Universidad Norbert Wiener

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

Trabajo Académico

Conocimiento del cuidado de lesiones por presión y las prácticas de enfermería del Servicio de Emergencia de un Hospital Nacional EsSalud Lima- 2026

Para optar el Título de

Especialista en Enfermería en Cuidados Quirúrgicos con mención en Tratamiento Avanzado en Heridas y Ostomías

Presentado por:

Autora: Neira Centeno, Giovana del Rosario

Código ORCID: https://orcid.org/0009-0009-9192-333X

Asesora: Mg. Gil Miranda, Elizabeth Maribel

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

Lima – Perú

2026

Universidad Norbert Wiener	DECLARACIÓN JURADA DE AUTORIA Y DE ORIGINALIDAD DEL TRABAJO DE INVESTIGACIÓN		
	CÓDIGO: UPNW-GRA-FOR-033	VERSIÓN: 01 REVISIÓN: 01	FECHA: 05/02/2026

Yo **NEIRA CENTENO, GIOVANA DEL ROSARIO**, con código ORCID: https://orcid.org/0009-0009-9192-333X Egresada(o) de la Facultad de Ciencias de la Salud, Programa Académico en Enfermería, **ESPECIALISTA EN ENFERMERÍA EN CUIDADOS QUIRÚRGICOS CON MENCIÓN EN TRATAMIENTO AVANZADO EN HERIDAS Y OSTOMÍAS**, de la Universidad Privada Norbert Wiener; declaro que el trabajo académico titulado **"CONOCIMIENTO DEL CUIDADO DE LESIONES POR PRESIÓN Y LAS PRÁCTICAS DE ENFERMERÍA DEL SERVICIO DE EMERGENCIA DE UN HOSPITAL NACIONAL ESSALUD LIMA- 2026"**Asesorado por el Docente **GIL MIRANDA ELIZABETH MARIBEL**, **DNI 09774617, CÓDIGO ORCID:** https://orcid.org/0009-0000-6440-6454, tiene un índice de similitud de 15**%**, con **oid:14912:585715547,** verificable en el reporte de originalidad del software Turnitin.
Así mismo:

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

…….
Firma de autor(a)
GIOVANA DEL ROSARIO NEIRA CENTENO
DNI N°: 40008565

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

Lima, 04 de Mayo del 2026

Conocimiento del cuidado de lesiones por presión y las prácticas de enfermería del Servicio de Emergencia de un Hospital Nacional EsSalud Lima- 2026

Línea de Investigación General

Salud y Bienestar

Asesor:

Mg. Gil Miranda, Elizabeth Maribel

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

DEDICATORIA

A Dios, quien me permitió tener salud, fortaleza y constancia en seguir mis sueños profesionales.

A mis queridos padres y mi fakundito quienes me brindaron su amor, comprensión incondicional en un momento muy difícil, motivándome avanzar y terminar.

A mi persona porque soy una mujer perseverante que busca siempre aprender y mejorar cada día en su praxis como enfermera.

AGRADECIMIENTO

Toda mi gratitud a mis docentes, jefes de practica por compartir sus conocimientos y experiencias que me motivan a mejorar y perfeccionarme cada día.

A mis amigas de grupo de trabajo con quienes compartimos risas, conocimientos, debates, experiencias, críticas y almuerzos, con quienes he disfrutado este aprendizaje.

(Giovana Neira Centeno)

JURADOS

Presidente : Mg. Lucimar Josefina Barrios Cabello
Secretario : Mg. Marcos Antonio Montoro Valdivia
Vocal : Mg. Jeannelly Paola Cabrera Espezua

ÍNDICE

DEDICATORIA iii
AGRADECIMIENTO iv
RESUMEN viii
ABSTRACT ix
1. EL PROBLEMA 1
1.1 Planteamiento del Problema 1
1.2 Formulación del Problema 3
1.2.1 Problema General: 3
1.2.2 Problemas Específicos: 3
1.3 Objetivos de la Investigación 4
1.3.1 Objetivo General 4
1.3.2 Objetivos Específicos 4
1.4 Justificación 4
1.4.1 Teórica 4
1.4.2 Metodológica 5
1.4.3 Práctica 5
1.5 Delimitación de la Investigación 6
1.5.1 Temporal 6
1.5.2 Espacial 6
1.5.3 Población o unidad de análisis 6
2. MARCO TEÓRICO 7
2.1 Antecedentes 7
2.1.1 Antecedentes Internacionales 7
2.1.2 Antecedentes Nacionales 8
2.2 Bases teóricas 10
2.2.1 Conocimiento sobre lesiones por presión 10
2.2.2 Practicas del cuidado 13
2.3 Hipótesis: 16
2.3.1 Hipótesis General: 16
2.3.2 Hipótesis específicas: 16

3. METODOLOGÍA 18
3.1 Método de la Investigación 18
3.2 Enfoque de Investigación 18
3.3 Tipo de Investigación 18
3.4 Diseño de Investigación: 18
3.5 Población, muestra y muestreo 19
3.5.1 Población 19
3.5.2 Muestra 20
3.6 Matriz de Operacionalización de Variable 22
3.7 Técnica e Instrumento de Recolección de Datos 23
3.7.1 Técnica 23
3.7.2 Descripción de instrumentos 23
3.7.3 Validación 24
3.7.4 Confiabilidad 25
3.8 Plan de Procesamiento y Análisis de Datos 25
3.9 Aspectos Éticos 25
4. ASPECTOS ADMINISTRATIVOS 27
4.1 Cronograma de Actividades 27
4.2 Presupuesto 28
5. REFERENCIAS 29
ANEXOS 40
Anexo 1: Matriz De Consistencia 40
Anexo 2: Instrumento Variable Conocimiento 41
Anexo 3: Formato del Consentimiento Informado 45

RESUMEN

Las Lesiones por presión, dañan la piel y tejidos subyacentes causadas por incremento de la presión, cizallamiento y fricción produciendo lisis celular. Se localiza prominencias óseas como talones, sacro coxis, etc. y afectan a personas con movilidad reducida o encamados. Enfermería es clave en la prevención y manejo de estas lesiones, identificando riesgos mediante valoración, cambios posturales, cuidados de la piel, etc, tratamiento y educación a las familias. Siendo el objetivo: Determinar la relación entre conocimientos de lesiones por presión y las prácticas de enfermería de Emergencia de un Hospital. La metodología será cuantitativa no experimental, diseño correlacional transversal, prospectivo. La muestra será de 160 enfermeros. La técnica es la encuesta a través del cuestionario de la variable conocimiento estructurado por la Mg Milagros Ortiz Emperatriz y para la variable Practicas de Enfermería es el aplicado en nuestro país por Delia Mamani Quispe. El procesamiento de datos será por el Microsoft Excel y se gestionará los datos con la herramienta estadística SPSS Versión 30.0, dónde se analizará los resultados, mediante tablas de frecuencias, gráficos o medidas de tendencia central estableciendo la relación significativa entre las variables a través de Chi - cuadrado por ser un estudio cuantitativo. Los aspectos éticos se considerarán según los criterios de la OMS.

Palabras clave: lesiones por presión, Conocimiento, Practicas de enfermería

ABSTRACT

Pressure injuries damage the skin and underlying tissues caused by increased pressure, shearing, and friction, producing cell lysis. They are located on bony prominences such as heels, sacrum, coccyx, etc., and affect people with reduced mobility or who are bedridden. Nursing is key in the prevention and management of these injuries, identifying risks through assessment, postural changes, skin care, etc., treatment, and education for families. The objective is to determine the relationship between knowledge of pressure injuries and emergency nursing practices in a hospital. The methodology will be quantitative, non-experimental, with a cross-sectional, prospective correlational design. The sample will consist of 160 nurses. The technique is a survey using a questionnaire on the knowledge variable structured by Mg Milagros Ortiz Emperatriz and, for the nursing practices variable, the one applied in our country by Delia Mamani Quispe. Data processing will be done using Microsoft Excel, and the data will be managed with the statistical tool SPSS Version 30.0, where the results will be analyzed using frequency tables, graphs, or measures of central tendency, establishing the significant relationship between the variables using Chi-square, as this is a quantitative study. Ethical aspects will be considered according to WHO criteria.

Keywords: pressure injuries, knowledge, nursing practices

1. EL PROBLEMA

1.1 Planteamiento del Problema

A nivel mundial el ente rector de la salud, la Organización Mundial de la Salud (OMS), reconoce la problemática de las lesiones por presión (LPP) como Iatrogénicas y como indicador de la calidad asistencial y de los cuidados ofertados, siendo su prevalencia entre un 5 – 12 % (1).

El European Pressure Ulcer Advisory Panel (EPUAP) ha participado en estudios, en 25 hospitales europeos con una población de casi 6000 pacientes arrojó una prevalencia de LPP del 18,1%. En este estudio, los lugares más afectados fueron los talones y el sacro, sólo el 9,7% de los pacientes que necesitaban prevención recibieron atención preventiva adecuada (2).

En España en un estudio realizado en la UCI de cuatro hospitales de diferentes niveles en la época de Pandemia con una población de 574 pacientes SARS-COV- 2, se obtuvo una incidencia de Lpp 56,3%, siendo la zona mas frecuente en la frente (3).

La Nacional Pressure Ulcer Advisory Panel (NPUAP) ente rector en Estados Unidos sobre LPP y su prevención, se estima que 2.5 millones de pacientes presentan úlceras por presión al año y a nivel hospitalario la incidencia es de 2.5% por año, llegando a ocasionar 60 mil muertes al año describió la incidencia de las LPP en un rango que va de 0.4% a 38% en hospitales, del 2.2% en instituciones geriátricas y 0% a 17% en agencias para el cuidado de la salud (4).

En América Latina, México se ejecutó dos estudios que revelaron la prevalencia de LPP en 12.9% y 17%; en Sudamérica, Brasil reporta una prevalencia del 41.1%, Chile una prevalencia de hasta 38% en la Unidad de Cuidados Intensivos (5).

El hospital Edgardo Rebagliati de Es salud, reportaron mayor frecuencia de LPP en cuidados intensivos 41,67%, medicina interna 9,52%, cirugía general 16,67%, obstetricia 6,94% y otros 1,65%. Registrando un incremento significativo en comparación al año 2022 (6).

En el Servicio de Emergencia de Rebagliati (CELIM) según estadísticas del servicio en setiembre del 2024 se obtuvo en prevalencia de 36 pacientes ,86% con Lpp grado II, 8,3% grado III y 5,6% grado IV (7).

En los servicios de emergencia , las lesiones por presión son un grave problema; debido al perfil del paciente atendido, son ancianos pluripatológicos de grado dependencia III Y IV, con inestabilidad hemodinámica, con tratamientos vasoactivos, con dispositivos médicos de alta complejidad por lo que las horas iniciales de atención en este servicio son determinantes para el buen manejo; porque es en donde se debe identificar los riesgos aplicando escalas valorativas, iniciando precozmente medidas de prevención (como uso de colchón, cambio postural, hidratación de la piel, alimentación, higiene, etc.) y donde el tratamiento debe involucrar al equipo multidisciplinario (nutricionistas, fisioterapeutas, médicos, psicología, asistencia social, etc. (8).

Las consecuencias por un manejo inadecuado de las lesiones por presión son locales o sistémicas en el paciente, incrementando estancias hospitalarias, exacerbando los costos del tratamiento, siendo este un marcador de mal pronóstico general que puede llevar a la mortalidad prematura en algunos pacientes y denuncias legales para el cuidador (9).

Conocer la situación actual de los conocimientos de las prácticas de enfermería en las Lesiones por presión es transcendental porque se a observado en algunos estudios que existe una barrera divergente en opiniones en cuanto a clasificación, uso correcto de escalas de valoración y evolutivas, faltas de guías actualizadas, flujogramas de atención especificas en las lesiones por presión, desconocimiento en alternativas del manejo y tratamientos (10).

A raíz de esta situación en el servicio de Emergencias de un Hospital Nacional de Essalud, marcada por la alta afluencia de pacientes, él hacinamiento, limitaciones en la infraestructura, escasez de equipos, suministros inadecuados, insuficiencia de personal de enfermería por paciente, exceso de carga laboral, guías desactualizadas, escasez de recursos, falta de instrumentos de registros y seguimiento, se observa un incremento considerable en las incidencias de LPP. Por tal motivo, resulta clave identificar fortalezas y oportunidades en los saberes y prácticas de los enfermeros, a fin de uniformar enfoques en los procedimientos de evaluación, prevención y manejo de las LPP; optimizando la gestión de personal, recurso materiales e insumos, y definiendo estrategias para lograr Intervenciones efectivas, eficaces y justas para los usuarios.

1.2 Formulación del Problema

1.2.1 Problema General:

¿Cuál es la relación entre conocimientos del cuidado de lesiones por presión y las prácticas de enfermería del Servicio de Emergencia de un Hospital Nacional EsSalud Lima-2026?

1.2.2 Problemas Específicos:

¿Cuál es la relación entre conocimientos del cuidado de lesiones por presión según dimensión generalidades y las prácticas de enfermería?

¿Cuál es la relación entre conocimientos del cuidado de lesiones por presión según dimensión prevención y las prácticas de enfermería?

¿Cuál es la relación entre conocimientos del cuidado de lesiones por presión según dimensión Tratamiento y las prácticas de enfermería?

1.3 Objetivos de la Investigación

1.3.1 Objetivo General

Determinar la relación que existe entre conocimientos del cuidado de lesiones por presión y las prácticas de enfermería del Servicio de Emergencia de un Hospital Nacional EsSalud Lima-2026.

1.3.2 Objetivos Específicos

Identificar la relación entre conocimientos del cuidado de lesiones por presión según dimensión generalidades y las prácticas de enfermería.

Identificar la relación entre conocimientos del cuidado de lesiones por presión según dimensión prevención y las prácticas de enfermería.

Identificar la relación entre conocimientos del cuidado de lesiones por presión según dimensión tratamiento y las prácticas de enfermería.

1.4 Justificación

1.4.1 Teórica

Las lesiones por presión se originan por una isquemia tisular prolongada debido a una fuerza de presión, fricción o cizallamiento sobre prominencias Oseas que superan los 20 mmhg; y su prevención depende de las prácticas de las enfermeras con intervenciones como la valoración a través de escalas de riesgos, cambios posturales, higiene cutánea, superficies de apoyo y las curas en un entorno húmedo tempranas. Por tal motivo el conocimiento sobre estas lesiones mide nuestra calidad del cuidado el cual puede disminuir los gastos hospitalarios y los riesgos legales. Por lo cual la variable conocimiento enfermero tiene una acción de defensa en primera línea para mantener la integridad cutánea basada en la Teoría de Betty Neuman donde

se enfatiza mantener el equilibrio del paciente frente a agentes estresores; Para la variable prácticas de enfermería se sustenta en las intervenciones como la higiene cutánea, superficies de alivio y educación que enfatiza la Teoría del Autocuidado de Orem el cual nos permitirá reducir complicaciones.

1.4.2 Metodológica

El proyecto aplicará el diseño descriptivo-correlacional no experimental, de enfoque cuantitativo, adecuado para medir el nivel de conocimientos y prácticas en LPP en 160 enfermeros, muestra no probabilística por conveniencia, que permitirá identificar relaciones entre variables (conocimiento vs. prácticas) sin manipulación, minimizando sesgos éticos en contextos clínicos reales. El cuestionario para la variable conocimiento es el estructurado por la Mg Milagros Ortiz Emperatriz, en el año 2022 el cual fue validado a través del coeficiente de V de Aiken, a partir de 6 juicios de expertos con una confiabilidad a través del método estadístico Kuder Richardson (KR20) 0.69, lo que establece que el instrumento tiene una alta consistencia ; Para la variable practicas se utilizara el cuestionario aplicado en nuestro país por Delia Mamani Quispe en el año 2022 el cual fue validado a través de 4 juicio de expertos con una confiabilidad de alfa de Cronbach de 0. 877, lo que, indica que posee credibilidad alta.

1.4.3 Práctica

Al finalizar el proyecto nos dará a conocer las debilidades fortalezas, limitaciones y oportunidades en cuanto a los conocimientos de los enfermeros, del servicio de emergencias en el manejo de lesiones por presión. El cual nos va permitirá en unificar criterios en cuanto a los procesos de valoración, registros de seguimiento evolutivo y fotográfico, prevención y tratamiento; motivando mayor capacitación e investigación, para contar con una base estadística y estudios actualizados que nos pueda permitir conformar la unidad funcional de

LPP y este sea el encargado del petitorio de insumos y materiales que realmente se necesitan en el servicio. Para lo cual se programarían capacitaciones teóricas y talleres prácticos hasta estudios de casos, con conocimientos actualizados y a la vanguardia para todo el personal asistencial comprometiéndolos en innovar estrategias operacionales como la actualización de guías clínicas, flujogramas, enfocados en la prevención y tratamiento. Por otro lado, preparar charlas informativas y de orientación a los familiares cuidadores para un seguimiento optimo al alta del paciente, De esta manera se estaría contribuyendo en mejorar nuestras capacidades y los indicadores negativos en cuanto a la incidencia de Lpp; y se estaría disminuyendo de forma directa estancia hospitalaria y por consiguiente disminuyendo costos hospitalarios.

1.5 Delimitación de la Investigación

1.5.1 Temporal

Se desarrollará entre los meses, octubre 2025 a marzo 2026.

1.5.2 Espacial

Se ejecutará en la emergencia Ubicado en Av. Edgardo Rebagliati nro. 490, distrito de Jesús maría, Lima

1.5.3 Población o unidad de análisis

Serán los Enfermeros que laboran en la emergencia de un Hospital Nacional-EsSalud.

2. MARCO TEÓRICO

2.1 Antecedentes

2.1.1 Antecedentes Internacionales

Aranza (11), en 2025, en Puebla Mexico, en su investigación tuvo la finalidad de "Determinar los conocimientos sobre prevención de lesiones por presión por el personal de enfermería". El estudio fue de tipo descriptivo transversal. La muestra incluyó 78 enfermeros. Utilizaron una cedula de datos sociodemográficos creada por la autora y el cuestionario PIPK. Los resultados revelan conocimientos escasos: el 75.6% no supo definir, clasificar ni aplicar escalas de valoración para la prevención en un hospital de puebla. Esto concluye la necesidad de capacitar al personal para mejorar la prevención y su manejo.

Galván (12)**,** en 2024, en Querétaro Mexico, realizo una investigación con el propósito de "Determinar el nivel de conocimiento del profesional de enfermería sobre las lesiones por presión en el paciente critico neonatal y pediátrico". Teniendo un enfoque cuantitativo, descriptiva y transversal. La muestra incluyo 81 enfermeros de cuidados intensivos neonatales y pediátricos. Usando el cuestionario autoadministrado ReAc-PUKT modificado. Los resultados muestran que el 61.7% tienen conocimientos insuficientes, el 72.8% bajo en conceptos generales, el 65.4% en prevención de Lpp. Concluyendo en brindar intervenciones educativas para fortalecer conocimientos.

Cuello et al. (13), en 2024, en Ecuador, realizaron un estudio con el Objetivo de "Determinar el nivel de conocimiento del profesional de enfermería sobre la prevención y manejo de las ulceras por presión.". Con metodología descriptivo, cuantitativo y de corte transversal. La muestra incluyo 30 enfermeros de cuidados intensivos. Recolectando datos

mediante un cuestionario. Como resultado el 80% del personal está capacitado en prácticas preventivas ,96.7% reconoce factores de riesgo, el 93.3% describe las lesiones por presión y conocen medidas preventivas y su manejo. La conclusión posee nivel adecuado de conocimiento, pero enfatiza la necesidad de actualizaciones y educación a los familiares.

Matiz y Gonzales (14), en 2022**,** en Bogotá, en su investigación el objetivo fue "Determinar el nivel de conocimiento sobre prácticas de enfermería en prevención de lesiones por presión". Estudio descriptivo cuantitativo. Se aplico el cuestionario de conocimientos CPUPP – 31, aplicados a 97 enfermeros (as) y 98 auxiliares. El conocimiento global en estrategias preventivas alcanzo el 80,6%, favoreciendo a los enfermeros; con bajo desconocimiento 4,5%. Concluyendo que existe un nivel adecuado en el equipo de enfermería sobre prevención de LPP; no obstante, un indicador bajo es clave para evitar lesiones cutáneas en hospitalizados mediante estrategias oportunas.

Saavedra y Carbajal (15), en 2021, en Argentina, en su investigación tuvo como objetivo "Describir el nivel de conocimiento y el cuidado del enfermero en las lesiones por presión". Usaron el diseño descriptivo transversal y observacional. Aplicando una encuesta autoadministrada con preguntas abiertas. La población fue de 16 enfermeros asistenciales del servicio de clínica médica. Resultados: El nivel de conocimiento global del 82% (adecuado); 100% en escalas y protocolos, 82% en higiene y confort, 94% en mantener piel seca/hidratada, pero solo 50% en movilización. Llegando a la conclusión que la debilidad crítica es en movilización riesgo clave en prevención, por lo que existe la necesidad de fortalecer estas prácticas de reposicionamiento para reducir lesiones en hospitalizados.

2.1.2 Antecedentes Nacionales

Diaz (16), en 2024, en Trujillo, su investigación tuvo como objetivo "Determinar la relación entre conocimientos y prácticas de enfermería sobre lesiones por presión en pacientes

pronados COVID 19". Estudio descriptivo cuantitativo correlacional, diseño no experimental. Se aplico el cuestionario sobre conocimientos de Torres (2022) a 20 enfermeras de la UCI. Resultado: Se identifico un bajo nivel de conocimiento sobre el estado de la piel en 85%, así como prácticas inadecuadas en el manejo de pacientes pronados en 75%. En consecuencia, las enfermeras poseen conocimientos limitado sobre condiciones de salud, generando intervenciones insuficientes para prevenir y tratar LPP en pacientes pronados.

Juárez y Salvatierra (17)**,** en 2024, en Trujillo, en su estudio tuvo como objetivo "Determinar la relación entre nivel de conocimientos y prácticas preventivas de enfermería sobre lesiones por presión". El método es descriptivo cuantitativo, correlacional de corte transversal. Se aplico el cuestionario de conocimientos a 35 enfermeras del servicio. Obteniendo que en conocimientos ,82,86% nivel adecuado ,17,14% poco adecuado y 0% inadecuado, llegando a la conclusión que existe relación significativa directamente proporcional entre conocimientos y prácticas en lesiones por presión.

López y Poma (18), en 2024, en Lima, en su investigación tuvo el propósito de "Determinar la relación entre el conocimiento y practicas preventivas de enfermería en lesiones por presión". Estudio de diseño cuantitativo, descriptivo, correlacional, transversal y de corte prospectivo. La población incluyó a 60 enfermeros del área de medicina, utilizaron el cuestionario y lista de cotejo. Los hallazgos mostraron que en conocimiento 63% poseen nivel medio; 20% dominio insuficiente y el 17% un adecuado. En acciones preventivas mostraron inadecuadas 77% y optimas 23%. Concluyendo una relación significativa entre conocimientos y prácticas de prevención en el hospital de san juan de Lurigancho.

Arango et al. (19), en 2024, en Ayacucho, en su estudio con propósito de "Determinar la relación entre conocimientos y prácticas de cuidado en las lesiones por presión del personal de enfermería". Metodología cuantitativa relacional descriptiva aplicadas en 30 enfermeras de

UCI. Se aplico un cuestionario y lista de cotejo. Obteniendo: Conocimientos el 53,3% nivel alto,40,0% nivel medio y 6,6% nivel bajo; En prácticas del cuidado 63,0% alcanzo un nivel adecuado en prevención. Concluyendo que existe correlación positiva (0,821) entre conocimientos y prácticas en la unidad de cuidados intensivos.

Andia (20)**,** en 2022, en Abancay, en su investigación tuvo como objetivo "Determinar la relación entre conocimientos y prácticas preventivas de enfermería sobre lesiones por presión". El estudio es descriptivo, cuantitativo, correlacional. EL cuestionario de conocimientos es la escala vigesimal que fue adaptada al número de preguntas del instrumento. Aplicado a 30 enfermeras que laboran en la UCI. Se determina para la variable conocimiento 60% tienen un nivel bajo,30% nivel regular,10% nivel alto. Con respecto a prácticas preventivas 63% nivel inadecuado,26,67% nivel adecuado y 10% muy adecuado. Concluyendo que existe correlación entre conocimiento y practicas significativas.

2.2 Bases teóricas

2.2.1 Conocimiento sobre lesiones por presión

2.2.1.1 Conocimiento

El conocimiento es una de las capacidades más impresionantes del ser humano, que permite entender la naturaleza de las cosas que los rodean, sus relaciones y cualidades por medio del razonamiento a través de ello se concibe como el conjunto de informaciones y representaciones abstractas interrelacionadas que se han acumulado a través de las observaciones y las experiencias (21).

El conocimiento representa la relación entre un sujeto conocedor y un objeto cognoscible. El conocer es un proceso a través de cual una persona toma conciencia de su realidad generando un conjunto de representaciones cuya veracidad no se cuestiona (22).

2.2.1.2 Concepto de Lesiones por Presión

Son lesiones localizadas sobre prominencias óseas, por un incremento de más de 20 mm/hg de presión ,fricción, fuerzas de cizalla que produce anoxia por interrupción del flujo de oxígeno y nutrientes, alterando la membraba celular y liberando aminas vasoactivas que causan necrosis tisular. Alguna LPP son originadas en tejidos blandos sometidos a presión externa por materiales o dispositivos usados con fines diagnósticos o terapéuticos (sonda nasogástrica, gafas nasales, catéter urinario, etc.) que afectan a personas con limitación o perdida (temporal o permanente) de la autonomía física, mental, intelectual o sensorial por la edad o proceso de enfermedad (23).

2.2.1.3 El conocimiento y la Enfermería

> El conocimiento enfermero parte de dos pilares (teórico y práctico), el primero enfocado a la ciencia y los elementos teóricos; el segundo al arte de la disciplina a través de las dimensiones prácticas e intervenciones. (24).

La enfermería es una práctica orientada a la calidad de los servicios de salud que se le brinda a la persona, familia y demás colectivos, en todos los contextos, incluyendo la promoción de la salud, prevención de la enfermedad y cuidado de los enfermos, discapacitados y personas moribundas, con funciones esenciales como la defensa, el fomento del entorno seguro, la investigación, la participación en la política de salud y en la gestión de los pacientes y los sistemas de salud (25).

2.2.1.4 Dimensiones

A. Generalidades de lesiones por presión

Son lesiones de la piel por anoxia tisular por aumento de presión, fricción, cizallamiento o una combinación de éstas. Resultando en degeneración de tejidos ,siendo los factores la inmovilidad prolongada, la incontinencia y el déficit nutricional ,localizándose en

prominencias óseas como el sacro, talones, codos, omoplatos, nuca/occipital, coxis, maléolos, orejas, crestas ilíacas; clasificándolas en Estadio I con eritema cutáneo que no palidece al presionar ;Estadio II de aspecto de abrasión ,ampolla o cráter superficial; Estadio III afecta tejido subcutáneo, pero no afecta la fascia subyacente, Estadio IV afecta músculo, hueso o estructuras de sostén (tendón, cápsula articular), y las No Estadiables (26).

B. Prevención

Es identificar y valorar factores de riesgo que protege la tolerancia de la piel a fuerzas externas, evitando que estas progresen a estadios superiores; aplicando escalas de valoración de riesgo como primer eslabón en un plan de prevención y un juicio clínico; esto debe realizarse al ingreso y de forma periódica durante su estancia hospitalaria. Si el resultado es de 13 o menor (escala Braden-Bergstrom) (27).

Los registros de enfermería impresos o electrónico en la prevención permite el intercambio y transferencia de información y seguimiento de la evolución de la lesión. Las fotografías documentan en tiempo real características como bordes, exudado, localización, profundidad, tamaño, tejido de lecho, piel perilesional; y debe ser a través de un consentimiento informado, respetando la autonomía y la identidad de cada individuo (28).

C. Tratamiento

El enfoque terapéutico, depende de su estadio, características clínicas y del ambiente que facilite la viabilidad de los tejidos. Por lo tanto, la valoración holística proporciona cuidados generales, monitoreo, seguimiento; preparación del lecho; limpieza de la herida; desbridamiento; alivio del Dolor no permitirán progresar la cicatrización en el menor tiempo posible (29).

2.2.1.5 Teorías

Teoría de Betty Neuman

Se centra en el paciente como sistema y en su interacción con el entorno, permitiendo identificar los factores de estrés en riesgo de mayor o menor medida que combinados causan inestabilidad en el sistema y sus dimensiones del paciente dando origen a la probabilidad de padecer lesiones de presión; A partir de esta identificación de factores se plantean intervenciones para controlar y mejorar la calidad de vida del paciente (30).

Teoría de Florence Nightingale "teoría del entorno"

Propone controlar elementos del ambiente como: Luz, ruido, ventilación, aire fresco, limpieza, eliminación de excretas que evitan la diseminación de organismos patógenos. Advirtió así que un entorno sucio (suelos, alfombras, paredes, camas y sabanas) era fuentes de infección, por lo que, se requiere una eliminación adecuada de secreciones corporales; un sistema de alcantarillado que evita la contaminación del entorno; baño del paciente y de sus ropas con frecuencia; lavado de manos continuo, etc. Todos estos aspectos evitan la aparición de lesiones por presión (31).

2.2.2 Practicas del cuidado

Son un conjunto de actividades o acciones que desarrollamos al aplicar ciertos conocimientos, con la finalidad de mejorar nuestra profesión en experiencia o dominio en una cosa en específica (32).

2.2.2.1 Práctica de enfermería

Son cuidados esenciales, basados en conocimientos, evidencia científica que valora, planifica estrategias y toma decisiones para la mejora del paciente o usuario. Por tal motivo brindar cuidados oportunos minimiza factores de riesgo que agravan el estado de salud y logran resultados efectivos. (33).

La OMS, define las practicas del cuidado, como la profesión dedicada a atender personas, familias, comunidades sanos o enfermos, de forma autónoma o colaborativa. Por tal

razón las lesiones por presión es un indicador de calidad del cuidado de enfermería enfocados en; mantener la piel limpia y seca; cambio de posición, uso de SEM, hidratación, ropa de cama seca limpia y sin arrugas de tejidos natural, vigilar incontinencias, sudoración excesiva o exudados que provoquen humedad, evaluación continua del estado de la piel, aplicar productos barrera en zonas expuestas a humedad (34).

2.2.2.2 Dimensiones de la variable Practicas del Cuidado

A. Higiene de la Piel

Debe ser con agua tibia y jabón neutro, secado meticuloso sin fricción, especialmente en pliegues cutáneo; no usar (alcohol, romero, tanino, colonia), hidratar con cremas o ácidos grasos hiperoxigenados quienes promueven la restauración capilar y renovación celular, usar apósitos protectores como hidrocoloides, películas, espumas de poliuretano, polímeros (35).

B. Integridad de la Piel

Debe ser examinada como mínimo una vez al día, a nivel cefalocaudal valorando condiciones físicas (vejez, sobrepeso mórbido, delgadez extrema), características (pigmentación, rugosidad, elasticidad, humedad, termia), áreas de presión (sacro, talones, caderas, rodillas y codos). zonas expuestas a humedad, presencia de (escoriaciones, transpiración, estomas, secreciones), y otras en piel intacta, (sequedad, eritemas maceración, piel de cebolla)**,** es fundamental documentar la inspección diaria de la piel (36).

C. Hidratación y Nutrición

Valorar el estado nutricional con regularidad a intervalos dependen del riesgo del paciente durante la hospitalización, incluye revisión de la historia clínica, evaluación de datos antropométricos, parámetros bioquímicos, situación clínica del paciente, examen físico : Identificar las causas permite establecer un plan de cuidados que favorece el proceso de cicatrización ;la dieta debe ser ajustada a las necesidades del paciente en función de edad, sexo,

actividad física que realiza, patología y preferencias con una ingesta adecuada de Calorías: 30-35 kcal/kg/día o Proteínas: 1,25-1,50 g/kg/día o Aporte hídrico: 30-35 cc/kg/ (37).

D. Movilización y Cambios posturales

La movilización y los cambios posturales alivian y eliminan la compresión de los puntos de apoyo, estas deben ser cada 2 – 3 horas manteniendo la alineación del cuerpo si esta hemodinámica mente estable siguiendo un orden rotatorio e individualizado con elevación de la cabecera a 30 grados usando dispositivos SEM (38).

Teoría de Virginia Henderson (14 Necesidades Básica)

Sostiene que el individuo sano o enfermo es un todo, con catorce necesidades fundamentales (esencial para la vida) y el rol de la enfermera consiste en ayudarle a recuperar su independencia; Se aplica en el cuidado de pacientes LPP, enfocado en valorar necesidades (respirar, comer, beber, eliminar residuos, moverse, dormir, vestirse, mantener la temperatura corporal, limpieza y el aseo). Para elaborar un plan de cuidados PLACE, instrumento donde se registra, plantea estrategias, intervenciones y evalúan resultados con principios psicológicos y fisiológicos (39).

Teoría de Marjory Gordon (11 patrones prácticos de salud)

Se aplica en prevenir LPP, en pacientes críticos para mejorar la calidad de atención, minimizando su impacto , promoviendo la salud en entornos críticos a través de protocolos de prevención mediante escalas de valoración de riesgo, cambios posturales, higiene de la piel , vigilancia de incontinencias, sudoración excesiva , exudados que provoquen humedad, uso de productos que alivien la presión, identificando la ubicación y el grado de la lesión, su registro en la historia clínica para realizar un plan de cuidados personalizados ; es un factor clave en la reducción de los riesgos , teniendo un enfoque claro en la identificación precoz y tratamiento en áreas de mayor frecuencia de LPP (40).

Teoría de Martha Rogers (Promueve la interacción entre el hombre y su entorno)

Considera que los seres humanos son campos de energía intrínseca y extrínseca; por lo tanto, los cuidados deben evaluar la parte física, emocional y espiritual (Campos de Energía, universo de Sistemas Abiertos, Patrones y tetradimensional) , y estos a su vez interactúan con el entorno por ser sistemas abiertos que siguen un patrón de enfoque individualizado en el cuidado del paciente con conocimientos científicos y técnicos junto con la empatía y compasión (41).

2.3 Hipótesis:

2.3.1 Hipótesis General:

Hi: Existe relación estadísticamente significativa entre conocimientos del cuidado de lesiones por presión y las prácticas de enfermería en un servicio de emergencia de un Hospital Nacional EsSalud Lima-2026.

Ho: No existe relación estadísticamente significativa entre conocimientos del cuidado de lesiones por presión y las prácticas de enfermería en un servicio de emergencia de un Hospital Nacional EsSalud Lima-2026.

2.3.2 Hipótesis específicas:

H_1: Existe relación estadísticamente significativa entre conocimientos del cuidado de lesiones por presión según dimensión generalidades y las prácticas de enfermería en el servicio de emergencia.

H_2: Existe relación estadísticamente significativa entre conocimientos del cuidado de lesiones por presión según dimensión prevención de las prácticas de enfermería en el servicio de emergencia

H_3: Existe relación estadísticamente significativa entre conocimientos del cuidado de lesiones por presión según dimensión tratamiento de las prácticas de enfermería en el servicio de emergencia.

3. METODOLOGÍA

3.1 Método de la Investigación

Sera el hipotético deductivo que integra el análisis reflexivo con el empirismo para formular hipótesis y después confirmarlas o refutarlas mediante experimentación. Se aplica a variables cuantitativas y cualitativas, involucrando hechos, revisión de conceptos existentes, formación de nuevos conceptos y conciliación de hipótesis con proposiciones teóricas (42).

3.2 Enfoque de Investigación

Sera cuantitativo centrada en recopilar y analizar datos numéricos, mediante mediciones objetivas y estadísticas que busca cuantificar fenómenos, probar hipótesis y establecer relaciones causales. La principal ventaja del enfoque cuantitativo es su capacidad para producir resultados generalizables y replicables, lo que es esencial para construir una base de conocimiento sólida y objetiva (43).

3.3 Tipo de Investigación

Es la aplicada no sistemática que busca solucionar problemas o cuestiones específicas a nivel individual, grupal o social. Siendo su objetivo aplicar los resultados para mejorar la calidad de vida de las personas, impulsar el desarrollo económico y social, y solucionar problemas específicos de la sociedad (44).

3.4 Diseño de Investigación:

Sera Observacional, donde las variables no se manipulan, los fenómenos se observan de manera natural, para analizarlos. Son muy útiles por cuestiones éticas (45).

Sera de tipo descriptivo porque describe la situación o caso de estudio que se crea mediante la recopilación, análisis y presentación de los datos. En donde el investigador proporcionara información sobre el porqué y el cómo de la investigación (46).

Sera Correlacional porque estudiará las relaciones entre variables en marcos naturales, sin manipulación, informando en qué medida un cambio en una variable es debido a la modificación otras variables, la intensidad y dirección de la relación se mide mediante el denominado coeficiente de correlación, cuyo estadístico depende de la naturaleza de las variables estudiadas (47).

Sera transversal porque recopilara todos los casos en un tiempo determinado, sin indagar en cómo ni cuándo se originaron, ni por cuanto tiempo. Su objetivo es observar y describir rasgos de una población, determinar prevalencia e investigar asociación entre factores de exposición y su desarrollo. Resulta útil para evaluar la carga de enfermedad (descriptiva); y generar hipótesis que deben ser probadas con diseños más rigurosos (analíticos) (48).

Sera Prospectivo porque analizará eventos o fenómenos a futuro a partir de datos recopilados en el presente basándose en la observación y el seguimiento de sujetos, situaciones o tendencias a lo largo del tiempo para identificar patrones y hacer predicciones fundamentadas que permitirá anticiparse a posibles escenarios y generar estrategias de acción para afrontarlos en una temporalidad futura (49).

3.5 Población, muestra y muestreo

3.5.1 Población

Serán 272 enfermeros de emergencias, siendo la población un conjunto de elementos o individuos que poseen características habituales y son el objeto de la investigación, permitiendo hacer inferencias sobre ellos. Representa el universo total sobre el cual se generalizan los resultados del estudio, definidos por criterios de inclusión (50).

3.5.2 Muestra

Conformada por 160 enfermeros de emergencia, siendo la muestra un subconjunto seleccionado del universo, extraído por un procedimiento técnico en la que algunos miembros de la población son representativos para la investigación (51).

3.5.3 Muestreo

El muestreo aplicado es el PROBABILISTICO aleatorio simple al usar la formula finita, donde todos los participantes (profesionales de enfermería) tiene una probabilidad conocida de selección.

El cual se determinará aplicando la siguiente fórmula:

$$n = \frac{N \times Z_a^{\,2} \times p \times q}{d^2 \times (N-1) + Z_a^{\,2} \times p \times q}$$

En donde:

$$n = \frac{((0.5)(0.5))(1.96)^2 272}{(0.05)^2\,(272-1) + ((0.5)(0.5))(1.96)^2}$$

$$\boldsymbol{n = 160}$$

Criterios de inclusión del Personal Enfermero:

- Enfermeros que subscribieron el consentimiento informado.
- Enfermeros que laboran en emergencia con más de dos años de experiencia.
- Enfermeros que tengan función asistencial.
- Enfermeros nombrados ,728 y contrato CAS.

Criterios de exclusión del Personal de Enfermería:

- Enfermeros que rechacen firmar el consentimiento informado
- Enfermeros provenientes de otros servicios asignados temporalmente con refuerzo.
- Enfermeros que tenga menor a dos años de servicio en la emergencia
- Enfermeros que laboran con contrato por terceros por desplazamiento
- Enfermeros que ejerzan la labor administrativa (jefe de servicio, su jefe, coordinadores de piso, coordinadores de grupo, etc.)
- Enfermeros que se encuentren de vacaciones o licencia por maternidad y/o enfermedad.
- Enfermeros que estes realizando residentado en enfermería, pasantía, stash.

3.6 Matriz de Operacionalización de Variable

Variable	Definición conceptual	Definición operacional	Dimensiones	Indicadores	Escala de medición	Escala valorativa (Niveles o rangos)
Conocimiento de lesiones por presión	Conjunto de información y habilidades que implica identificar, observar y analizar lo que nos rodea, para entenderlo y aplicarlo a nuestro beneficio [52].	Conjunto de conocimientos y habilidades de enfermería para identificar, observar y analizar las lesiones por presión, evaluadas mediante un instrumento que mide generalidades, prevención y tratamiento [53]	Generalidades de las LPP	• Etiología • Categorías • Zonas o ubicación	Ordinal	**Alto** > 27 puntos **Medio** (18 a 26 puntos) **Bajo** (Menor a 18 puntos.)
			Prevención de las LPP	• Factores de Riesgo • Valorar integridad de la piel • Instrumentos de valoración • Registros de enfermería		
			Tratamiento de las LPP	• Manejo del Dolor • Limpieza de la herida • Preparación del lecho de la herida • Desbridamiento • Instrumentos de evolución		
Prácticas de enfermería	Aplicación de conocimientos teóricos, habilidades, competencias y experiencias en un área determinada (54).	Aplicación de conocimientos y habilidades de enfermería en prevención y tratamiento de lesiones por presión, evaluada mediante higiene corporal, integridad de la piel, hidratación, nutrición y movilización y cambio postural. (55)	Higiene Corporal	• Frecuencia en el baño • Uso de jabones • Secado del cuerpo • Manejo de la incontinencia • Limpieza de la lesión • Desbridamiento • Protección	Ordinal	**Muy Adecuado** (59 a 75 Puntos) **Adecuada** (42 a 58 Puntos) **Inadecuado** (25 a 41 Puntos) **Muy Inadecuado** (1 a 24 Puntos)
			Integridad de la piel	• Valorar integridad de la piel. • Hidratación • Manejo de la herida • Aplicar apósitos y productos de barrera.		
			Hidratación y nutrición	• Valorar parámetros antropométricos • Valorar parámetros bioquímicos • Balance hídrico, diuresis • Ingesta de líquidos • Dieta proteica		
			Movilización y Cambio postural	• Frecuencia de cambios posturales • Uso de apoyo de descarga.		

3.7 Técnica e Instrumento de Recolección de Datos

3.7.1 Técnica

La técnica a aplicarse es la encuesta, que es una herramienta de investigación, que recopila datos directos sobre comportamientos, actitudes, opiniones y demografía de una población con preguntas en un orden lógico y sistémico de respuestas escalonados, el cual se puede administrar en línea, por teléfono, correo o en persona en un periodo corto de tiempo con el propósito de alcanzar los objetivos de la investigación (56).

3.7.2 Descripción de instrumentos

Instrumento 1: Conocimiento de lesiones por presión

El Instrumento que será aplicado para la variable conocimiento de lesiones por presión es el Cuestionario estructurado por la Mg Milagros Ortiz Emperatriz, en el año 2022 (53).

El instrumento se encuentra conformado por 37 ítems distribuidas en 03 dimensiones, las que corresponden a; 1) **Dimensión Generalidades** de las Lpp: que contiene siete (7) ítems, que se encuentran enumerados en el cuestionario del 1 al 7; 2) **Dimensión Prevención** de Lpp: que contiene diecinueve (19) ítems, que se encuentran enumerados en el cuestionario del 8 al 26; y la 3) **Dimensión Tratamiento** de Lpp: que contiene once (11) ítems, que se encuentran enumerados en el cuestionario del 27 al 37.

Cada ítem del cuestionario tiene dos opciones; F (Falso) y V (Verdadero) con puntajes de: Falso = 0, Verdadero = 1, realizando al final un sumatorio total del cuestionario obteniendo un valor final de acuerdo a una escala valorativa.

La escala valorativa que se va aplicar corresponde:

- Alto: Mayor a 27 puntos.
- Mediano: De 18 a 26 puntos.

- Bajo: Menor a 18 puntos.

Instrumento 2: Practicas del cuidado de Enfermería

El Instrumento que será aplicado para la variable Practicas de Enfermería es el Cuestionario que fue aplicado en nuestro país por Delia Mamani Quispe en el año 2022 (55).

El instrumento se encuentra conformado por 25 ítems distribuidas en 04 dimensiones, las que corresponden a; 1) **Dimensión Higiene Corporal**: que contiene (8) ítems, que se encuentran enumerados en el cuestionario del 1 al 8; 2) **Dimensión Integridad de la Piel** : que contiene (06) ítems, que se encuentran enumerados en el cuestionario del 9 al 14; 3) **Dimensión Hidratación y Nutrición** : que contiene (05) ítems, que se encuentran enumerados en el cuestionario del 15 al 19; y la 4) **Dimensión Movilización**: que contiene (06) ítems, que se encuentran enumerados en el cuestionario del 20 al 25.

Cada ítem del cuestionario dispone de tres opciones, los cuales tienen como puntajes asignados de la siguiente manera: Nunca = 1, A Veces = 2 y Siempre = 3, realizando al final un sumatorio total del cuestionario obteniendo un valor final deacuerdo a una escala valorativa.

La escala valorativa según Likert, que se va aplicar corresponde a:

- Muy Adecuado: Entre 59 a 75 Puntos.
- Adecuada: 42 a 58 Puntos.
- Inadecuado: 25 a 41 Puntos.
- Muy Inadecuado: 1 a 24 Puntos.

3.7.3 Validación

El autor le dio la validación al instrumento psicométrico de la variable conocimiento en lesiones por presión, mediante el coeficiente de V de Aiken, a partir de 6 juicios de expertos (4

enfermeros especialistas en geriatría y 2 licenciados de enfermería del área), el cual estableció una aceptabilidad para lograr los objetivos de la investigación (53).

El autor le dio la validación del instrumento de prácticas de cuidado a través de 4 juicio de expertos (4 licenciados especialistas de UCI), quienes determinaron que la herramienta es válida para su aplicación (55).

3.7.4 Confiabilidad

El autor para determinar confiabilidad aplicó el método estadístico Kuder Richardson (KR20), dando como resultado un equivalente a 0.69, correspondiendo este valor mayor a 0.05, lo que indica que la herramienta psicométrica evidencia una alta consistencia (53).

La confiabilidad se determinó por análisis de alfa de Cronbach, logrando un resultado de 0. 877, lo que, indica que el instrumento posee una fiabilidad alta para su aplicación (55).

3.8 Procesamiento y Análisis de Datos

Serán procesados por Microsoft Excel, luego se gestionará con la herramienta estadística SPSS Versión 30.0, dónde analizará y visualizará los datos de las encuestas, para presentar los resultados de forma clara y concisa facilitando su interpretación a través de tablas, frecuencias, gráficos o medidas de tendencia central. El análisis determinará la significancia entre variables que se obtendrá por la prueba estadística Chi - cuadrado.

3.9 Aspectos Éticos

Se considerará los criterios de la Organización Mundial de la salud, en la que promueve principios éticos claves que deben regir la investigación en la salud ofreciendo herramientas a los comités de ética de los diferentes colegios profesionales mediante lineamientos y principios deontológicos.

Principio de la Equidad y justicia: Los enfermeros, serán seleccionados y tratados con justicia, evitando su vulnerabilidad y garantizando entornos donde se promueva el respeto al aplicar los instrumentos y al obtener los resultados el cual serán completamente legítimos.

Principio de Autonomía: Sera por decisión voluntaria y de libre participación de los enfermeros, dándoles a conocer de forma detallada la naturaleza, riesgos, beneficios y alternativas del estudio antes de aceptar y participar, mediante el consentimiento informado en el cual ningún enfermero debe ser forzado o manipulado a participar en dicha investigación teniendo el libre albedrio de retirarse en cualquier momento ,sin consecuencias negativas el cual promueve la transparencia ,confianza y el respeto entre investigadores y participantes.

Principio de la Beneficencia: Los enfermeros conocerán los objetivos de la investigación que promueve beneficios y previene posibles daños fomentando contribuir positivamente en la salud y seguridad del paciente.

Principio de la No Maleficencia: Sera anónimo y discreta toda la información recolectada. No afectará a los participantes ni les ocasionará perjuicios físicos, psicológicos, sociales ni morales ni se pondrán en riesgo su integridad ni su dignidad y seguridad.

4. ASPECTOS ADMINISTRATIVOS

4.1 Cronograma de Actividades

Actividades	2025			2026		
	Oct.	Nov	Dic.	En.	Fbr.	Marz.
Búsqueda de la Realidad Problemática	X					
Identificación de las Fuentes Bibliográficas	X					
Situación Problemática y Marco Teórico	X					
Importancia y Justificación de la investigación	X					
Planteamiento de problema y objetivos	X					
Enfoque y Diseño de Investigación	X	X	X			
Población, Muestra y Muestreo		X	X			
Técnicas e Instrumentos de recolección de datos		X	X			
Aspectos Bioéticos			X			
Métodos de análisis de información			X			
Aspecto administrativo del proyecto				X		
Elaboración de los anexos				X		
Aprobación del proyecto					X	X
Sustentación del proyecto						X

4.2 Presupuesto

	Rubros	Unidad	Cantidad	Costo (S/.)	
				Unitario	Total
Servicios	Impresiones	Hoja	200	0.2	40
	Laptop	Unidad	1	1	3500
	Encuadernación	Unidad	03	30.00	180
	Otros	Horas	00	00	500
Recursos Humanos	Estadístico	Hora	1	100	100
	Asesor	Hora	1	100	100
	Digitador	Hora	1	60	60
	Subtotal				4480
Material	Papel	Millar	01	20.00	20
	Bolígrafos	Unidad	160	2.00	50
	Ficheros	Docena	03	20.00	60
	Memoria USB	1	01	25.00	45
	Otros				100
	Subtotal				275
Total, General					4937

5. REFERENCIAS

1. Fabián R. Incidencia de lesiones por presión en pacientes adultos mayores hospitalizados, durante el periodo 2018-2021. Revista de Enfermería Neurológica. 2023;22(2):3-13. [consultado el 12 de noviembre del 2024]. Disponible: https://www.researchgate.net/publication/376358491_Incidencia_de_Lesiones_por_Presion_en_pacientes_adultos_mayores_hospitalizados_durante_el_periodo_2018-2021
2. Real L. Prevalencia hospitalaria de lesiones relacionadas con la dependencia en la provincia de Burgos. 2020;31(2):98-106. Revista Gerokomos. Barcelona. [consultado el 12 de noviembre del 2024]. Disponible en: https://gerokomos.com/wp-content/uploads/2020/07/31-2-2020-098.pdf
3. Pérez E, Maqueda M, Feliu C, Gómez J, Saenz D, Ortiz M. Incidencia de ulceras por presión secundarias al decúbito prono en pacientes ingresados en unidades de Cuidados Intensivos por SARS-COV-19. Revista Sociedad Española de Enfermería Intensiva y Cuidados Coronarios. España. Octubre – diciembre de 2023 ;34(4):176-185. [consultado el 12 de noviembre del 2024]. Disponible en: https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S1130239923000196?via%3Dihub#:~:text=Incidencia%20de%20%C3%BAlceras,Monjo%20RN%20e
4. Mohammed H, Mannion D, Cassata A, Fraser R. Tendencias en las tasas de prevalencia de lesiones por presión y días promedios de curación asociados con la adopción de un programa integral de atención de heridas y tecnología en centros de enfermería especializada en los estados unidos. 2024;36(1):23-33. Revista Wounds. Estados Unidos. [consultado el 14 de noviembre del 2024]. Disponible en: https://www.hmpgloballearningnetwork.com/site/wounds/original-research/trends-pressure-injury-prevalence-rates-and-average-days-healing

5. Ramírez R. Guía De Práctica Clínica Para El Diagnostico y Manejo De Ulceras Por Presión en el Hospital de Emergencias Villa El Salvador. Lima 2023. [Consultado el 14 de noviembre del 2024]. Disponible en: https://cdn.www.gob.pe/uploads/document/file/5410459/4838497-guia-de-practica-clinica-para-el-diagnostico-y-manejo-de-ulceras-por-presion.pdf?v=1699653299.

6. Flores Y, Rojas J, Jurado G. Frecuencia de Ulceras por Presión y los Factores Asociados a su Presentación en Pacientes de un Hospital Nacional de Lima. 2020; vol: 31 (3). Revista Médica Herediana. Perú. [consultado el 15 de noviembre del 2024]. Disponible en: https://dialnet.unirioja.es/ejemplar/662373.

7. Datos Estadísticos de la jefatura de Enfermería del Centro de Emergencias. Hospital Nacional Edgardo Rebagliati. Estadística de Lesiones por Presion.Lima ;2024. [consultado el 12 de noviembre del 2024]. Disponible en : (01) 3990200

8. Nieto A, Carpio A, Montserrat A. Nivel de conocimientos sobre prevención y cuidados de las lesiones por presión en profesionales y estudiantes de enfermería en el Hospital de Salamanca.2023; pp.219-220.Revista Research Gate. Salamanca. [consultado el 13 de noviembre del 2024]. Disponible en: https://www.researchgate.net/publication/376308206_Nivel_de_conocimiento_en_prevencion_y_cuidado_de_las_lesiones_por_presion_de_los_profesionales_de_enfermeria

9. Real L. Prevalencia hospitalaria de lesiones relacionadas con la dependencia en la provincia de Burgos. Revista Gerokomos. Barcelona. 2020;31(2):98-106. [consultado el 12 de noviembre del 2024]. Disponible en: https://gerokomos.com/wp-content/uploads/2020/07/31-2-2020-098.pdf

10. Torres A. Conocimientos y cuidados de enfermería en la prevención de lesiones por presión en pacientes de la unidad de cuidados intensivos. Hospital Nacional de Lima 2023. [Tesis para optar el título de segunda especialidad profesional de enfermería en cuidados

intensivos]. Lima: Universidad Peruana Cayetano Heredia;2023. Disponible en: https://repositorio.upch.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12866/15171/Conocimientos_TorresEspinoza_Alfredo.pdf?isAllowed=y&sequence=1

11. Aranza M. Conocimiento sobre prevención de lesiones por presión en el personal de enfermería de un hospital del estado de Puebla .2025. [Tesis para optar el título profesional de Licenciada en enfermería]: Instituto de Estudios Avanzados Universitarios. Puebla 2025. Disponible en: https://share.google/iZU30SdnXmb1vVrDx
12. Galván J. Nivel de conocimiento del profesional de enfermería sobre ulceras por presión en pacientes críticos neonatal y pediátrico. Rev Mexico TransDigital. 2024; Vol (5); pág :1 - 10. Fuente: Revista Transdigital https://share.google/jEdIKxNiKbJ6dWgb2
13. Cuello G, Alvarado R, Guevara V. Nivel de conocimiento sobre prevención y manejo de Ulceras por presión en pacientes de cuidados Intensivos. Rev. Informática Científica de la Universidad de Ciencias Médicas de Guantánamo. 2024; Vol (103); pág :48 - 76. Fuente: https://share.google/hKXmeZWPLObG5BerH
14. Matiz G, Gonzales R. Conocimiento del equipo de enfermería en prevención de lesiones por presión en Hospital de Bogotá 2022. [Tesis para optar el título de Magister en Enfermería]. Bogotá: Universidad Nacional de Colombia. Bogotá 2022. Disponible en: http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1134-928X2022000400010
15. Saavedra E, Carabajal L. Relación entre el Conocimiento y el cuidado enfermero en la aparición de ulceras por presión, 2021. [Tesis de grado Universidad Nacional Arturo Jauretche]. Florence Varela: Universidad Nacional Arturo Jauretche – Argentina 2021. Disponible en: https://repositoriosdigitales.mincyt.gob.ar/vufind/Record/RIDUNAJ_da521ede43b285d8a1fb2ed3550f343c.
16. Diaz J. Conocimiento y prácticas de Enfermería sobre Lesiones por presión en pacientes pronados COVID 19 en la unidad de cuidados intensivos en un Hospital de Trujillo 2024.

[Tesis para optar el título de Segunda Especialidad Profesional de Enfermería mención: Cuidados Intensivos - Adultos]. Universidad Nacional de Trujillo 2024. Disponible en: https://dspace.unitru.edu.pe/items/1ec2cc14-4442-478c-9307-ab61550a5ad3

17. Juárez A, Salvatierra O. Nivel de conocimientos y prácticas de enfermería en prevención de lesiones por presión en un hospital público Trujillo -2024. [Tesis para optar el título Profesional De Licenciada En Enfermería]. Trujillo: Universidad Nacional de Trujillo 2024. Disponible en: https://hdl.handle.net/20.500.14414/22791

18. López M, Poma G. Conocimiento y practicas preventivas de enfermería en lesiones por presión en el Hospital San Juan de Lurigancho 2024. [Tesis para optar el título de Licenciatura en Enfermería]: Universidad de San Martin De Porras. Lima 2025.Disponible en: https://hdl.handle.net/20.500.12727/18616

19. Arango J, Lloclla E, Cahuana N. Conocimiento y prácticas de cuidado en lesiones por presión del personal de enfermería en la unidad de cuidados intensivos del Hospital Regional Ayacucho.2024. [Tesis para optar el título de Segunda Especialidad profesional en enfermería Intensiva] : Universidad Nacional del Callao. Callao 2024.Disponible en: https://hdl.handle.net/20.500.12952/9722

20. Andia H. Conocimiento y prácticas preventivas en lesiones por presión en el personal de Enfermería de la unidad de cuidados intensivos del Hospital Regional Guillermo Diaz De La Vega Abancay 2022. [Tesis para optar el título de Segunda Especialidad Profesional En Enfermería Intensiva]. Trujillo: Universidad Nacional del Callao 2022. Disponible en: https://repositorio.unac.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12952/7779/TESIS%20HILDA%20ROCIO%20ANDIA%20PIPA.pdf?sequence=1&isAllowed=y

21. Alan D. Cortez L. Procesos y Fundamentos de la investigación Científica. Revista UTMACH [Internet] .2018: vol 1.ª;80-120 [Consultado el 10 de diciembre de 2024].

Disponible en: https://repositorio.utmachala.edu.ec/bitstream/48000/12498/1/Procesos-y-FundamentosDeLainvestiagcionCientifica.pdf

22. Segundo J. Conocimiento. Enciclopedia Conceptos. Digital. [Internet]. 2024; Buenos Aires. Última edición. [consultado 18 de diciembre 2024]. Disponible en: https://concepto.de/conocimiento/

23. Putruele S, Quiroga C, Sáenz A. Manual De Prevención y Tratamiento de lesiones por presión en el Hospital de Posadas 2022.Revista Dale la Vuelta. Argentina. [Internet].2022: vol.1;19-85 [consultado el 14 de diciembre del 2024]. Disponible en: https://www.argentina.gob.ar/sites/default/files/2022/08/manual_lpp_2022_v.3_final.pdf

24. Rodríguez P, Báez F. Epistemología de la Profesión Enfermería. Revista Scielo España. [Internet].2020; vol:14;2 [consultado el 16 de diciembre del 2024]. Disponible en**:** https:// https://scielo.isciii.es/scielo.php?pid=S1988-348X202000200013&script=sci_abstract

25. Pinargote R, Villegas M, Chiriboga J, Castillo A, Monserrate C, Alonso G, et.al. Fundamentos Teóricos y Prácticos de Enfermería en la Universidad estatal de Manabí. Revista Mawil. [Internet].2018; vol:1;29;42. [consultado el 16 de diciembre del 2024]. Disponible en:https://mawil.us/wp-content/uploads/2021/04/fundamentos-teoricos-y-practicos-de enfermeria.pdf

26. Guía de Prevención y Tratamiento De las Ulceras por Presión. Revista SFEH. [Internet]. 2018; vol 1 ;4 - 37. [Consultado 16 de diciembre 2024]. Disponible: https://gruposdetrabajo.sefh.es/gps/images/stories/publicaciones/Guia_ulceraspresion_CUN.pdf

27. Escala de Braden en la Evaluación de Riesgos de Ulceras Por Presión. Revista Scielo Brasileño de Enfermería [Internet].2020. [Consultado 16 de diciembre 2024]. Disponible: https://www.scielo.br/j/reben/a/Cn4CDBzVQMbXf64ZZLB6xJC/

28. Putruele S, Quiroga C, Sáenz A. Manual De Prevención y Tratamiento de lesiones por presión en el Hospital de Posadas. Revista Dale la Vuelta. Argentina. [Internet]. 2022.vol

:1;3 [consultado el 14 de diciembre del 2024]. Disponible en:https://www.argentina.gob.ar/sites/default/files/2022/08/manual_lpp_2022_v.3_final.pdf

29. Villen M. Tratamiento de Ulceras por Presión en servicio de Urgencias de Adultos en Hospital Universitario de Son Llatzer de Palma Mallorca. Revista NPunto. [Internet].2023: vol.; VI;6. [consultado el 17 de diciembre 2024]. Disponible en: https://www.npunto.es/revista/60/tratamiento-de-ulceras-por-presion

30. Gonzales C. Impacto Psicológico de las Ulceras por presión. Revista NPunto. [Internet]. 2021.vol; iv:38. [consultado 16 de diciembre 2024]. Disponible en: https://www.npunto.es/revista/38/impacto-psicologico-de-las-ulceras-por-presion-cuales-son-las-intervenciones-enfermeras-para-paliarlo

31. Torres D. Aplicación de La Teoría de Florence Nightingale en los servicios de salud en Cuba. Revista Scielo. [Internet].2021; vol.25 :5. [consultado 16 de diciembre 2024]. Disponible en**:** http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1028-481820210005000014

32. Pérez J, Gardey A. "Qué es, características, definición y concepto". Revista Momoscles. [Internet].2021; vol.1;3. [consultado el 17 de diciembre 2024]. Disponible en: https://definicion.de/practica/

33. Grupo Nacional para el Estudio y Asesoramiento en Úlceras Por Presión y heridas crónicas (GNEAPP). Guía de la prevención y tratamiento de ulceras por presión. Revista EPUAP. [Internet]. 2019: Vol.3;5;6. [consultado el 17 de diciembre 2024]. Disponible en: https://epuap.org/download/8584/

34. Pinilla N. Calidad y seguridad asistencial lesiones por presión un indicador sensible de cuidado y brecha pendiente en la política pública de salud. Universidad Andrés Bello. Concepción Chile. Revista Researchgate. [Internet]. 2024; vol35. 5(1):324-330. [consultado el 17 de diciembre 2024]. Disponible en: https://www.researchgate.net

/publication/380480815_calidad_y_seguridad_asistencial_lesiones_por_presion_un_indicador_sensible_de_cuidado_y_brecha_pendiente_en_la_politica_publica_de_salud

35. Resolución no 400 – 2023.HAPCSR- II-DE-OPE, Expediente no 077. Agosto 2023.Disponible en: https://cdn.www.gob.pe/uploads/document/file/5106923/rd%20guia%20de%20procedimientos%20del%20dpto%20de%20enfermeria.pdf

36. García F, Cabrerizo M, García A, Pancorbo P, García Gonzales F.et, al. Guía de Práctica Clínica Para La Prevención y el Tratamiento de las Ulceras por Presión. Revista Servicio Andaluz. [Internet]. 2021.vol 1;29-30. [consultado el 18 de diciembre 2024]. Disponible en: https://www.sspa.juntadeandalucia.es/servicioandaluzdesalud/sites/default/files/sincfiles/wsas-media-pdf_publicacion/2021/Guiacuidados.pdf

37. Maza C, Padilla A, Maldonado P. Manejo Nutricional del paciente con ulceras por presión. Revista de Nutrición Clínica y Metabolismo. [Internet]. 2021: Vol. 4;56-64. [consultado el 20 de diciembre 2024]. Disponible en: https://revistanutricionclinicametabolismo.org/index.php/nutricionclinicametabolismo/article/download/162/422?inline=1

38. Jefatura del departamento de Gestión del cuidado del INR. Protocolo de prevención y tratamiento de las úlceras por presión. Revista INR LG I I. [Internet]. 2023 vol. 1;9-12; [Consultado 27 de diciembre 2024]. Disponible en: https://www.inr.gob.mx/iso/Descargas/iso/doc/PRT-DQ-03.pdfht

39. Santiago F. Guía de Procedimiento de Enfermería "Prevención y Cuidados de Úlceras por Presión". Instituto Nacional del Niño San Borja. [Internet]. 2021.vol.1;20-48; [Consultado 27 de diciembre 2024]. Disponible en: https://www.insnsb.gob.pe/docstrans/resoluciones/archivopdf.php?pdf=2021/RD%20N%C2%B0%20000066-2021-DG-INSNSB%20GP%20Prevenci%C3%B3n%20UPP%20VB%2027.pdf

40. Chacón S, Sevillano E. Cuidados de enfermería para la prevención de úlceras por presión (UPP) en el paciente crítico según la teoría de Marjory Gordon. Revista Jornal Científica.

[Internet]. 2024.Vol.8;2. [consultado el 18 de diciembre 2024]. Disponible en: https://www.investigarmqr.com/ojs/index.php/mqr/article/view/1373/4733

41. Matarreno M, Briones A, Andrade S, Ramos G. Modelos de Gestión del Cuidado en el Ejercicio de la Disciplina de enfermería. Revista Interdisciplinaria de Humanidades, Educación, Ciencia y Tecnología. [Internet]. vol. 1;233-235. [consultado el 19 de diciembre 2024]. Disponible en: https://dialnet.unirioja.es/descarga/articulo/8305742.pdf

42. Caballeros, C. Investigación Correlacional: Que es y cómo se correlaciona. Revista Tesis Doctorales online.com. 2024. [Internet]. vol 1;13. [Consultado 27 de diciembre 2024]. Disponible en: https://tesisdoctoralesonline.com/investigacion-correlacional-que-es-y-como-se-realiza/

43. Romero R, Carazas D, Mayta M, Ancaya E, Tasayco M, Berrio M. Método de Investigación Científica. Revista IDICAP Pacifico. [Internet]. 2024. Vol1;97. [Consultado 27 de diciembre 2024]. Disponibles en**:** https://idicap.com/omp/index.php/editorial/catalog/book/15

44. Vásquez A, Guanuchi L, Cahuana R, Vera R, Holgado J. Métodos de Investigación Científica. Revista Dialnet. [Internet]. 2023; vol 1; 45-52; [Consultado 27 de diciembre 2024]. Disponible en: https://dialnet.unirioja.es/servlet/libro?codigo=931058

45. Arispe C, Yangali J, Guerrero M, Lozada O, Acuña L, Arellano C. La investigación Científica. Revista UIDE. [Internet]. 2020. Vol 1; 64-70. [Consultado 27 de diciembre 2024] . Disponible en: https://repositorio.uide.edu.ec/handle/37000/4310

46. Muguira A. Diseño de Investigación. Elementos y Características. Revista QuestionPro. [Internet]. 2025. Vol;1;1. [Consultado 28 de diciembre 2024]. Disponible en: https://www.questionpro.com/blog/es/diseño-de investigación/

47. García M, García M. Los Métodos de Investigación. Revista Universidad Complutense en Madrid. [Internet]. 2020. Vol;3;105. [Consultado 29 de diciembre 2024] Disponible en:

https://www.ucm.es/data/cont/media/www/pag-135806/12%20metodologc3ada-1-garcia-y-martinez.pdf

48. Manterola C, Hernández L, Otzen T, Espinosa M. Método de Investigación. Revista International jornal of morphology. [Internet]. 2023.Vol 1; 169. [Consultado 29 de diciembre 2024] Disponible en: https://www.intjmorphol.com/wpcontent/uploads/2023/02/Art_21_411_2023.pdf

49. Ortega C. Estudio Prospectivo: Características y Usos. Revista QuestionPro. [Internet]. 2025.Vol1;1. [Consultado 29 de diciembre 2024]. Disponible en: https://www.questionpro.com/blog/es/estudio-prospectivo/

50. Tarrillo O, Mejia J, Davila J, Pintado C, et. Metodología de la Investigación. Una Mirada Global. Editorial Ciencia Latina Internacional. [Internet]. 2024.vol 1;79 [Consultado el 23 de enero de 2026]. Disponible en: https://share.google/4kIWBBMOV9x1d5JuM

51. Albornoz E, Gusman M, Sidel K, Chuga J, et. Metodología de la Investigación Aplicado a las Ciencias de la Salud y la Educación. Editorial Mawil. [Internet]. 2023.vol 1;150 [Consultado el 23 de enero de 2026]. Disponible en: https://share.google/de5tmlfi2azrdbyuv

52. Quiroa M. Gestión del conocimiento. Revista Economipedia. [Internet]. 2021.vol 1;1. [Consultado 12 de abril 2025]. Disponible en: https://economipedia.com/definiciones/gestion-del-conocimiento.html

53. Ortiz M. Nivel de conocimiento y prácticas sobre el manejo de lesiones por presión en el adulto mayor atendido por el personal de enfermería en los servicios de medicina y cirugía del Hospital de Barranca - Lima [Tesis para optar Título de Especialista en Geriatría y Gerontología]. [Lima]: Universidad Privada Norbert Wiener; 2022. Disponible: https://repositorio.uwiener.edu.pe/handle/20.500.13053/7341

54. Rodríguez J, Cabrera L, Muñoz A. El éxito de las practicas Pre Profesionales. Revistas Scielo. [Lima]. vol. 21;2 [Consultado 12 de abril 2025]. Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1729-519X2022000200015

55. Mamani D. Nivel de conocimientos y prácticas del profesional de enfermería sobre prevención de ulceras por presión en la unidad de cuidados intensivos del hospital II Tarapoto San Martin 2022. [Tesis para optar el título de segunda especialidad enfermería]. [Lima]: Universidad Peruana Unión; Disponible en: https://repositorio.upeu.edu.pe/handle/20.500.12840/6342

56. Medina M, Rojas R, Bustamante W, Loaiza R, et. Metodología de la Investigación. Técnicas e Instrumentos. Editorial Instituto Universitario de Innovación Ciencia y Tecnología. [Internet]. 2023.vol 1;10 [Consultado el 19 de mayo de 2025]. Disponible en: https://editorial.inudi.edu.pe/index.php/editorialinudi/catalog/book/90

ANEXOS

ANEXOS
Anexo 1: Matriz De Consistencia

PROBLEMA	OBJETIVO	HIPÓTESIS	VARIABLES	DISEÑO METODOLÓGICO
GENERAL ¿Cuál es la relación entre **conocimientos** del cuidado de lesiones por presión y la **practicas** de enfermería del Servicio de Emergencia de un Hospital Nacional Es salud _ Lima 2026? **ESPECÍFICOS** • ¿Cuál es la relación entre **conocimientos del cuidado de lesiones por presión** según dimensión **generalidades** y las prácticas de enfermería? • ¿Cuál es la relación entre **conocimientos** del cuidado de lesiones por presión s**egún dimensión prevención** y las prácticas de enfermería? • ¿Cuál es la relación entre conocimientos del cuidado de lesiones por presión **según dimensión *Tratamiento*** y las prácticas de enfermería	**GENERAL** Determinar la relación que existe entre **conocimientos** del cuidado de lesiones por presión **y prácticas de enfermería** del Servicio de Emergencia de un Hospital Nacional Es salud _ Lima 2026 **ESPECÍFICOS** 1 Describir la relación entre **conocimiento** del cuidado de lesiones por presión **según dimensión *generalidades* y** las prácticas de enfermería. 2 Describir la relación entre **conocimiento** del cuidado de lesiones por presión **según dimensión prevención** y las prácticas de enfermería. 3 Describir la relación entre **conocimientos** del cuidado de lesiones por presión **según dimensión tratamiento** y las prácticas de enfermería.	**GENERAL** **Hi**: Existe relación estadísticamente significativa entre **conocimientos** del cuidado de lesiones por presión y **prácticas de enfermería** del servicio de emergencia de un Hospital Nacional _ EsSalud lima -2026. **Ho: Nula** No existe relación estadísticamente significativa entre **conocimientos del cuidado de lesiones por presión** y **prácticas** de enfermería del servicio de emergencia de un Hospital Nacional _ EsSalud lima 2026. **ESPECÍFICOS** 1 Existe relación estadísticamente significativa entre conocimientos del cuidado de lesiones por presión según **dimensión generalidades y las prácticas de enfermería** en el servicio de emergencia. 2 Existe relación estadísticamente significativa entre **conocimiento** del cuidado de lesiones por presión según la dimensión **prevención de las prácticas de enfermería** en el servicio de emergencia. 3 Existe relación estadísticamente significativa entre **conocimiento** del cuidado de lesiones por presión según la dimensión **tratamiento y las prácticas** de enfermería en el servicio de emergencia	VI: **Conocimiento del cuidado de lesiones por presión.** **Dimensiones:** **D1:** Generalidades **D2**: Prevención **D3**: Tratamiento **VD: Practicas de enfermería:** **Dimensiones:** D1: Higiene corporal D2: Integridad de la piel D3: Hidratación y nutrición D4: Movilización y Cambio postural	**Tipo:** Aplicada **Enfoque**: Cuantitativo **Método: Hipotético –**deductivo **Diseño:** Observacional, descriptivo, correlacional, transversal Prospectivo **Población**: 272 Licenciados en enfermería del área de emergencia del HNERM. **Muestra: 160** Licenciados en enfermería del área de emergencia de HERM que cumplan con los criterios de inclusión. **Técnica: E**ncuesta **Instrumentos:** **1.**Cuestionario sobre Conocimientos del cuidado de lesiones por presión. 2.Cuestionario de prácticas de enfermería.

Anexo 2: Instrumento Variable Conocimiento

(Cuestionario estructurado por la Mg Milagros Ortiz Emperatriz, en el año 2022)

CUESTIONARIO CONOCIMIENTO DEL CUIDADO DE LESIONES POR PRESION

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

DATOS GENERALES:

Sexo: Masculino () Femenino ()

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

Distribución por servicio al que pertenece el personal de enfermería:

Medicina Interna () emergencia ()
Turno laboral**:** Mañana () Tarde () Noche ()
Años de experiencia laboral: 0-1() 2-5 () 6-10 () 11-15() 16-20() > 20()

Formación académica del personal enfermería:

Licenciatura () Diplomado en enfermería () Especialista en enfermería () Maestría en enfermería ()

Nivel de formación en úlceras por presión:

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

	GENERALIDADES DE ÚLCERAS POR PRESIÓN	
1	El estadio I de la úlcera por presión se caracteriza por la presencia de eritema cutáneo que no palidece a la palpación en personas con piel blanca	**V( )** **F( )**
2	La úlcera por presión en estadio III es definida como pérdida parcial del grosor de la piel, lo cual afecta la dermis y la epidermis	**V( )** **F( )**
3	Existen escalas validadas para medir el riesgo de úlceras por presión, de las cuales las más recomendadas por su predicción son las escalas Norton, Braden y Crishton	**V( )** **F( )**
4 **5**	La úlcera por presión en estadio IV se observa como destrucción extensa, necrosis de tejidos, lesión de músculos, tendones, hueso con o sin pérdida total del grosor de la piel	**V()** **F( )**
6	La úlcera por presión en estadio II afecta la totalidad de la dermis y el tejido subcutáneo, lo cual puede afectar más allá de la fascia muscular	**V( )** **F( )**
7	El talón es una zona de alto riesgo para osteomielitis debido a la cercanía del hueso calcáneo con el pie	**V( )** **F( )**

	PREVENCIÓN DE ÚLCERAS POR PRESIÓN	
8	Los factores de riesgo para desarrollar úlceras por presión son: inmovilidad, incontinencia urinaria/fecal, déficit nutricional, cizallamiento y estado de conciencia alterada	**V( ) F( )**
9	Todos los individuos hospitalizados en riesgo de úlceras por presión deberían tener una inspección sistemática de la piel al menos una vez al día.	**V( ) F( )**
10	El agua caliente y el jabón pueden secar la piel e incrementar el riesgo de ulceras por presión	**V( ) F( )**
11	Es importante masajear las prominencias óseas para prevenir la aparición de úlceras por presión	**V( ) F( )**
12	Apósitos transparentes, cremas y apósitos hidrocoloides no protegen contra los efectos de la fricción	**V( ) F( )**
13	Una adecuada ingesta de proteínas y calorías debe mantenerse durante la estancia Hospitalaria	**V( ) F( )**
14	Los pacientes postrados deberían ser reposicionados cada 2 horas o menos, dependiendo de las características físicas de cada una de las úlceras por presión.	**V( ) F( )**
15	Un horario de cambios de posición debería estar colocado en la cabecera de los pacientes de alto riesgo de sufrir úlceras por presión	**V( ) F( )**
16	El uso de superficies como colchones anti escaras o taloneras alivian por sí solos la presión ejercida en prominencias óseas	**V( ) F( )**
17	Los cojines en forma de dona ayudan a prevenir la aparición de úlceras por presión.	**V( ) F( )**
18	Los pacientes que son posicionados en decúbito lateral deben tener un ángulo mayor de 30° de inclinación para equilibrar el peso sobre los trocánteres.	**V( ) F( )**
19	La cabecera de la cama debería mantenerse en el menor ángulo de elevación posible (preferentemente no mayor a un ángulo de 30°	**V( ) F( )**
20	Una medida para disminuir el riesgo de úlceras por presión sería el manejo de la fricción y el cizallamiento con el tendido de cama.	**V( ) F( )**
21	La epidermis debe mantenerse limpia y seca.	**V( ) F( )**
22	Un ambiente bajo de humedad puede predisponer a una persona a padecer una úlcera por presión.	**V( ) F( )**
23	Las prominencias óseas no deberían tener contacto directo unas con otras.	**V( ) F( )**
24	Una persona que presenta riesgo de úlceras por presión debería ser posicionada en una superficie redistribuidora de presiones (colchón anti escaras)	**V( ) F( )**
25	El uso de colchones redistribuidores de presión es una herramienta que reemplaza la movilización en los pacientes encamados.	**V( ) F( )**
26	Un alto puntaje en las escalas de Braden o Norton está asociado con un incremento en el riesgo de desarrollar las lesiones por presión	**V( ) F( )**
	TRATAMIENTO DE ÚLCERAS POR PRESIÓN	
27	Para limpiar la úlcera se irriga utilizando suero fisiológico al 0.9% con una jeringa de 20 mL y aguja de 0.9 x 25 mm que ofrece una presión suficiente para eliminar bacterias, escaras y otros riesgos	**V( ) F( )**
28	La presencia de tejido necrótico obstaculiza la cicatrización y la valoración del lecho de la úlcera por presión, lo cual incrementa la probabilidad de infección.	**V( ) F( )**
29	El tejido esfacelado es amarillento o de apariencia cremosa-necrótica en una UPP.	**V( ) F( )**
30	La formación de una costra necrótica es buena señal en el proceso de curación de una herida	**V( ) F( )**
31	La piel macerada con la humedad se ulcera más fácilmente.	**V( ) F( )**

Anexo 2: CUESTIONARIO PRACTICAS DE ENFERMERIA

(Cuestionario que fue aplicado en nuestro país por Delia Mamani Quispe en el año 2022)

Instrucciones: Para proceder con el desarrollo del presente cuestionario, le solicitamos leer con la debida atención cada uno de los ítems planteados, y efectuar el marcado con 'X' cada uno de los 25 ítems formulados en el instrumento, de acuerdo con su propia determinación, y tomando en cuenta las alternativas planteadas, las que corresponden a 'Nunca', 'A veces', y Siempre'

No	ITEMS	Nunca 1	A veces 2	Siempre 3
HIGIENE CORPORAL				
1	Usted realiza un baño o higiene corporal meticulosa en pacientes con úlcera por presión			
2	Usted realiza el secado de toda el área del cuerpo humano incluida la zona donde se forman pliegues			
3	Usted participa en el cambio de pañales a los pacientes que están bajo su cuidado			
4	Usted realiza una limpieza de las ulceras por presión con abundante suero fisiológico o estéril			
5	Usted elimina y retira los tejidos necróticos mediante tijeras o bisturí durante la curación			
6	Usted utiliza los antisépticos como la clorhexidina en la higiene del paciente con ulcera por presión			
7	Usted los parches hidrocoloides para cubrir las úlceras por presión			
8	Usted elige el tipo de apósito según el estado de las ulceras por presión			
INTEGRIDAD DE LA PIEL				
9	Usted realizo cambios posturales a los pacientes que se encuentra postrado en cama			
10	Usted utiliza flotadores (tipo rosco) en la zona del coxis en el paciente que se encuentra postrado en cama			
11	Usted promueve el uso de colchones neumáticos disponibles y otros accesorios zonas del cuerpo salientes (huesos) como talones, codos, caderas en las personas que se encuentran postrados			
12	Usted aplica cremas hidratantes en zonas prominente como talones, codos, caderas en las personas que se encuentran postrados en cama			
13	Usted aplica masajes en zonas enrojecidas se los pacientes postrados en cama			
14	Usted supervisa el personal técnico el tendido correcto y cambio de ropa de cama			

	HIDRATACION Y NUTRICION			
15	Usted realizo el balance hídrico que consigue los ingresos y egresos de los líquidos en los pacientes con ulcera por presión			
16	Usted promueve la administración de los líquidos con los electrolitos necesarios para la hidratación de pacientes con ulcera por presión			
17	Usted administra la supervisión de las dietas completa hiperproteica prescrita con ulcera por presión			
18	Usted educa las propiedades importantes de los alimentos y bebidas al paciente con ulcera por presión			
19	Usted valora el riesgo gástrico y tolerancia de alimentos en, los pacientes postrados en cama la mucosa oral húmeda			
	MOVILIZACION Y CAMBIO POSTURAL			
20	Usted considera la capacidad funcional del paciente con ulcera por presión			
21	Uste realiza los cambios posturales con frecuencia a los pacientes postrados en cama			
22	Usted promueve los ejércitos pasivos en los miembros superiores e inferiores de los pacientes postrados en cama			
23	Usted utiliza rodetes o almohadillas para evitar la presencia de zonas de presión en pacientes postrados en cama			
24	Usted utiliza la, mecánica corporal para movilizar el paciente con ulcera por presión			
25	Usted motiva la movilización pasiva en su cama evitando fricciones.			

Anexo 3: Formato del Consentimiento Informado

CONSENTIMIENTO INFORMADO EN UN ESTUDIO DE INVESTIGACIÓN

Institución: Universidad Privada Norbert Wiener.

Investigador principal: Lic. Neira Centeno Giovana del Rosario

Título del proyecto: **"**Conocimiento del cuidado de lesiones por presión y las prácticas de enfermería del Servicio de Emergencia de Hospital Nacional Es salud _ Lima 2026".

Propósito del estudio

Lo invitamos a participar en un estudio llamado: **"Conocimiento del cuidado de lesiones por presión y las prácticas de enfermería del Servicio de Emergencia de Hospital Nacional Es salud _ Lima 2026".** Este es un estudio desarrollado por la investigadora de la Universidad Privada Norbert Wiener, Lic. Neira Centeno Giovana del Rosario. El propósito de este estudio es: **Determinar la relación que existe entre conocimientos del cuidado de lesiones por presión y las prácticas de enfermería del Servicio de Emergencia de un Hospital Nacional EsSalud Lima-2026.** Su ejecución ayudará a/permitirá establecer la relación que existe entre conocimiento de lesiones por presión y las prácticas de enfermería.

Procedimientos

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

Los cuestionarios pueden demorar unos 30 minutos en desarrollarlos. Los resultados de la/los instrumentos se le entregarán a usted en forma individual a través de su correo personal o almacenarán respetando la confidencialidad y el anonimato.

Riesgos

Ninguno, solo se le pedirá responder el cuestionario

Beneficios

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

Costos e incentivos

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

Confidencialidad

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

Derechos del Profesional Enfermero

Si usted se siente incómodo durante la aplicación del instrumento, podrá retirarse de este en cualquier momento, o no participar en una parte del estudio sin perjuicio alguno. Si tiene alguna inquietud o molestia, no dude en preguntar al personal. Puede comunicarse con el (Giovana Neira Centeno,) (teléfono: 974890135) o con la Lic. …… (número de teléfono: 95869658) o al comité que validó el presente estudio, Dra. Yenny M. Bellido Fuentes, presidenta del Comité de Ética para la investigación de la Universidad Norbert Wiener, tel. +51 924 569 790. E-mail: comite. etica@ uwiener.edu.pe

CONSENTIMIENTO

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

Participante Investigador

Nombres: Nombres:

DNI: DNI:

15% 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

11% Fuentes de Internet
3% Publicaciones
14% 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

11% Fuentes de Internet
3% Publicaciones
14% Trabajos entregados (trabajos del estudiante)

Fuentes principales

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

1	Internet	
repositorio.uwiener.edu.pe		4%
2	Trabajos entregados	
uwiener on 2025-05-28		2%
3	Trabajos entregados	
Universidad Wiener on 2025-03-30		1%
4	Trabajos entregados	
Universidad Wiener on 2026-04-03		1%
5	Trabajos entregados	
uwiener on 2023-12-23		1%
6	Trabajos entregados	
uwiener on 2023-03-24		<1%
7	Trabajos entregados	
Universidad Wiener on 2025-04-16		<1%
8	Trabajos entregados	
Universidad Wiener on 2025-12-18		<1%
9	Trabajos entregados	
uwiener on 2023-02-19		<1%
10	Trabajos entregados	
uwiener on 2023-10-26		<1%
11	Trabajos entregados	
Submitted on 1685565886649		<1%