
75	3	2	5	5	4	5	5	5	3	3	5	5	2	3	4	4	5	5	5	3	4	2	4	4	4	3	4	3
76	4	4	5	5	3	3	5	5	4	3	1	1	5	5	3	5	4	3	5	3	5	4	4	4	4	5	3	5
77	5	5	5	1	2	5	5	5	4	5	4	4	4	5	5	4	2	5	5	4	5	3	3	3	2	4	2	4
78	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5
79	3	3	4	3	3	4	5	5	5	5	5	5	2	5	4	4	1	5	5	5	3	4	3	4	3	5	5	3
80	4	4	4	4	3	3	3	4	4	4	4	4	3	4	4	3	4	4	3	3	4	4	4	4	3	4	4	4
81	1	5	4	4	4	3	5	5	4	5	5	5	1	1	5	4	5	5	5	4	5	3	4	3	4	5	5	5
82	5	4	5	5	4	5	4	5	5	5	5	5	5	5	5	4	5	5	5	5	4	5	4	5	5	4	5	5
83	1	5	1	5	5	5	4	5	4	5	5	5	1	1	5	5	5	5	5	4	5	5	5	1	5	4	5	5
84	1	5	5	5	2	5	5	5	5	4	5	5	5	5	5	4	5	5	5	4	5	5	5	4	5	5	4	5
85	4	4	4	4	4	5	4	4	4	4	5	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4
86	1	3	4	4	4	4	4	3	4	4	4	4	4	4	5	4	4	5	5	4	3	3	4	5	5	5	5	5
87	2	5	4	4	4	4	3	5	3	5	5	5	1	1	5	5	5	5	5	4	3	3	5	5	4	5	4	5

Anexo 9: Confiabilidad del instrumento

Nivel de conocimiento	Número de items	Kuder Richardson (KR-20)	Confiabilidad
General	31	0.89	Excelente confiabilidad

Nivel de práctica	Número de items	Alfa de cronbach	Confiabilidad
General	28	0.91	Excelente confiabilidad

RANGO	CONFIABILIDAD
0.53 a menos	Confiabilidad nula
0.54 a 0.59	Confiabilidad baja
0.60 a 0.65	Confiable
0.66 a 0.71	Muy confiable
0.72 a 0.99	Excelente confiabilidad
1.00	Confiable perfecta

ITMS DE CONOCIMIENTO

	VALORTACION DE RIESGO							VALORACION DEL ESTADO DE LA PIEL				CUIDADO PREVENTIVO DE LA PIEL				ATAMIENTO NUTRICION			CAMBIOS POSTURALES					OVILIZACION TEMPRAN			SUPERFICIES DE APOYO					
ENFERMEROS / ITMS	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28	29	30	31	
	P4	P6	P7	P19	P21	P30	P31	P13	P16	P24	P27	P8	P10	P11	P17	P2	P5	P20	P3	P15	P18	P28	P29	P12	P25	P26	P1	P9	P14	P22	P23	SUMA	
1	0	1	0	0	0	0	0	0	1	0	1	0	0	0	0	0	0	1	0	1	0	1	0	1	1	0	0	0	0	0	0		8
2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	0	1	1	1	1	1	0	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1		27
3	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	0	0	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1		27
4	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	0	1	1	1	0	1	1	1	1	0	1		26
5	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1		27
6	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	1	1	1	1	1	0	1	1	1	0	0	0	1	1	0	1		23
7	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	1	1	1	1	1	0	0	1	1	1	1	1	1	1	0	1		25
8	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	0	0	1	1	1	1	1	1	1	0	0		26
9	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	0	1	1	0	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0		26
10	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	0	1	1	1	0	1	1	1	1	0	0		26
11	1	1	1	1	1	1	1	0	1	0	1	0	1	0	0	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1		24
12	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1		31
13	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1		28
14	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	0	0	1	1	1	0	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1		25
15	0	1	1	1	1	1	0	1	0	1	1	1	1	1	1	0	1	0	1	1	0	1	1	1	0	1	1	0	1	0	1		22
P	0.87	1.00	0.93	0.87	0.80	0.93	0.87	0.80	0.87	0.87	0.93	0.73	0.93	0.67	0.13	0.87	0.93	0.93	0.87	0.93	0.07	0.87	0.93	1.00	0.67	0.87	0.87	0.87	0.93	0.20	0.73	VT	24.20
q=(1-p)	0.13	0.00	0.07	0.13	0.20	0.07	0.13	0.20	0.13	0.13	0.07	0.27	0.07	0.33	0.87	0.13	0.07	0.07	0.13	0.07	0.93	0.13	0.07	0.00	0.33	0.13	0.13	0.13	0.07	0.80	0.27		
Pq	0.12	0.00	0.06	0.12	0.16	0.06	0.12	0.16	0.12	0.12	0.06	0.20	0.06	0.22	0.12	0.12	0.06	0.06	0.12	0.06	0.06	0.12	0.06	0.00	0.22	0.12	0.12	0.12	0.06	0.16	0.20	3.32	

CONFIABILIDAD DE LA PRUEBA PILOTO KUDER RICHADSON 0.89

N 31

KR(31) 0.89

$$r_{tt} = \frac{n}{n-1} x \frac{V_t - \sum pq}{V_t} = 0.88$$

ITMS DE PRÁCTICA

	VALORTACION DE RIESGO						MANTENIMIENTO Y CUIDADO DE LA PIEL									MANEJO DE LA PRESION				CAMBIOS POSTURALES						UIDADOS NUTRICIO	EDUCACION SANITARIA		
	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28	
ENFERMEROS/ ITEMS	P1	P2	P3	P4	P9	P11	P5	P6	P7	P12	P13	P14	P15	P23	P25	P18	P21	P22	P24	P8	P10	P16	P17	P19	P20	P26	P27	P28	SUMA
1	3	4	5	4	4	4	2	4	4	4	3	4	4	4	4	4	4	4	4	4	5	4	4	4	4	4	3	5	110
2	4	3	5	5	5	4	2	4	3	4	4	5	1	4	5	5	5	4	5	3	4	4	4	5	5	2	4	4	112
3	3	2	5	5	5	5	5	5	4	5	5	1	4	5	5	5	5	5	5	4	5	5	5	5	5	5	5	5	128
4	5	5	5	5	5	4	5	5	5	5	5	5	4	4	5	5	4	4	4	4	5	4	4	4	4	4	4	4	126
5	3	4	4	4	4	4	4	4	4	4	3	4	3	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	109
6	3	5	5	4	5	4	5	5	5	5	5	5	3	5	5	5	5	5	5	5	5	2	5	5	5	5	5	5	131
7	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	140
8	4	5	5	5	4	4	5	5	3	5	4	4	5	2	4	5	4	4	4	4	5	4	5	4	4	4	4	4	119
9	1	4	4	4	4	4	4	4	3	4	4	4	2	5	5	4	4	4	5	4	4	4	4	3	4	5	5	5	111
10	1	5	5	5	5	4	5	5	4	4	4	4	4	4	5	5	4	5	5	4	5	4	5	5	4	5	5	5	125
11	5	3	4	4	4	4	3	4	5	5	5	5	1	2	5	4	5	3	5	5	1	4	4	4	4	3	4	5	110
12	3	4	4	3	3	5	3	4	4	5	5	5	1	5	5	4	4	5	5	5	5	4	4	5	3	4	4	5	116
13	3	4	3	3	5	3	4	4	4	4	5	5	1	3	5	4	4	5	5	5	5	2	4	3	3	2	4	4	106
14	3	4	5	5	4	4	3	5	5	5	5	5	3	5	5	5	5	5	5	4	4	4	4	5	5	5	5	5	127
15	1	4	1	4	3	4	3	4	4	4	4	4	3	3	4	3	4	4	4	4	5	4	3	4	4	3	4	4	100
VARIANZAS	1.72	0.73	1.16	0.49	0.49	0.25	1.18	0.25	0.56	0.25	0.51	0.24	2.06	1.00	0.20	0.38	0.24	0.37	0.22	0.33	1.05	0.65	0.33	0.49	0.43	1.07	0.36	0.24	
SUMATORIA DE VARIANZAS	17.22																												
VARIANZAS DE LA SUNA DXE LOS ITMS	114.27																												

CONFIABILIDAD DE LA PRUEBA PILOTO ALFA DE CROMBASH 0.91

Anexo 10: validez del instrumento por jueces de expertos

ITEM	VALIDEZ JUECES VARIABLE			SUMA	V
	JUEZ 1	JUEZ 2	JUEZ 3		
1	1	1	1	3	1.00
2	1	1	1	3	1.00
3	1	1	1	3	1.00
4	1	1	1	3	1.00
5	1	1	1	3	1.00
6	1	1	1	3	1.00
7	1	1	1	3	1.00
8	1	1	1	3	1.00
9	1	1	1	3	1.00
10	1	1	1	3	1.00
11	1	1	1	3	1.00
12	1	1	1	3	1.00
13	1	1	1	3	1.00
14	1	1	1	3	1.00
15	1	1	1	3	1.00
16	1	1	1	3	1.00
17	1	1	1	3	1.00
18	1	1	1	3	1.00
19	1	1	1	3	1.00
20	1	1	1	3	1.00
21	1	1	1	3	1.00
22	1	1	1	3	1.00
23	1	1	1	3	1.00
24	1	1	1	3	1.00
25	1	1	1	3	1.00
26	1	1	1	3	1.00
27	1	1	1	3	1.00
28	1	1	1	3	1.00
29	1	1	1	3	1.00
30	1	1	1	3	1.00
31	1	1	1	3	1.00
V DE AIKEN GENERAL					1.00

Nro de jueces:	3
c: Número de valores de la escala de valoración :	2

ITEM	VALIDEZ JUECES VARIABLE			SUMA	V
	JUEZ 1	JUEZ 2	JUEZ 3		
1	1	1	1	3	1.00
2	1	1	1	3	1.00
3	1	1	1	3	1.00
4	1	1	1	3	1.00
5	1	1	1	3	1.00
6	1	1	1	3	1.00
7	1	1	1	3	1.00
8	1	1	1	3	1.00
9	1	1	1	3	1.00
10	1	1	1	3	1.00
11	1	1	1	3	1.00
12	1	1	1	3	1.00
13	1	1	1	3	1.00
14	1	1	1	3	1.00
15	1	1	1	3	1.00
16	1	1	1	3	1.00
17	1	1	1	3	1.00
18	1	1	1	3	1.00
19	1	1	1	3	1.00
20	1	1	1	3	1.00
21	1	1	1	3	1.00
22	1	1	1	3	1.00
23	1	1	1	3	1.00
24	1	1	1	3	1.00
25	1	1	1	3	1.00
26	1	1	1	3	1.00
27	1	1	1	3	1.00
28	1	1	1	3	1.00
V DE AIKEN GENERAL					1.00

Nro de jueces:	3
c: Número de valores de la escala de valoración :	2

Anexo 11: Resultado de tablas y figuras

Tabla 1

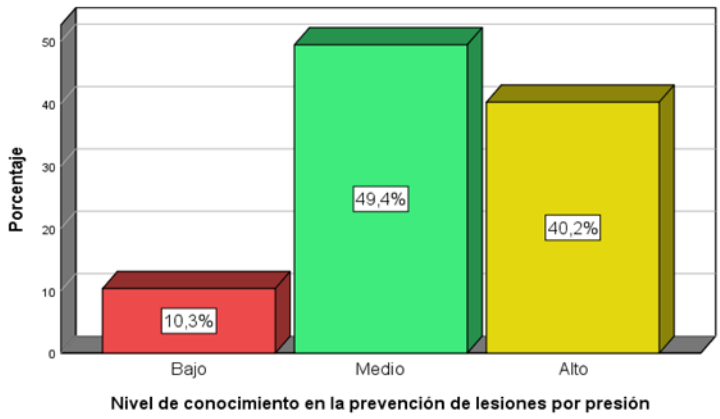
Resultados descriptivos de nivel de conocimiento en la prevención de lesiones por presión

Niveles	f	%
Bajo	9	10,3
Medio	43	49,4
Alto	35	40,2
Total	87	100,0

Nota. Resultados según los datos de la encuesta

Figura 1

Resultados descriptivos de nivel de conocimiento en la prevención de lesiones por presión



En la tabla 1 y la figura 1: Nivel de conocimiento (N=87): Bajo 10,3 %, Medio 49,4 %, Alto 40,2 %. Interpretación: Predomina nivel medio; 49,4 % posee conocimiento aceptable.

Tabla 2

Resultados descriptivos de las dimensiones de nivel de conocimiento en la prevención de lesiones por presión

	D1. Valoración del riesgo		D2. Valoración del estado de la piel		D3. Cuidado preventivo de la piel		D4. Tratamiento nutricional		D5. Cambios posturales		D6. Movilización temprana		D7. Superficies de apoyo a cada uno con sus indicadores	
Niveles	***f***	**%**	***f***	**%**	***f***	**%**	***f***	**%**	***f***	**%**	***f***	**%**	***f***	**%**
Bajo	12	13,8	17	19,5	14	16,1	14	16,1	5	5,7	8	9,2	4	4,6
Medio	36	41,4	42	48,3	35	40,2	35	40,2	26	29,9	52	59,8	27	31,0
Alto	39	44,8	28	32,2	38	43,7	38	43,7	56	64,4	27	31,0	56	64,4
Total	87	100.0	87	100.0	87	100.0	87	100.0	87	100.0	87	100.0	87	100.0

Nota. Resultados según los datos de la encuesta

En la tabla 2: Dimensiones del conocimiento (% Alto): D1. Valores riesgo 44,8 %; D2. Estado piel 32,2 %; D3. Cuidado piel 43,7 %; D4. Tratamiento Nutricional 43,7 %; D5. Cambios posturales 64,4 %; D6. Movilización 31,0 %; D7. Superficies 64,4 %. Interpretación: Mayor dominio en aspectos operativos.

Tabla 3

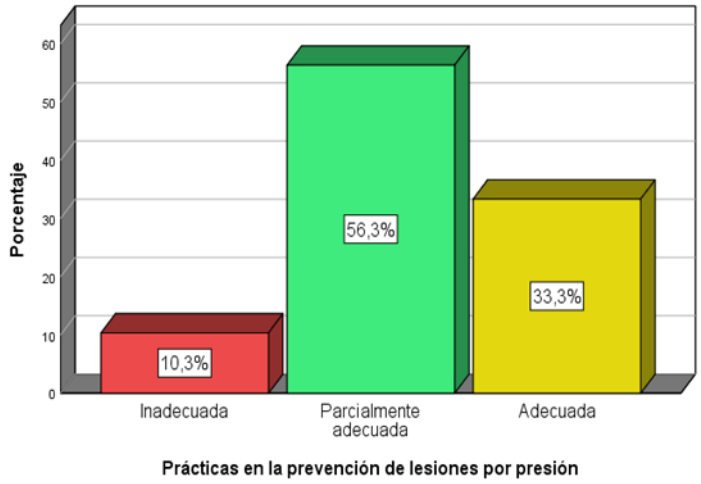
Resultados descriptivos de las prácticas por lesiones por presión

Niveles	f	%
Inadecuada	9	10,3
Parcialmente adecuada	49	56,3
Adecuada	29	33,4
Total	87	100,0

Nota. Resultados según los datos de la encuesta

Figura 2

Resultados descriptivos de las prácticas por lesiones por presión



De la tabla 3 y la figura 2: Prácticas preventivas: Inadecuada 10,3 %, Parcialmente adecuada 56,3 %, Adecuada 33,4 %. Interpretación: La mayoría ejecuta prácticas parcialmente adecuadas; requiere estandarización.

Tabla 4

Resultados descriptivos de las dimensiones de las prácticas por lesiones por presión

	D1. Valoración del riesgo		D2. Mantenimiento y cuidado de la piel		D3. Manejo de la presión		D4. Cambios posturales		D5. Cuidados de la nutrición		D6. Educación sanitaria cada uno con sus indicadores	
Niveles	***f***	**%**	***f***	**%**	***f***	**%**	***f***	**%**	***f***	**%**	***f***	**%**
Inadecuada	7	8,0	15	17,2	9	10,3	4	4,6	12	13,8	11	12,6
Parcialmente adecuada	46	52,9	48	55,2	35	40,2	32	36,8	35	40,2	28	32,2
Adecuada	34	39,1	24	27,6	43	49,4	51	58,6	40	46,0	48	55,2
Total	87	100.0	87	100.0	87	100.0	87	100.0	87	100.0	87	100.0

Nota. Resultados según los datos de la encuesta

En la Tabla 4: Dimensiones de prácticas (% Adecuada): D1. Valoración riesgo 39,1 %; D2. Cuidado piel 27,6 %; D3. Manejo presión 49,4 %; D4. Cambios posturales 58,6 %; D5. Nutrición 46,0 %; D6. Educación 55,2 %. Interpretación: Cambios posturales mejor ejecutados; cuidado cutáneo requiere refuerzo.

18% 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

14% Fuentes de Internet
6% Publicaciones
16% 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

14% Fuentes de Internet
6% Publicaciones
16% 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 Trabajos entregados
Universidad Wiener on 2025-06-08 6%

2 Internet
repositorio.uwiener.edu.pe 3%

3 Trabajos entregados
Universidad Wiener on 2023-12-03 3%

4 Trabajos entregados
Universidad Wiener on 2025-05-13 1%

5 Trabajos entregados
Universidad Wiener on 2025-05-18 <1%

6 Trabajos entregados
Universidad Wiener on 2026-01-07 <1%

7 Internet
hdl.handle.net <1%

8 Internet
dspace.unitru.edu.pe <1%

9 Trabajos entregados
uwiener on 2023-05-01 <1%

10 Publicación
Alvarez Avalos, Milagros. "Calidad del servicio y satisfacción del usuario en el Cen... <1%

11 Trabajos entregados
uwiener on 2023-01-26 <1%