



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

Nivel de conocimiento y prácticas de enfermería para la prevención de lesiones
cutáneas en un hospital de Chiclayo, 2025

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

Presentado por:

Autora: López Salazar, Jennifer Lisset


Código ORCID: <https://orcid.org/0009-0009-6190-7451>

Asesora: Mg. Valverde Romero, Nelly Edith

Código ORCID: <https://orcid.org/0009-0009-3041-6748>

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, Jennifer Lisset Lopez Salazar, egresado de la Facultad de Ciencias de la Salud y Programa Académico de Enfermería, del programa **Segunda especialidad en Enfermería en Cuidados Quirúrgicos con Mención en Tratamiento Avanzado en Herida y Ostomías**, de la Universidad privada Norbert Wiener declaro que el trabajo de investigación "NIVEL DE CONOCIMIENTO Y PRÁCTICAS DE ENFERMERÍA PARA LA PREVENCIÓN DE LESIONES CUTÁNEAS EN UN HOSPITAL DE CHICLAYO, 2025" Asesorado por el docente: Mg Nelly Edith Valverde Romero, DNI 15600657, ORCID: 0009 0007 7631 4822 tiene un índice de similitud de 15% (QUINCE PORCIENTO) con código OID: 14912:561252667, 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.



Jennifer Lisset López Salazar
DNI: 48061263



Mg. Nelly Edith Valverde Romero
DNI: 15600657

Lima, 24 de febrero del 2026

Dedicatoria

El presente proyecto se lo dedico a mi ángel que se encuentra en el cielo, a mi esposo y en especial a mi pequeña Ayleen, por su compañía y paciencia en este camino de superación profesional.

Agradecimiento

A Dios por darme la oportunidad de hacer realidad un sueño más en mi vida profesional, a mi madre por ser mi mayor ejemplo y estímulo, en este camino turquesa, a mis colegas: Claudia, Cristina y Rosa por la paciencia y el apoyo constante en esta especialidad y a mis maestros por sus grandes aportes y enseñanzas.

ÍNDICE

Dedicatoria.....	iii
Agradecimiento.....	iv
Índice.....	v
Resumen.....	vi
Abstract.....	vii
1.EL PROBLEMA:	1
1.1 Planteamiento del Problema:.....	1
1.2 Formulación del Problema	4
1.3 Objetivos de la Investigación	4
1.4 Justificación de la investigación.....	5
1.5 Delimitación de la investigación	6
2.MARCO TEORICO:	7
2.1 Antecedentes:	7
2.2.- Bases teóricas.....	10
2.3 Formulación de hipótesis:	18
3. METODOLOGÍA	19
3.1. Método de la investigación:	19
3.2. Enfoque de la investigación:	19
3.3. Tipo de investigación:	19
3.4. Diseño de la investigación:	20
3.5. Población, muestra y muestreo:	20
3.6 Variables y operacionalización:	22
3.7. Técnicas e instrumentos de recolección de datos.....	24
3.8. Plan de procesamiento y análisis de datos	26
3.9 Aspectos éticos.....	26
4. ASPECTOS ADMINISTRATIVOS:	27
4.1 Cronograma de actividades:	27
4.2 Presupuesto:	28
5. REFERENCIAS:	29
ANEXOS.....	36

RESUMEN

Este estudio tiene como propósito analizar el nivel de conocimiento de las enfermeras acerca de las medidas preventivas de las lesiones cutáneas y su relación con las prácticas, en un hospital de Chiclayo. El objetivo central consiste en Determinar la relación entre el Nivel de conocimiento y las prácticas de enfermería en la prevención de lesiones cutáneas en un hospital de Chiclayo, 2025. La investigación será de tipo deductivo, con enfoque cuantitativo, y descriptivo-correlacional. El instrumento seleccionado para evaluar el nivel de conocimiento es el “cuestionario de conocimientos sobre prevención de LPP CPUPP-31” que es una versión modificada del CPUPP-37 elaborado por Josefa Arboledas Bellón, Para la evaluación de la practicas se utilizará una ficha observacional, que fue desarrollada por Flor Villanueva en el 2022. Ambos instrumentos serán aplicados a una muestra de 382 enfermeras.

La recopilación y procesamiento de la información se llevará a cabo mediante el uso del software estadístico SPSS, versión 27. Para establecer la relación existente entre las variables se aplicará la prueba estadística no paramétrica de Chi-cuadrado (X^2). Los hallazgos se expondrán mediante tablas de doble entrada y representaciones gráficas., los cuales servirán de base para su interpretación, análisis, discusión y la formulación de conclusiones pertinentes.

Palabras Clave: Conocimiento y prácticas en salud, Enfermería, Lesiones cutáneas.

ABSTRACT

This study aims to analyze the level of knowledge of nurses regarding preventive measures for skin injuries and its relationship with nursing practices in a hospital in Chiclayo. The main objective is to determine the relationship between the level of knowledge and nursing practices in the prevention of skin injuries in a hospital in Chiclayo, 2025. The research will follow a deductive approach, with a quantitative, descriptive–correlational design.

The instrument selected to assess the level of knowledge is the “Knowledge Questionnaire on Pressure Injury Prevention (CPUPP-31),” which is a modified version of the CPUPP-37 developed by Josefa Arboledas Bellón. To evaluate nursing practices, an observational checklist will be used, which was designed by Flor Villanueva in 2022. Both instruments will be applied to a sample of 382 nurses.

Data collection and processing will be carried out using the statistical software SPSS, version 27. To establish the relationship between the variables, the non-parametric Chi-square (X^2) test will be applied. The results will be presented in cross-tabulation tables and graphical representations, which will serve as the basis for interpretation, analysis, discussion, and the formulation of pertinent conclusions.

Keywords: Health knowledge and practices, Nursing, Skin injuries.

1. PROBLEMA

1.1 Planteamiento del Problema:

Las heridas cutáneas se presentan con frecuencia en pacientes postrados, se considera un evento adverso y es un indicador de las prácticas seguras del cuidado que ofrece el personal sanitario (1). Tradicionalmente se denominaban úlceras por presión (UPP) o escaras; sin embargo, la **GENEAUP** propuso el término **lesiones por presión (LPP)**, dado que puede producirse daño tisular incluso sin ruptura de la piel, lo cual no corresponde al concepto de úlcera (2). La presión no es la única causa, existe también la fricción, el cizallamiento, la humedad, factores que diversas investigaciones han demostrado que es común en las personas con incapacidad en la movilidad física, en este contexto surge las llamadas “lesiones relacionadas con la dependencia” que representa un reto en la práctica hospitalaria porque se presentan en pacientes vulnerables, debido a su fragilidad y a las dificultades para moverse, su prevención exige calidad en los cuidados, orientados a garantizar la seguridad del paciente. (3).

El organismo internacional de la Salud (OMS), señala que las afecciones cutáneas impactan directamente en el bienestar de las personas y constituyen un indicador del que hacer de enfermería, una persona con una lesión según la categoría influye en la salud y el bienestar de quien la presenta, económicamente afecta a la familia y tiene impacto negativo en el establecimiento de salud por la demanda de costos que genera, en los hospitales se registra la incidencia aproximadamente al 9% sobre todo en pacientes frágiles que permanecen en unidades críticas (4) y la prevalencia puede llegar hasta 55% (5). Estas cifras evidencian la necesidad de fortalecer estrategias orientadas a la prevención y manejo oportuno de las lesiones cutáneas, lo cual requiere contar con personal de salud debidamente capacitado. (6).

A pesar de ser un problema de antaño y conociendo las causas que dañan la piel, son subestimadas y no se aplica el cuidado oportuno para su prevención y tratamiento adecuado, ya que cuando se presentan, generan incremento de las estancias hospitalarias, mayor esfuerzo físico, impacto negativo emocional, surgen los conflictos familiares porque demanda de cuidados constantes y atención especializada, la recuperación implica altos costos, tanto por la duración del tratamiento como por los recursos necesarios para su adecuada atención, así en el Reino Unido afecta a 5,7 millones de ciudadanos, siendo el costo aproximado de \$ 20.000 millones (7).

Los países de América Latina reportan datos sorprendentes sobre este problema, en Brasil el 41% desarrollan lesiones cutáneas al año y el 89.1% de los pacientes que ingresan a hospitalizarse iniciaron la lesión en sus domicilios o en otras áreas de salud (8), en Chile la prevalencia aumento de 5.1 a 38% lo que demuestra la carencia de estrategias de prevención(9), en Ecuador se reporta que los adultos mayores son los más afectados alcanzando el 45% de casos(10),no obstante en México se reporta cifras sorprendentes, que reflejan que las lesiones afectan a todas las edades siendo la prevalencia de 11.6% y aproximadamente el 81% en gerontes, estos datos permiten reflexionar la atención que el profesional debe brindar a la población más vulnerable(11).

En el Perú la realidad es parecida, en un hospital de Arequipa se identificó que el 42.2% de pacientes hospitalizados presentaron 3 a más lesiones, siendo más frecuente en los ancianos, lo que significa que, si la población adulta mayor se está incrementando, también aumentará las lesiones cutáneas si no se aplican las practicas preventivas, siendo necesario contar con el recurso humano de enfermería capacitado. MINSA reporta la incidencia de lesiones cutáneas en los hospitales se incrementó de 11.4% a 16.9%, lo que evidencia deficiencias en la

aplicación de medidas preventivas. Este hecho resulta relevante si se considera que alrededor del 95% de dichas lesiones son potencialmente evitables mediante cuidados adecuados.

La prevención de las lesiones cutáneas requiere un conocimiento sólido del personal de enfermería, si bien el cuidado de la persona enferma es una responsabilidad compartida por todo el equipo de salud, es el profesional de enfermería quien desempeña un rol central, quien tiene a su cargo la identificación temprana de riesgos, de verificar las condiciones de la piel y el fortalecimiento de medidas para preservar su integridad durante la hospitalización, considerando que permanece junto al paciente de forma continua. Pese a los avances científicos y tecnológicos aplicados en la prevención y tratamiento de estas heridas crónicas, a nivel mundial se observa un incremento en su incidencia, lo cual se vincula, entre otros factores, con limitaciones en el conocimiento del personal (13), tal como lo indica en un estudio en las enfermeras en Etiopía, el 46.24% presentan nivel bajo de conocimientos sobre medidas preventivas y no aplicaban de manera adecuada las estrategias correspondientes (14).

Actualmente se ha evidenciado que, en los diversos servicios de un hospital de Chiclayo, se reportan pacientes con lesiones cutáneas, aproximadamente el 40% se iniciaron en el servicio de emergencia, otros en servicios de cuidados críticos, esta realidad ha generado preocupación por las implicancias y costos que genera a la familia y a la institución, a pesar que la institución dispone de la guía de medidas preventivas para evitar lesiones en la piel, no todos los profesionales aplican las medidas para evitar el deterioro cutáneo, situación que conlleva a plantear las siguientes interrogantes: ¿el personal de enfermería posee los conocimientos necesarios relacionados con los riesgos de lesionar la piel? ¿Qué factores limitan la aplicación de medidas y disminuir los riesgos? ¿Reciben las enfermeras capacitación suficiente en prácticas seguras para prevenir la aparición de LPP?

Por todo lo anterior es pertinente y necesario esta investigación, que aportará evidencias, para desarrollar estrategias para mejorar las practicas del cuidado, fortalecer las competencias del personal de salud, y promover la cultura de seguridad del paciente, aspecto importante en la política sanitaria del país.

1.2 .- Formulación del Problema

1.2.1. Problema General:

¿Cómo se relaciona el nivel de conocimiento y las prácticas de enfermería para la prevención de lesiones cutáneas en un hospital de Chiclayo, 2025?

1.2.- Problemas específicos:

1.-¿Cómo se relaciona el nivel de conocimiento en su dimensión valoración del riesgo y las prácticas de enfermería para la prevención de lesiones cutáneas?

2.-¿Cómo se relaciona el nivel de conocimiento en su dimensión control de factores etiológicos y las prácticas de enfermería para la prevención de lesiones cutáneas?

3.-¿Cómo se relaciona el nivel de conocimiento en la dimensión control de factores coadyuvantes y las prácticas de enfermería para la prevención de lesiones cutáneas?

1.3 Objetivos de la Investigación

1.3.1 Objetivo General:

Determinar la relación entre el nivel de conocimiento y las prácticas de enfermería sobre la prevención de lesiones cutáneas en un hospital de Chiclayo, 2025.

1.3.2.- Objetivos específicos:

1.- Identificar la relación del Nivel de conocimiento en la dimensión valoración del riesgo y prácticas de enfermería para la prevención de lesiones cutáneas.

2.- Identificar la relación del Nivel de conocimiento en la dimensión control de factores etiológicos y prácticas de enfermería para la prevención de lesiones cutáneas .

3.- Identificar la relación el Nivel de conocimiento en la dimensión control de factores coadyuvantes y prácticas de enfermería para la prevención de lesiones cutáneas.

1.4 Justificación de la investigación

Justificación Teórica:

La presente investigación proporcionará información actualizada sobre los conocimientos que tienen los licenciados de enfermería y las acciones que aplican para prevenir el daño de la piel, se resaltarán la relevancia de los saberes y prácticas de la enfermera para brindar un cuidado integral y humano a la población frágil con riesgo de lesiones cutáneas. Este enfoque encuentra sustento en la teoría del autocuidado de Dorothea Orem, que reconoce el rol fundamental de la enfermera para promocionar la autonomía y la protección de la salud de las personas vulnerables (15).

La teoría de Jean Watson sustenta el quehacer de enfermería en la prevención de afecciones cutáneas, enfatiza que el quehacer de enfermería no solo se enfoca en acciones y procedimientos, sino también en actos de cuidado que reflejan la ética y la responsabilidad humanística del profesional hacia el bienestar y la dignidad del paciente (16).

Justificación Metodológica:

Con el propósito de obtener información objetiva sobre las funciones cognoscitivas y procedimentales de enfermería en la prevención de lesiones cutáneas, así como de identificar los factores asociados a su incumplimiento, se plantea un estudio con enfoque cuantitativo. Este permitirá recolectar datos medibles que evidencien la magnitud del problema. Se adoptará un diseño descriptivo correlacional, dado que no solo se pretende describir las deficiencias en

el cuidado, sino también analizar la relación entre las variables. Para la recolección de datos se usará la encuesta y se emplearán como instrumentos: (a) el Cuestionario de Conocimientos sobre Prevención de LPP (CPUPP-31), versión modificada del CPUPP-37, y (b) una ficha observacional diseñada por Flor Villanueva en 2021, cuya validez estadística presentó una significancia de $p < 0.05$.

Justificación Práctica

La aparición de lesiones cutáneas constituye un problema de salud de alcance mundial, cuyo incremento y complicaciones generan dolor, malestar y un mayor riesgo de infecciones y afecciones graves en los pacientes. Asimismo, estas lesiones repercuten en la esfera psicológica y emocional, afectando tanto al individuo como a su familia y al personal de salud que lo atiende. Los hallazgos de la presente investigación podrán ser aprovechados por los gestores en salud para diseñar e implementar programas de capacitación orientados a potenciar un cuidado seguro del paciente relacionado a la prevención de lesiones cutáneas. En un contexto de globalización, estas acciones contribuirán a reducir la duración de las hospitalizaciones y, en consecuencia, generar ahorros significativos tanto para las familias como para las instituciones de salud.

1.5 Delimitación de la investigación

1.5.1 Temporal: el estudio será ejecutado en mayo culminando en octubre del 2025.

1.5.2 Espacial: Será ejecutado en un hospital de Chiclayo, en el área de hospitalización del HNAAA.

1.5.3 Población o unidad de análisis: Licenciados(as) en Enfermería de un Hospital de Chiclayo.

2. MARCO TEORICO:

2.1 Antecedentes:

Antecedentes internacionales

En el ámbito internacional, Ghazanfari et al. (17), en el 2022 realizaron un estudio en Irán con el propósito de analizar el conocimiento, las actitudes y las prácticas del personal de enfermería de la UCI respecto a la prevención de lesiones por presión. La investigación incluyó una muestra de 183 enfermeras pertenecientes a cuatro hospitales. Los resultados evidenciaron una correlación negativa en la práctica preventiva de las LPP, aunque se observó una relación positiva entre la experiencia laboral y el conocimiento sobre las medidas preventivas. En sus conclusiones, los autores señalaron que para evitar las lesiones cutáneas tiene que ver la asociación del conocimiento, las actitudes y las prácticas de la enfermera.

Valencia (18), en el 2022, realizó el trabajo de investigación en Bolivia planteó como objetivo “Evaluar las competencias cognitivas y técnicas del profesional de enfermería en la aplicación de la escala de Braden para prevenir lesiones en el 2021”. La muestra fue 12 Enfermeras. En cuanto a los resultados obtenidos, fue regular el conocimiento en un 50%, 42% fue bueno y 8% excelente.

Niyongabo et al. (19), en el 2022, realizaron la investigación en África cuyo objetivo fue “Evaluar el conocimiento, la actitud y la práctica de las enfermeras con respecto a la prevención y el tratamiento de las LPP en Burundi”. La muestra estuvo conformada por 28 profesionales de enfermería, obteniendo como resultado, bajo nivel de conocimiento y prácticas en el 50% de participantes, datos que reflejan la importancia del conocimiento para potenciar el actuar en la prevención.

Cayo N. (20), en el 202, en su investigación realizado en Bolivia, propuso como objetivo “Evaluar las medidas de prevención de úlceras por presión en trabajadores de la salud”; la muestra contó con 30 enfermeras. Se obtuvo que, el 40% conocen que pueden surgir úlceras por presión, se deben tomar precauciones el 50%, el total de las participantes (100%) no tienen un proyecto de cuidados y aproximadamente el 93% no sabe cómo se aplica la escala de Braden.

Dlungwane (21), en el 2020, realizó su estudio en Sudáfrica con el objetivo de “Evaluar los conocimientos, actitudes y prácticas de las enfermeras con respecto a la prevención de las úlceras por presión”. La recopilación de datos se realizó a través de un cuestionario autoadministrado. El resultado obtenido sobre el conocimiento de las enfermeras (N = 223) fue medio, el más alto porcentaje representando el 69,1 por ciento.

Antecedentes Nacionales:

Mendoza (22), en el 2023, en la investigación realizada en Huaraz, planteó como objetivo “Determinar la relación entre el conocimiento y la práctica preventiva de lesión por presión del profesional de enfermería”. Estudio cuantitativo cuya muestra estuvo conformada por 56 participantes. El resultado fue que, cerca del 50% de ambos géneros tenían un conocimiento de nivel medio, alto el 37,5% y bajo el 16,1%; con respecto a las prácticas, el 60,7% no adoptan medidas preventivas, cerca del 40% realiza las medidas preventivas.

Coavoy (23), en el 2021, realizó una investigación en Lima, cuyo objetivo fue “determinar el nivel de conocimiento de las enfermeras en la prevención de LPP en adultos mayores”. La investigación fue de tipo cuantitativos, no experimental, observacional y descriptivo. El instrumento fue el cuestionario psicométrico. Los hallazgos revelaron que el 58% presentaron alto nivel de conocimientos, el 50% de mujeres y hombres tenían un nivel

alto de conocimientos, estos datos reflejan que el personal brinda un cuidado adecuado en acorde a sus conocimientos.

Vargas et. al (24), en el 2021, en Lima, realizó una investigación con el objetivo de “Determinar la relación que existe entre el nivel de conocimiento y las prácticas preventivas de úlceras por presión del personal de enfermería”. La investigación fue descriptiva, de corte transversal, no experimental, participaron 45 licenciadas de enfermería. Se utilizó instrumentos diferentes para medir los conocimientos y medir las practicas. Arrojaron como resultados, que predominó el conocimiento medio (51%), alto (31%) y bajo 18%, en relación con las practicas 24% fue malo, regular 47% y bueno 29%.

Cervantes (25), en el 2021, en otra investigación en Lima, planteó el objetivo: “Determinar el nivel de conocimiento de las enfermeras sobre la prevención de úlceras por presión en pacientes adultos mayores postrados”, era un estudio cuantitativo, descriptivo y transversal, participaron 40 enfermeras que laboran en dicho hospital, se recolectó la información a través de un cuestionario. El resultado obtenido reflejó que el 50% su nivel va de medio a alto.

Pari et al. (26), en el 2021, realizó también en Lima una investigación, con el objetivo de: “Determinar la relación que existe entre el nivel de conocimiento y las prácticas preventivas de úlceras por presión del personal de enfermería”, fue de tipo cuantitativo, correlacional descriptivo. Participaron 45 especialistas. Los resultados reflejaron que sobresalió el nivel medio (51.11%), continúa el nivel alto (31.11%) y por último el nivel bajo (17.78%); las prácticas también fueron bajas, representando el 24.44%. Concluyeron que hubo una relación

directa entre el grado de comprensión y la aplicación de métodos preventivos por el personal de salud para evitar las lesiones.

2.2.- Bases teóricas

2.2.1.- Variable conocimiento

Teoría sobre conocimiento

Los conocimientos son adquiridos de manera gradual y los individuos los desarrollan para comprender cómo opera un objeto, experimentando una satisfacción personal al entender su interacción con el entorno. El conocimiento se concibe de manera holística y alcanza su verdadero sentido cuando se pone en práctica, ya que se construye a partir de experiencias diversas que, al vincularse con la vida personal del individuo, se transforman en aprendizajes significativos. Dicho saber se nutre constantemente mediante la reflexión y el análisis crítico, lo que permite su consolidación y evolución. Además, el aprendizaje formal desempeña un papel fundamental al proporcionar estructura y profundidad, lo que permite comprender y aplicar ese conocimiento de manera efectiva. Con el tiempo, esta acumulación de experiencias y educación contribuye a orientar las decisiones y acciones, dándole a la persona una base sólida para desenvolverse en la vida. (27).

En este sentido, los profesionales de enfermería deben interiorizar los conocimientos de manera que impulsen cambios efectivos en la prevención de lesiones por presión y orienten adecuadamente sus intervenciones en concordancia con los avances tecnológicos. No obstante, cuando dichos saberes no se aplican de forma continua, existe el riesgo de que se desvanezcan y se incurra en errores en la atención. Por el contrario, su práctica constante y la actualización frente a nuevas tecnologías y procedimientos resultan esenciales para garantizar un cuidado seguro y de calidad. Asimismo, puede sostenerse que el conocimiento en torno a la prevención de lesiones cutáneas se nutre de diversas fuentes, entre ellas la formación académica, la

experiencia clínica y el intercambio profesional dentro del equipo de salud. (28).

En el marco de este estudio, los conocimientos de la enfermera sobre prevención de lesiones cutáneas pueden tener orígenes diversos. Dicho saber puede derivar de la formación especializada, en la cual se incluyen la instrucción sobre prevención, evaluación y tratamiento de las lesiones por presión, así como de la participación en cursos, clases, prácticas clínicas y otras experiencias educativas. En este contexto, se sostiene que el conocimiento se valida y adquiere relevancia en la medida en que puede aplicarse de manera concreta, convirtiéndose en una estrategia útil para resolver problemas y mejorar la práctica profesional.

Definición de Lesiones Cutáneas

El término **lesiones cutáneas**, actualmente denominado lesiones relacionadas con la dependencia (LRCD), constituye una definición reciente impulsada por entidades como el Grupo Nacional para el Estudio y Asesoramiento en Úlceras por Presión y Heridas Crónicas (GNEAUPP). Este cambio terminológico refleja una comprensión más profunda de la fisiopatología y de los factores de riesgo asociados, dado que dichas lesiones se desarrollan exclusivamente en personas en situación de dependencia. La nueva clasificación incorpora tanto un mayor conocimiento de los mecanismos implicados en su aparición como mejoras en las estrategias de prevención y cuidado. Bajo esta categoría se incluyen las lesiones por presión, antes llamadas úlceras por presión, las lesiones ocasionadas por humedad, las provocadas por fricción o cizallamiento, así como las lesiones mixtas o combinadas. (29)

Entre las diferentes tipologías de lesiones cutáneas, las de mayor prevalencia son las lesiones por presión, que afectan anualmente a cerca de tres millones de adultos en los Estados Unidos. En el ámbito hospitalario, su prevalencia oscila entre el 5% y el 15%, sin embargo, en unidades críticas y en centros de atención a largo plazo las cifras resultan significativamente

más elevadas, lo que evidencia su impacto clínico y epidemiológico. (30). De igual manera, investigaciones realizadas en España sobre las lesiones relacionadas con la dependencia (LRCD) han identificado una prevalencia del 8,4%, donde las lesiones por presión representan la mayoría de los casos con un 7,7%. Estos hallazgos evidencian que es un problema en la salud pública de alcance internacional, que afecta a países en desarrollo y se manifiesta de forma significativa en naciones desarrolladas.

Lesiones originadas por la presión:

Definidas como heridas de la piel y los trastornos subyacentes producidos por la exposición prolongada a fuerzas de presión en áreas del cuerpo en contacto con superficies rígidas, como camas o sillas de ruedas. Estas lesiones afectan con mayor frecuencia en ciertas regiones anatómicas (talones, los tobillos, las caderas y el coxis). Los individuos con movilidad reducida, ya sea a causa de enfermedades, lesiones o condiciones de fragilidad, presentan un riesgo elevado de desarrollar este tipo de úlceras. (31). La inmovilidad prolongada genera una presión continua sobre determinadas zonas corporales, limitando el flujo sanguíneo a las células y tejidos. Este fenómeno ocurre cuando la presión ejercida en un punto específico supera los 20 mmHg durante un tiempo prolongado entre dos superficies rígidas, originando alteraciones isquémicas que favorecen la aparición de heridas en la piel (32).

Pero además está influenciado por varios factores que son circunstancias, características o exposiciones que aumentan la probabilidad de desarrollarlas, no solo incluyen la disminución de la movilidad física, sino también la edad avanzada por los cambios propios del envejecimiento (disminución de la muscular, cambios en el tejido óseo y la disminución de colágeno y elastina en la piel) se suma la presencia de enfermedades crónicas, deficiencias en la higiene, la movilización insuficiente y posiciones inadecuadas del adulto mayor postrado. Estos factores pueden provocar presión, cizallamiento y/o fricción sobre la piel, contribuyendo

al desarrollo de las lesiones por presión. Pero estas se pueden disminuir hasta en 95% de los casos. El tratamiento radica en prevenir, realizando evaluaciones y el cuidado sistemático de la integridad cutánea de los pacientes (33).

Las Lesiones por Humedad (LESCAH)

Se originan cuando la piel entra en contacto constante y directo con humedad 'por fluidos corporales (la orina, deposiciones y sudor) lo cual irrita la piel y provoca lesiones, incluso sin estar necesariamente sobre prominencias óseas (34). En los adultos mayores en situación de dependencia, la incontinencia urinaria y fecal es frecuente debido a la pérdida de control de los esfínteres. Esta condición representa un factor predisponente de gran relevancia para el desarrollo de lesiones por humedad, al incrementar de manera considerable la exposición continua de la piel a fluidos corporales irritantes.

Las Lesiones por Fricción:

Las lesiones por fricción se originan a partir del contacto repetitivo de la piel de la persona y la superficie paralela, la fuerza ejercida provoca el desplazamiento en direcciones opuestas de ambas superficies. Este proceso ocasiona un daño cutáneo con características similares a una quemadura. En el ámbito hospitalario, la situación suele verse agravada cuando un único cuidador debe movilizar al paciente, recurriendo al arrastre para realizar los cambios posturales. Esta práctica incrementa el riesgo de lesiones en la piel debido a la fricción constante. (35).

Lesiones Combinadas o Mixtas:

Las lesiones derivadas de la combinación de presión y fuerzas de cizallamiento suelen ser de mayor profundidad y complejidad. Su aparición se ve influida por alteraciones nutricionales, ya sean déficits alimentarios o de hidratación, así como por condiciones

hematológicas, como una inadecuada concentración de hemoglobina. A ello se suman los cambios propios del envejecimiento cutáneo, que favorecen la resequeidad, la maceración, el eritema y la irritación. Frente a este tipo de lesiones, la prevención adquiere un rol central: no solo corresponde al personal de salud implementar medidas protectoras, sino también transmitir las al cuidador del adulto mayor para reducir el riesgo de complicaciones y los reingresos hospitalarios innecesarios.

MEDIDAS DE PREVENCIÓN DE LAS LESIONES CUTÁNEAS

La implementación efectiva de medidas preventivas frente a las lesiones cutáneas requiere considerar tres ejes fundamentales: la valoración sistemática del riesgo, la intervención sobre los factores etiológicos directamente responsables de la lesión y el control de los factores coadyuvantes que incrementan la vulnerabilidad del paciente.

La Valoración del riesgo

La enfermera debe conocer los factores que se deben controlar para evitar el daño en la piel de las personas con problemas para la movilidad física, o personas postradas; estudios han demostrado que dirigir acciones en la valoración adecuada y oportuna del riesgo, es el primer paso, y para ello es indispensable aplicar escalas de valoración de riesgo, como la de Norton ó Barthel. Valorar la piel es otro punto importante que se considera desde el momento que el paciente llega a hospitalizarse, debe vigilarse las áreas de mayor predisposición, como son: los talones y la región sacra, puede presentarse además resequeamiento de la piel, dermatitis por efecto de las secreciones urinarias o intestinales. Detectar a tiempo cualquier alteración en la piel y protegerla oportunamente se evita cualquier lesión.

Control del factor etiológico

La prevención de lesiones cutáneas exige la implementación de estrategias integrales que contemplen la movilización física, y las posturas con cambios frecuentes y apropiada utilización de dispositivos especiales que controlen la presión (SEMP). A estas acciones puede añadirse la aplicación de protectores locales que refuercen la protección cutánea. Para obtener un efecto preventivo óptimo, resulta conveniente aplicar todas las intervenciones disponibles, o al menos combinarlas de acuerdo con las posibilidades económicas de cada familia. En este sentido, los cambios posturales constituyen una de las principales prácticas preventivas y deben realizarse de manera sistemática cada 2 a 3 horas, intervalo que ha demostrado ser eficaz para aliviar la presión en las prominencias óseas. La evidencia clínica respalda la efectividad de esta medida siempre que se ejecute con regularidad y de manera adecuada.

Se suma a todo lo anterior el uso de colchones antiescaras puede ser útil como complemento de los cambios posturales, pero no debe considerarse como un sustituto de ellos. Es esencial que se esté en alerta a las señales de presión y aprendan a reconocer las zonas de riesgo en el cuerpo del paciente, incluso cuando este tiene contracturas que limitan su movilidad.

Disminuir el riesgo de lesiones originadas por la humedad, implica tomar medidas de protección de la piel contra la exposición prolongada a fluidos corporales de origen urinario o intestinal, así como la transpiración y el exudado de heridas. Estos fluidos pueden contener sustancias químicas que causan inflamación, irritación y maceración, lo que puede llevar a la dermatitis, especialmente en personas con incontinencia. es fundamental implementar medidas preventivas. Esto incluye el mantenimiento de la piel limpia y seca, utilizar productos no irritantes, cambiar los pañales o absorbentes con frecuencia, y utilizar barreras protectoras como cremas o ungüentos que eviten la irritación. La capacitación dirigida tanto a los

profesionales de enfermería como a los familiares constituye un elemento esencial para prevenir las diversas lesiones. El adiestramiento en las prácticas de cuidado de la piel permite fortalecer las competencias del equipo de salud y de los cuidadores, favoreciendo una atención más segura y efectiva. (36).

Las medidas preventivas para estas lesiones se centran en mantener limpia y seca la piel, una correcta hidratación y humectación, e inspeccionarla regularmente para identificar signos de daño. La higiene de la piel en forma oportuna y con técnica adecuada después del contacto con orina o heces es fundamental, usando un jabón neutro para limpiar suavemente la piel sin irritarla. Además, usar un protector cutáneo puede ayudar a crear la barrera protectora contra los fluidos, reduciendo así el riesgo de lesiones.

El arrastre de un paciente puede causar una fricción excesiva y resultar en lesiones graves en la piel, como abrasiones, laceraciones o incluso úlceras por presión. Es importante evitar esta práctica y buscar métodos más seguros y adecuados para transferir al paciente, como el uso de dispositivos de transferencia, sábanas deslizantes o la asistencia de otra persona. Por ello la capacitación adecuada al profesional de enfermería en técnicas de manipulación segura y un cuidado correcto de la piel evita la presencia de lesiones y garantiza el bienestar del paciente. El dialogo entre los trabajadores de salud y la familia, el apoyo mutuo, también son fundamentales para garantizar un cuidado de calidad y seguro en el hogar (37).

Manejo de factores Coadyuvantes

Los factores coadyuvantes son aquellas condiciones que favorecen a que la piel sea frágil y fácilmente se lesione (la nutrición, la piel frágil, la oxigenación del tejido y las agresiones externas); la nutrición es importante para la regeneración tisular, y evitan la infección, un aporte diario de nutrientes, favorece la cicatrización.

La piel de riesgos se caracteriza por ser una piel muy fina sensible a la presión, fricción, a la cizalla; con el paso del tiempo la piel se deteriora, pierde elastina, pierde agua, por lo tanto, se debe compensar estas carencias, con aceites hiperoxigenados, humectantes, la higiene debe ser con jabones neutros como por ejemplo el de glicerina, se debe evitar friccionar sobre prominencias óseas, se debe evitar colocar productos que contengan alcohol directamente en la piel (colonias, perfume), es necesario proteger la piel sensible a desgarros cutáneos, colocándole protectores cutáneos, por el contrario si la piel está a resaca, debe mantenerse hidratada, para ello puede utilizarse , emolientes, aceites, vaselinas.

Prácticas en la Prevención de lesiones cutáneas

En cuanto a la variable relacionada con las prácticas preventivas frente a las lesiones cutáneas, diversos autores sostienen que el personal de enfermería puede ofrecer un cuidado más efectivo a los pacientes con limitaciones físicas, siempre que disponga del conocimiento adecuado para ello. No obstante, alcanzar este objetivo exige la implementación de programas educativos estructurados que orienten las intervenciones y que, además, permitan evaluar sistemáticamente los resultados obtenidos.

El término prácticas adecuadas o *buenas prácticas* hace referencia a aquellas experiencias sustentadas en procedimientos y acciones apropiadas, desarrolladas con base en la evidencia científica. Asimismo, comprende aquellas intervenciones que, en un contexto determinado, han demostrado ser eficaces y generar resultados positivos, convirtiéndose en referentes para orientar y mejorar la atención en salud. Desde el primer contacto con el paciente es fundamental valorar, evaluar e intervenir adecuadamente con cada usuario para prevenir las lesiones cutáneas teniendo en cuenta los protocolos o manuales de prevención específicos de cada institución de salud. Estos protocolos consisten en acciones sistematizadas que las enfermeras ejecutan, siendo el método más efectivo el cambio postural, para evitar los factores

predisponentes (38).

La capacitación para el personal de salud y para los cuidadores es crucial para garantizar que se comprendan y se implementen correctamente estas medidas preventivas. Esto contribuye a prevenir el desarrollo de lesiones y con ello el reingreso del paciente al hospital, al contrario, se promueve su bienestar general.

2.3.- Formulación de hipótesis:

2.3.1.- Hipótesis General:

H1: El nivel de conocimiento está relacionado significativamente con las prácticas de enfermería para la prevención de lesiones cutáneas en un hospital de Chiclayo, 2025.

H0: El nivel de conocimiento no está relacionado significativamente con las prácticas de enfermería para la prevención de lesiones cutáneas en un hospital de Chiclayo, 2025.

2.3.2 Hipótesis Específica:

H1 El nivel de conocimiento sobre la dimensión valoración del riesgo está relacionado significativamente con las prácticas de enfermería para la prevención de lesiones cutáneas en un hospital de Chiclayo, 2025

H2 El nivel de conocimiento sobre la dimensión control de factores etiológicos está relacionado significativamente con las prácticas de enfermería para la prevención de lesiones cutáneas en un hospital de Chiclayo, 2025

H3 El nivel de conocimiento sobre la dimensión control de factores coadyuvantes está relacionado significativamente con las prácticas de enfermería para la prevención de lesiones cutáneas en un hospital de Chiclayo, 2025.

3.- METODOLOGÍA

3.1.- Método de la investigación:

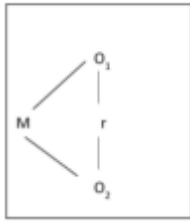
Se empleará en este trabajo la investigación de tipo deductivo, porque facilita inferir principios generales o teorías establecidas de las lesiones cutáneas y la prevención de casos específicos o situaciones particulares relacionadas con el objeto de estudio. Este enfoque permite aplicar conceptos universales a nuestra problemática, generando conclusiones lógicas de las premisas planteadas, con coherencia y validez de los resultados.

3.2.- Enfoque de investigación:

Esta investigación de enfoque cuantitativo facilitará la recopilación y análisis de datos numéricos, utilizando herramientas estadísticas para identificar las relaciones o tendencias, dando resultados objetivos y medibles, ideal para responder preguntas específicas, probar hipótesis y realizar generalizaciones a partir de la muestra representativa (39).

3.3.- Tipo de investigación:

La investigación de tipo descriptivo-correlacional, pretende describir las características, propiedades o comportamientos de las variables en estudio, es decir cómo se manifiestan en un contexto determinado, así mismo permitirá analizar las relaciones o asociaciones que puedan existir entre las variables, sin intervenir o manipularlas directamente, permite determinar un grado de correlación (positiva, negativa o nula) entre las variables, proporcionando información clave para entender sus interacciones y posibles influencias mutuas, pero sin llegar a establecer causalidades (40).

Esquema:**Donde:**

M son los profesionales en enfermería

O1 Nivel de conocimiento de la prevención de lesiones cutáneas

O2 Las prácticas sobre la prevención de lesiones cutáneas

r La relación

3.4.- Diseño de investigación:

El presente estudio es no experimental, es decir que no se manipulan deliberadamente las variables, sino que son observadas en su contexto natural para posteriormente analizarlas. En este tipo de estudios, el investigador se limita a describir fenómenos tal como ocurren y a establecer relaciones entre ellos, sin intervenir en su desarrollo (41). Asimismo, se emplea el nivel correlacional, cuyo propósito es identificar la relación entre las dos variables, sin asumir causalidad directa (42). Este enfoque resulta pertinente para la investigación en salud, dado que permite explorar vínculos entre conocimientos y prácticas en la prevención de lesiones cutáneas, generando evidencia útil para la práctica de enfermería y la toma de decisiones en los servicios de salud.

3.5.- Población, muestra y muestreo:

La población será conformada por 382 enfermeras.

Los criterios a tomar en cuenta son:

- Enfermeros que realizan labores asistenciales
- Enfermeras que laboran en servicios de hospitalización
- Enfermeros que desean participar en la investigación

Los criterios que no se tomaran en cuenta son:

- Enfermeros que realizan labores administrativas
- Enfermeros que laboran en consultorio externo, hemodiálisis y central de esterilización
- Enfermeros que no desean participar del estudio

La muestra: Esta se determina de acuerdo con la forma que corresponde para las poblaciones finitas, la fórmula es la siguiente:

$$n = \frac{N Z^2 S^2}{d^2 (N-1) + Z^2 S^2}$$

$$n = \frac{382 * 1.96^2 * 0.5^2}{5^2 * (382-1) + 1.96^2 * 0.5^2}$$

$$n = 192$$

Especificaciones:

n: muestra estudiada

N: tamaño de población

Z²: 1.96 (nivel de confianza es del 95%)

d: nivel de precisión absoluta al 5.0%

S: Desviación estándar 0.5

En este proyecto, el muestreo se usará de modo aleatorio garantizando que la mayoría de elementos de la población logren tener la posibilidad de ser seleccionados para ser parte de la muestra. Este es un procedimiento importante de tipo probabilístico y es utilizado cuando se requiere obtener una muestra representativa, y cada individuo de dicha población tiene la misma oportunidad de poder ser elegido.

3.6 Variables y operacionalización:

VARIABLE	DEF. CONCEPTUAL	DEF. OPERACIONAL	DIMENSIONES	INDICADORES	ÍTEMS	ESC. DE MEDICIÓN	ESC. VALORATIVA
Nivel de conocimiento de enfermería relacionado a la prevención de lesiones cutáneas.	El conocimiento es la agrupación de información y conceptos que la persona adquiere a través del aprendizaje, la observación y la experiencia, orientando la toma de decisiones.	El Conocimiento es el conjunto de saberes sobre las acciones preventivas que posee la enfermera para evitar las lesiones cutáneas que las adquirió en su formación ó por información de otros profesionales.	Valoración del riesgo	Valoración de riesgo de lesiones con escalas de valoración	4,5,7,13,16,19,20,26,27,29,30,31	Ordinal	Nivel Alto de 26 a 31 pts Nivel Medio de 16 a 25 pts Nivel Bajo < ó =15
				Valoración de la piel			
			Manejo de los factores etiológicos	Movilización	1,3,8,9,12,14,15,17,18,22,23,24,25,28		
				Cambios Posturales			
				Superficies especiales para el manejo de la presión			
				Protección local			
				Control de la humedad			
			Manejo de los factores coadyuvantes	Nutrición	2,6,10,11,21,		
				Piel de riesgo			
				Oxigenación tisular			
				Agresiones externas			

Prácticas de enfermería referente a la prevención de lesiones cutáneas	Las practicas son aquellas acciones que las personas realizan basadas en los conocimientos, creencias, y costumbres con el objetivo de promover la salud y poder prevenir las enfermedades.	Acciones que adopta el personal de enfermería basada en la evidencia para actuar adecuadamente en la prevención de las lesiones cutáneas, garantizando un cuidado efectivo, seguro y adecuado en el paciente. Logrando disminuir el riesgo de la aparición de las lesiones cutáneas o complicaciones de estas.	Valoración de la piel	Textura Temperatura Coloración Turgencia	1,2,3	Ordinal	Practicas Adecuadas = 19-37. Practicas Inadecuadas = 38-57
			Higiene	Limpieza Hidratación Protección	4,5,6,17,18		
			Alimentación	Nutrientes Líquidos	19		
			Movilización	Cambios de postura Uso de materiales	7,8,9,10,11,12,13,14,15,16		

3.7.- Técnicas e instrumentos de recolección de datos

3.7.1. -Técnica: Para recolectar información sobre el conocimiento de medidas preventivas, en el presente estudio la investigadora empleará la técnica de la encuesta, solicitando previamente a la población en estudio su consentimiento informado. Por ello la investigadora brindará la orientación adecuada y necesaria para despejar las dudas del personal de enfermería y así pueda desarrollar cada interrogante de la encuesta brindada. Para obtener información sobre las prácticas preventivas se utilizará la observación y se registrará en una ficha observacional

3.7.2.- Descripción de instrumentos:

El presente estudio utilizará el cuestionario de conocimientos sobre prevención de LPP CPUPP-31, versión modificada del CPUPP-37, después de una validación clínica, los autores sugieren que el CPUPP-31 proporciona mejores propiedades psicométricas de fiabilidad y validez.

En la primera sección de la encuesta contiene preguntas relacionados sobre el personal de enfermería quien desarrollará la encuesta

En la segunda sección se encuentra las de 31 preguntas sobre las medidas de prevención de las lesiones cutáneas:

-Relacionado a la dimensión valoración del riesgo: 4,5,7,13,16,19,20,26,27,29,30,31

-Relacionado a la dimensión control de factores etiológicos: 1,3,8,9,12,14,15,17, 18,22,23,24,25,28

-Relacionado a la dimensión control de factores coadyuvantes: 2,6,10,11,21

Las respuestas de la presente encuesta a cada interrogante son: “V” “F” “NO SE”

La respuesta correcta tendrá un valor de 1 punto; la respuesta no correcta tendrá un valor de 0 puntos.

El puntaje máximo será de 31 puntos

Será considerado:

- Nivel bajo a un puntaje menor igual a 15 pts.
- Nivel medio: a un puntaje de 16 a 24 pts.
- Nivel alto: aquella encuesta que tenga de 25 a 31 pts.

Para la evaluación de la practicas se utilizará una ficha observacional, desarrollada por Flor Villanueva (2021), cuenta con 19 ítem, organizadas en 4 dimensiones:

valoración de la piel = 3 ítems;

higiene = 6 ítems;

alimentación = 1 ítem

y movilización = 9 ítems.

La calificación de:

Siempre tendrá un valor de 3 puntos; a veces 2 puntos y nunca 1 punto.

El valor de 38 a 57 puntos se considera inadecuada y si tienen 19-37 puntos se considera adecuada

3.7.3.- Validación

El instrumento CPUPP-31 anteriormente fue validado por los autores López, et. al. (2020)

La confiabilidad del segundo instrumento para las practicas la significancia obtuvo un $p < 0.05$

Estos instrumentos serán sometidos a juicio de expertos, integrado por 3 profesionales de enfermería especialistas en cura avanzada de heridas y un médico investigador geriatra.

3.7.4. Confiabilidad

La confiabilidad de este cuestionario obtuvo, 87.2 en el coeficiente 50

3.8. Plan de procesamiento y análisis de datos

Luego de obtener los datos, serán procesados en el programa Excel siendo la base para trasladar la información al SPSS vs 27. Para establecer que las variables se relacionan, se hará uso de la prueba estadística Chi-cuadrado (X²).

3.9 Aspectos ético

En este proyecto de tesis, se desarrollará considerando los principios éticos basados en el código de ética y deontología del colegio de enfermeros del Perú (ley 27669) (43), así mismo se considerará los principios generalmente aceptados para investigación en el campo internacional:

Principio de Beneficencia: Se considerará especial cuidado por la integridad emocional y social del profesional de enfermería, a quien se las tratará con respeto y amabilidad

Principio de Respeto a la dignidad Humana: Las enfermeras tienen plena libertad para decidir si participaran en el estudio

Principio de Justicia: Toda enfermera tendrán la oportunidad de ser encuestada considerando los criterios de inclusión

Consentimiento Informado: Se garantizará al participante que el estudio es netamente científico y por lo tanto se le brindará toda la información que necesite durante el proceso de recolección. (44)

4.- ASPECTOS ADMINISTRATIVOS:

4.1 Cronograma de actividades:

Actividades	2025					
	M	J	J	A	S	O
Análisis sobre la situación de pacientes con lesiones por presión en un hospital de Chiclayo						
Identificación del problema y redacción del planteamiento de este problema						
Formulación del problema y objetivos del estudio a realizar						
Identificación de variables y operacionalización						
Justificación del estudio y análisis de las limitaciones de la investigación						
Antecedentes y bases teorías del tema en estudio						
Formulación de las hipótesis						
Elección de la metodología, del enfoque, el tipo y el diseño de la investigación						
Selección de la población, muestra y muestreo						
Técnicas y elaboración del instrumento de recolección de datos						
Redacción del plan de procesamiento y análisis de datos de los datos						
Identificación de aspectos éticos						
Elaboración del cronograma de actividades						
Elaboración del cuadro de presupuesto						
Revisión bibliográfica final y desarrollo de los anexos						
Revisión del proyecto de tesis						
Aprobación del proyecto de tesis						
Sustentación del proyecto de tesis						

Actividades realizadas:



Actividades pendientes:



4.2 Presupuesto:

PRESUPUESTO DEL PROYECTO			
N°	MATERIALES	CANTIDAD	COSTO
1	Laptop	1	350.00
2	Internet	1	100.00
3	Útiles de oficina	varios	45.00
4	Papel bond	1	18.00
5	Impresiones	varios	180.00
6	Transporte	varios	200.00
7	Digitación de encuestas	1	300.00
COSTO TOTAL			1139.00

5. REFERENCIAS:

1.-Castiblanco-Montanez RA, Agudelo-Turriago AM, Salas-Pérez JY, Pérez-Pérez M, Guzmán-Ruiz MY. Caracterización de lesiones de piel en una institución de salud en Bogotá. 2022; 19(2):50-60.

<https://revistas.ufps.edu.co/index.php/cienciaycuidado/article/view/3213/3916>

2.- Grupo Nacional para el Estudio y Asesoramiento en Úlceras por Presión y Heridas Crónicas (GNEAUPP). Documento de Posicionamiento. Herramientas para cuidadores de pacientes con heridas Crónicas. [Internet]España 2016 [citado 2024 setiembre 2]. Disponible en: <https://gneaupp.info/herramientas-para-cuidadores-de-pacientes-con-heridas-cronicas/>

3.- Matiz-Vera Gustavo David, González-Consuegra Renata Virginia. Conocimientos del equipo de enfermería en prevención de lesiones por presión en un hospital de Bogotá. Gerokomos [Internet]. 2022 [citado 2024 Dic 14] ; 33(4): 256-262. Disponible en: https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1134-928X2022000400010

4.-Pereira E, Calviñon I, Alcalde A. Valoración en pacientes con úlceras por presión. Rev. Portales Médicos [Internet]. 2022; [citado 2023, 3 de octubre]. 12 (16): 1 - 7. Disponible en: <https://www.revista-portalesmedicos.com/revista-medica/valoracionulceras-por-presion-upp/>

5. Pinilla M, Barrena S, Loraque M, Barreu C, de la Osa I, González L. Valoración del riesgo y prevención de úlceras por presión en unidades de cuidados intensivos por profesionales de enfermería. Rev. San de Inv. RSI. [Internet]. 2021; [citado 2024 20 de]. 95 (27): 27 - 32. Disponible en: <https://revistasanitariadeinvestigacion.com/valoracion-del-riesgo-y-prevencion-de-ulceras-por-presion-en-unidades-de-cuidados-intensivos-por-profesionales-de-enfermeria/>

6.- Sánchez I, Montiel D, Quiles A, Cerveró S. La Importancia de los Signos en las Úlceras por Presión Para su Correcto Diagnóstico. Heridas y Cicatrización. Obtenido de La importancia de los signos en las úlceras ; (26 de Noviembre de 2021) p. 27-31. https://heridasycicatrizacion.es/images/site/2021/MARZO_2021/Revista%20definitiva_SEHER_11.1_12_04_21.pdf

- 7.- Acosta C Dessiree D, Ibarra G Nazareth M., Naranjo R Daniel A. PREVALENCIA DE LESIONES POR PRESIÓN EN PACIENTES DEL HOSPITAL DR. JOSÉ MARÍA VARGAS 2021-2022. ESTUDIO RETROSPECTIVO. RevVenezCir [Internet]. 2023 Dic [citado 2024 Dic 14] ; 76(2): 85-89. Disponible en: http://ve.scielo.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0378-64202023000200085&lng=es. Epub 29-Abr-2024. <https://doi.org/10.48104/rvc.2023.76.2.4>.
- 8.- De Matos D, Sousa I, Pereira L, Santos A. Cuidados de enfermería en la prevención de lesiones por presión en pacientes en Unidad de Cuidados Intensivos. Rev. Inv. Soc. y Des. [Internet]. 2022: [citado 2023,]. 11 (14): 1 - 8. Disponible en: 24 https://www.researchgate.net/publication/365176188_Cuidados_de_enfermagem_na_prevencao_de_lesao_por_pressao_em_pacientes_em_Unidade_de_Terapia_Intensiva
- 9.- Chaparro J. Oñate M. Prevención de lesiones por presión en pacientes sometidos a cirugía traumatológica prolongada, un desafío para enfermería. Rev. Med. Los Condes. [Internet]. 2021; [citado 2024 20 de Agosto]. 32 (5): 617 - 623. Disponible en: https://www.researchgate.net/publication/354889980_Prevencion_de_lesiones_por_presion_en_pacientes_sometidos_a_cirugia_traumatologica_prolongada_un_desafio_para_enfermeria
- 10.- Alulima J. Factores e incidencia de lesiones por presión en la Unidad de Cuidados Intensivos. Rev. HIGÍA de la Salud. [Internet]. 2020; [citado 2024 213 de Noviembre]. 3 (2): 12 -31. Disponible en: (PDF) [Factores e incidencia de lesiones por presión en la Unidad de Cuidados Intensivos](#)
- 11.- Vicente R, Salvador A, Tejero I, Salas L, Bueno S, Lafuente M. Revisión sistemática de úlceras por presión. [Internet]. RSI. Sede Web. 04 de diciembre de 2021. [citado 2024 10 de Diciembre]. Disponible en: <https://revistasanitariadeinvestigacion.com/revision-sistematica-de-ulceras-por-presion/>
- 12.- Ministerio de Salud. Boletín Epidemiológico del Perú 2021. MINSA [Internet]. Lima, Perú. 02 de septiembre de 2021[citado 2024, 12 de Diciembre]; Disponible en: [Boletín epidemiológico del Perú 2021.pdf](#)

- 13.- Palomino Y. Factores de riesgo asociados a la aparición de Lesiones por presión en pacientes en posición prona en el Servicio de UCI del Hospital Adolfo Guevara Velasco del Cusco, 2021. [Trabajo académico para optar al título de segunda especialidad profesional en enfermería en Cuidados Intensivos]. Lima – Perú: Universidad María Auxiliadora; 2022. Disponible en: <https://repositorio.uma.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12970/842/LIC.%20PALOMINO%20RIVERA%20YELY%20LUZ-%20T.%20ACADEMICO.pdf?sequence=3&isAllowed=y>
- 14.- Gedamu H, Abate T, Ayalew E, Tegenaw A, Birhanu M, Tafere Y. Level of nurses' knowledge on pressure ulcer prevention: A systematic review and metaanalysis study in Ethiopia. *Heliyon*. julio de 2021;7(7):e07648. Disponible en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/34381901/>
- 15.- Velasco-Yanez Romel Jonathan, Cajape-Quimis Julio César, Cunalema-Fernández Jesús Alberto, Vargas-Aguilar Germania Marivel. Significado del autocuidado en el adulto mayor desde el modelo de promoción de salud. *Gerokomos* [Internet]. 2022 [citado 2025 Ago 06]; 33(3): 145-149. Disponible en: http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1134-928X2022000300003&lng=es. Epub 31-Jul-2023.
- 16.- Izquierdo Machín Esther. Enfermería: Teoría de Jean Watson y la inteligencia emocional, una visión humana. *Rev Cubana Enfermer* [Internet]. 2015 Sep [citado 2025 Ago 06]; 31(3): . Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-03192015000300006&lng=es.
- 17.-Ghazanfari MJ, Karkhah S, Maroufizadeh S, Fast O, Jafaraghaee F, Gholampour MH, et al. Knowledge, attitude, and practice of Iranian critical care nurses related to prevention of pressure ulcers: A multicenter cross-sectional study. *J Tissue Viability* [Internet]. 2022; 31(2):326–31. Disponible en: <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S0965206X22000092>
- 18.- Valencia M. Competencias cognitivas y técnicas del profesional de enfermería sobre la valoración de escala de Braden para prevenir las úlceras por presión en la Unidad de Terapia Intensiva, Hospital Municipal Cotahuma, Gestión 2021[Tesis de Licenciatura] Bolivia. Universidad San Andrés.2022. Disponible en: <https://repositorio.umsa.bo/handle/123456789/29427>

19.-Niyongabo E, Gasaba E, Niyonsenga P, Ndayizeye M, Ninezereza JB, Nsabimana D, et al. Nurses' knowledge, attitudes and practice regarding pressure ulcers prevention and treatment. Open J Nurs [Internet]. 2022 [citado el 14 de Noviembre de 2024];12(05):316–33. Disponible en:

<https://www.scirp.org/journal/paperinformation.aspx?paperid=117412>

20.-Cayo N. (2021). Tesis: “Medidas de prevención de úlceras por presión por el personal de enfermería en la Unidad de Terapia Intensiva del Hospital Universitario Nuestra Señora de La Paz”. Universidad Mayor de San Andrés, Bolivia.

21.-Dlungwane T. Nurses' knowledge, attitudes and practices regarding pressure ulcer prevention in the Umgungundlovu District, South Africa. Aft J Nurs Midwifery [Internet]. 2020;22(2). Disponible en: <http://dx.doi.org/10.25159/2520-5293/7691>

22.-Mendoza S. Conocimiento y práctica preventiva de lesión por presión del profesional de enfermería, hospital Víctor Ramos Guardia, Huaraz, 2022. 2023 [citado el 9 de noviembre de 2023]; Disponible en: https://alicia.concytec.gob.pe/vufind/Record/RUNM_14834e0f34c00e086dad52695d0a7ee/Description

23.- Coavoy. X. Conocimiento de los profesionales de enfermería en la prevención de úlceras por presión en adultos mayores del Hospital Antonio Lorena del Cusco, 2021 [Tesis]. [Lima]: Universidad Peruana Unión; 2021. Disponible desde: http://200.121.226.32:8080/bitstream/handle/20.500.12840/5545/Lady_Tesis_Licenciatura_2022.pdf?sequence=1&isAllowed=y

24.- Vargas A, Pari E, Pariona J, Santillan O. “Nivel de conocimiento y prácticas preventivas de úlceras por presión del personal de Enfermería del hospital maría auxiliadora, lima – 2021” [Tesis de Licenciatura]Lima. Universidad Autónoma de Ica. 2021. Disponible en: <https://renati.sunedu.gob.pe/handle/sunedu/3107608>

25.-Cervantes J. Nivel de conocimiento de las enfermeras sobre la prevención de úlceras por presión en pacientes adultos mayores postrados en el hospital nacional arzobispo Loayza [tesis

para licenciatura]. Lima: Universidad Nacional Federico Villareal Lima; 2021. Disponible en: <https://repositorio.unfv.edu.pe/handle/20.500.13084/6600>

26.-Pari E, Perona J, Santillan O. Nivel de conocimiento y prácticas preventivas de úlceras por presión del personal de enfermería del Hospital María Auxiliadora, Lima – 2021. 43 Universidad Autónoma de Ica; 2021. [citado el 10 de noviembre de 2023]; Disponible en: <http://repositorio.autonmadeica.edu.pe/handle/autonmadeica/1364>

27.- Orem D. Nursing: concepts of practice. 6. ed. St. Louis: Mosby; 2001.

28.- Elizalde-Ordoñez H, Ortiz-Dávalos G, Aya-Roa KJ, Rodríguez-Quezada F, Moreno-González MM. Experiencia del profesional de enfermería en su relación con el estudiante durante su práctica clínica. SANUS Rev. Enf. [Internet]. 29 de septiembre de 2021 [citado 11 de junio de 2024];6(17):e192. Disponible en: <https://www.scielo.org.mx/pdf/sanus/v6/2448-6094-sanus-6-e192.pdf>

27.-Paniagua Asensio L. Lesiones Relacionadas con la Dependencia: Prevención, Clasificación y Categorización. Documento Clínico. [Internet] España 2020[Citado:2024 Noviembre 23]. Disponible en:<https://gneaupp.b-cdn.net/wp-content/uploads/2020/08/Paniagua-2020.-LRD.-Prevención%CC%81n-clasificacio%CC%81n-y-categorizaci%CC%81n.pdf>

30.-Mervis JS, Phillips TJ. Pressure ulcers: Pathophysiology, epidemiology, risk factors, and presentation. *J Am Acad Dermatol* 81(4):881-890, 2019. doi: 10.1016/j.jaad.2018.12.069

31.-Lama J, Rodríguez R, Rojas-J. Úlceras por presión en el paciente hospitalizado. *Rev Med Hered* [Internet]. 2021 [citado 2024, 12 de Diciembre]; 32 (1): 59 - 60. Disponible en: [1729-214X-rmh-32-01-59.pdf](https://www.scielo.org.mx/pdf/rmh/v32n01/1729-214X-rmh-32-01-59.pdf)

32.- Grupo Nacional para el Estudio y Asesoramiento en úlceras por Presión (GNEAUPP). Prevención/lesiones por presión y tratamiento de la Úlceras. Guía de consulta rápida [Internet] 2019[Citado: 2024 Diciembre 12]. Disponible en: https://gneaupp.info/wp-content/uploads/2020/05/2020.Guia_consulta.rapida.LPP_Spanish.pdf

33.-Aguinaga Correa, I. (2022). Factores de riesgo a úlceras por presión en pacientes hospitalizados en los servicios de medicina y cirugía B del hospital III José Cayetano Heredia octubre 2021. Disponible en: <https://core.ac.uk/download/530219866.pdf>

34.-Pano Calleja, O. (2021). Intervenciones de enfermería para reducir riesgo de úlceras por presión (upp) en pacientes con traumatismo craneoencefálico, en un Hospital Privado, Acapulco, Guerrero, México.

35 Hernández Bernal Nubia Esperanza, Bulla Adriana Patricia, Mancilla López Eliana, Peña Peña Laura Vanessa. Prevalencia de lesiones de piel asociadas a la dependencia física en geriátricos e instituciones de salud de Tunja. Gerokomos [Internet]. 2021 [citado 2024 Dic. 8]; 32 (1): 51-56. Disponible en: http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1134928X2021000100051&lng=es. Epub 05-Abr-2021

36- Román Tobón Diana Patricia, Vargas García Alberto Rafael. Descripción de las lesiones relacionadas con la dependencia en una clínica cardiovascular. Gerokomos [Internet]. 2021 [citado 2024 Dic 14] ; 32(2): 117-121. Disponible en: <https://dx.doi.org/10.4321/s1134-928x2021000200010>.

37.- San Romero de Pío María Jesús, Romero de San Pío Emilia, Alonso Rodríguez Aránzazu, Secades Gamazo María Lara, Rodríguez Rodríguez Ana Isabel, Wensell Fernández Ana et al . Formación y concienciación, bases de la prevención de las lesiones por presión en cuidados intensivos. Gerokomos [Internet]. 2023 [citado 2024 Dic 12]; 34(3): 210-214. Disponible en: https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1134-928X2023000300011

38.- Guevara G, Verdesoto A, Castro N. Metodologías de investigación educativa (descriptivas, experimentales, participativas, y de investigación-acción). Rev. RECIMUNDO. [Internet]. 2020; 4 (3), 163 - 173 [citado el 12 de Diciembre del 2024]. Disponible en: <https://recimundo.com/index.php/es/article/view/860>.

39.-Hernández Sampieri R, Mendoza Torres CP. Metodología de la investigación: las rutas cuantitativa, cualitativa y mixta. Ciudad de México: McGraw-Hill Education; 2018.

- 40.- López, P., Roldan, S. Metodología de la Investigación Social Cuantitativa. Barcelona 2016.
- 41.-Hernández Sampieri R, Fernández Collado C, Baptista Lucio P. Metodología de la investigación. 6ª ed. México: McGraw-Hill; 2014.
- 42.-Kerlinger FN, Lee HB. Investigación del comportamiento: Métodos de investigación en ciencias sociales. 4ª ed. México: McGraw-Hill; 2002.
- 43.-Ley del Enfermero Peruano. [Internet].2002 [citado 04 de diciembre del 2024]. Disponible en: http://www.conaren.org.pe/documentos/ley_trabajo_enfermero_27669.pdf
- 44.-Código de Ética y Deontología del Colegio de Enfermeros del Perú. [Internet].2008 [citado 4 de diciembre del 2024]. Disponible en: https://www.cep.org.pe/download/codigo_etica_deontologia.pdf

ANEXOS

FORMULACION DE PROBLEMA	OBJETIVOS	HIPOTESIS	VARIABLES	DISEÑO METODOLOGICO
<p>PROBLEMA GENERAL ¿Existe relación entre el nivel de conocimiento y las prácticas de enfermería para la prevención de lesiones cutáneas en un hospital de Chiclayo, 2025?</p> <p>PROBLEMAS ESPECIFICOS 1.- ¿Existe relación entre el nivel de conocimiento en la dimensión valoración del riesgo y las prácticas de enfermería para la prevención</p>	<p>OBJETIVO GENERAL Analizar la relación que existe entre el Nivel de conocimiento y las prácticas de enfermería sobre la prevención de lesiones cutáneas en un hospital de Chiclayo, 2025.</p> <p>OBJETIVOS ESPECIFICOS 1.- Identificar la relación que existe entre el Nivel de conocimiento en la dimensión valoración del riesgo y prácticas de</p>	<p>HIPOTESIS GENERAL: H1: El nivel de conocimiento se relaciona significativamente con las prácticas de enfermería para la prevención de lesiones cutáneas en un hospital de Chiclayo, 2024. H0: El nivel de conocimiento no se relaciona significativamente con las prácticas de enfermería para la prevención de lesiones cutáneas en un hospital de Chiclayo, 2024.</p> <p>HIPÓTESIS ESPECIFICAS: H1 El nivel de conocimiento en la dimensión valoración</p>	<p>VARIABLE 1: Conocimiento de enfermería de las medidas preventivas de las lesiones cutáneas</p> <p>DIMENSIONES: 1. Valoración del riesgo 2. Control de los factores etiológicos 3. Control de los factores coadyuvantes</p> <p>VARIABLE 2: Práctica de enfermería de las medidas preventivas de las lesiones cutáneas</p> <p>DIMENSIONES</p>	<p>ENFOQUE DE INVESTIGACIÓN: Cuantitativo</p> <p>METODO Y DISEÑO DE INVESTIGACIÓN: Método: deductivo Tipo: básica Alcance: descriptivo – correlacional Diseño: No experimental - transversal</p> <p>POBLACIÓN/MUESTRA: 192 profesionales de enfermería que laboran en servicios de hospitalización</p>

<p>de lesiones cutáneas en un hospital de Chiclayo, 2025?</p> <p>2.- ¿Existe relación entre el nivel de conocimiento en la dimensión control de factores etiológicos y las prácticas de enfermería para la prevención de lesiones cutáneas en un hospital de Chiclayo, 2025?</p>	<p>enfermería para la prevención de lesiones cutáneas en un hospital de Chiclayo, 2025</p> <p>2.- Identificar la relación que existe entre el Nivel de conocimiento en la dimensión control de factores etiológicos y prácticas de enfermería para la prevención de lesiones cutáneas en un hospital de Chiclayo, 2025</p>	<p>del riesgo se relaciona significativamente con las prácticas de enfermería para la prevención de lesiones cutáneas en un hospital de Chiclayo, 2025</p> <p>H0 El nivel de conocimiento en la dimensión valoración del riesgo no se relaciona significativamente con las prácticas de enfermería para la prevención de lesiones cutáneas en un hospital de Chiclayo, 2025</p> <p>H2 El nivel de conocimiento en la dimensión control de factores etiológicos se relaciona significativamente con las prácticas de enfermería para la prevención</p>	<p>1. Valoración de la piel</p> <p>2. Higiene</p> <p>3. Alimentación</p> <p>4. Movilización</p>	
--	--	---	---	--

<p>3.- ¿Existe relación entre el nivel de conocimiento en la dimensión control de factores coadyuvantes y las prácticas de enfermería para la prevención de lesiones cutáneas en un hospital de Chiclayo, 2025?</p>	<p>3.- Identificar la relación que existe entre el Nivel de conocimiento en la dimensión control de factores coadyuvantes y prácticas de enfermería para la prevención de lesiones cutáneas en un hospital de Chiclayo, 2025</p>	<p>de lesiones cutáneas en un hospital de Chiclayo, 2025</p> <p>H0 El nivel de conocimiento en la dimensión control de factores etiológicos no se relaciona significativamente con las prácticas de enfermería para la prevención de lesiones cutáneas en un hospital de Chiclayo, 2025</p> <p>H3 El nivel de conocimiento en la dimensión control de factores coadyuvantes se relaciona significativamente con las prácticas de enfermería para la prevención de lesiones cutáneas en un hospital de Chiclayo, 2025.</p> <p>H0 El nivel de conocimiento en la dimensión control de</p>		
---	--	--	--	--

		factores coadyuvantes no se relaciona significativamente con las prácticas de enfermería para la prevención de lesiones cutáneas en un hospital de Chiclayo, 2025.		
--	--	--	--	--

**I CUESTIONARIO: NIVEL DE CONOCIMIENTO Y PRÁCTICAS DE
ENFERMERÍA PARA LA PREVENCIÓN DE LESIONES CUTÁNEAS DE UN
HOSPITAL DE CHICLAYO, 2025**

DATOS DEL PARTICIPANTES:

Nombre y apellidos:

Edad:

DNI:

Lugar de trabajo:

Recomendaciones: Leer detalladamente cada interrogante y marque la respuesta correcta según como lo considere, de acuerdo a los conocimientos que tiene y las acciones que realiza en su rol como enfermera asistencial para poder prevenir las lesiones cutáneas:

Conocimientos en enfermería para la prevención de lesiones cutáneas		V	F	No sé
1	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.			
2	Ofrecer suplementos nutricionales con alto contenido en proteínas y calorías en adultos con riesgo de úlceras por presión en caso de que la ingesta dietética no cubra los requisitos nutricionales.			
3	Al hacer cambios de posición, el paciente puede colocarse apoyado sobre zonas corporales enrojecidas.			
4	Reevaluar el riesgo de úlceras por presión en caso de un cambio significativo en el estado de salud, situación clínica o de cuidados.			
5	Realizar la monitorización y evaluación nutricional utilizando las herramientas de detección y evaluación validadas adecuadas a la población y entorno clínico			
6	Las áreas de la piel en contacto con dispositivos clínicos (sondas, mascarillas, etc.) no presentan mayor riesgo de desarrollo de úlceras por presión.			

7	Describir todas las úlceras por presión siguiendo un sistema de identificación estandarizado.			
8	Utilizar algodón y venda ajustable (tipo crepe) permite redistribuir la presión sobre talones y prevenir las úlceras por presión.			
9	En pacientes encamados con riesgo de úlceras por presión, usar un colchón con propiedades de alivio de la presión, en vez de un colchón estándar.			
10	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 (espumas de poliuretano).			
11	Masajear la piel sobre prominencias óseas o dar friegas de alcohol-colonia es eficaz para favorecer el aumento de la circulación capilar.			
12	No es necesario realizar la movilización regular de los dispositivos clínicos (sondas, drenajes o mascarilla) para prevenir úlceras por presión en aquellos pacientes que los utilicen.			
13	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 (hospital o residencia).			
14	En pacientes encamados que disponen de una superficie de alivio de la presión no es necesario realizar cambios posturales regulares.			
15	Proporcionar una inclinación adecuada del asiento minimizando la presión y cizalla ejercida sobre la piel y tejidos blandos en aquellos pacientes que se encuentren sentados.			
16	En pacientes de piel oscura, la valoración de la piel debe priorizar la temperatura, presencia de edema y cambio de consistencia del tejido, más que la aparición de eritema.			
17	Proteger la piel frente a la humedad mediante la aplicación de ácidos grasos hiperoxigenados.			
18	En pacientes encamados, mantener semi-incorporados con cabecero de la cama elevado entre 30 y 45°.			
19	Documentar en la historia del paciente todas las evaluaciones de riesgo.			
20	Monitorizar el estado nutricional en caso de ingreso en un centro de atención de salud o un cambio significativo de las condiciones clínicas.			

21	La duración de una intervención quirúrgica no se considera un factor de riesgo en el desarrollo de úlceras por presión.			
22	Utilizar un dispositivo tipo “rosco” con aire para aliviar la presión en pacientes con movilidad reducida y en peligro de desarrollar una úlcera por presión.			
23	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.			
24	En caso de incontinencia, sudoración profusa, exudado de heridas y drenajes valorar la utilización de dispositivos de control adecuados (sondas vesicales, pañales, cambio de ropa y utilización de apósitos.			
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 úlceras por presión.			
27	Inspeccionar la piel buscando signos de enrojecimiento, blanqueamiento de zonas enrojecidas, calor localizado, induración y ruptura de la piel en individuos en riesgo de úlceras por presión.			
28	El tiempo que un individuo pasa sentado sin moverse no influye en el desarrollo de úlceras por presión			
29	En pacientes en decúbito prono, evaluar la región de la cara, nariz, mentón, frente, pómulos, pecho, rodillas, dedos, genitales, clavículas, cresta ilíaca, sínfisis y dorso de ambos pies.			
30	Utilizar de forma sistemática una escala de valoración de riesgo validada (Braden, Norton o EMINA).			
31	Vigilar las zonas especiales de riesgo de desarrollar úlceras por presión: talones, occipital, pabellones auditivos, nariz, pómulos y zona sacrocoxígea.			

II.- FICHA DE OBSERVACIÓN PARA MEDIR LA VARIABLE PRACTIVA DE ENFERMERIA SOBRE PREVENCION DE LESIONES POR PRESIÓN

	ITEMS	Siempre	A veces	Nunca
1	Valora el riesgo de Lesiones Por Presión al inicio del cuidado mediante la Escala de Braden.			
2	Examina minuciosamente el estado de la piel en las zonas de riesgo (codos, hombros, glúteos, tobillos, cadera, espalda, sacro y talones).			
3	Identifica la coloración de la piel.			
4	Mantiene la piel limpia y seca.			
5	Utiliza materiales hidratantes después del baño			
6	Utiliza productos tópicos específicos sobre la piel para la prevención de lesiones por presión (ácidos grasos hiperoxigenados, lociones hidratantes, películas de barrera)			
7	Protege las zonas de presión con materiales recomendadas			
8	Utiliza pañales/colectores de orina en pacientes con incontinencia urinaria.			
9	Cambia al paciente al identificar orina y deposición			
10	Cambia de posición al paciente mínimo cada 2 horas			
11	Utiliza superficies de alivio de la presión (colchones/colchonetas de aire, espuma o silicona) en pacientes con riesgo o con lesiones por presión.			
12	Utiliza almohadas para disminuir la presión en zonas de riesgo			
13	Utiliza medidas específicas para la protección de los talones (botas, taloneras).			
14	Evita arrastrar al paciente para evitar la fricción en la piel al realizar la movilización.			
15	Mantiene la cama tendida sin arrugas.			
16	Realiza masajes en la zona de riesgo cada 2 horas.			
17	Aplica crema humectante para estimular la circulación e hidratación del pie			
18	Demuestra el baño al paciente encamado usando los materiales necesarios (agua y jabón neutro)			
19	Reconoce los tipos de alimentos recomendables para prevenir la aparición de Lesiones Por Lesión			

CONSENTIMIENTO INFORMADO EN UN ESTUDIO DE INVESTIGACIÓN

Instituciones: Universidad Privada Norbert Wiener

Investigadores: Lic. Jennifer Lisset López Salazar

Título: Nivel de conocimiento y prácticas de enfermería para la prevención de lesiones cutáneas en un hospital de Chiclayo, 2025

Propósito del estudio

La/lo invitamos a participar en el presente estudio llamado: “Nivel de conocimiento y prácticas de enfermería para la prevención de lesiones cutáneas de un hospital de Chiclayo, 2025”, desarrollado por la investigadora de la Universidad Privada Norbert Wiener, **Jennifer Lisset López Salazar**. El propósito del presente estudio es analizar la relación entre el conocimiento y prácticas de enfermería para la prevención de las lesiones cutáneas en un hospital de Chiclayo, 2025

Procedimientos

Por ello, si usted decide participar en este estudio, se le solicita:

- Dar lectura del documento y confirmar su participación
- Firmar el consentimiento informado
- Responder las 31 preguntas formuladas en la encuesta

Desarrollará una encuesta de 31 preguntas para evaluar los conocimientos que tiene para prevenir las lesiones cutáneas.

Responder la encuesta puede demorar 20 minutos, donde los resultados de las presente encuestas se le entregarán de forma individual o se almacenarán respetando su anonimato.

Riesgos: No existe ningún riesgo, puede participar si desea

Beneficios: Usted podrá conocer los resultados del estudio, por el medio adecuado, los cuales servirán para fortalecer los conocimientos de las enfermeras y potencien sus prácticas preventivas de las lesiones cutáneas

Costos e incentivos:

Usted no realizará ningún pago por la participación, tampoco recibirá incentivo económico ni medicamentos a cambio de su participación.

Confidencialidad:

Guardaremos adecuadamente la información proporcionada, si los resultados se publicaran, no aparecerán datos que lo vinculen con usted.

Derechos del paciente: Si usted siente alguna incomodidad durante el desarrollo de la encuesta, podrá retirarse en cualquier momento o no participar en el estudio, no dude en preguntar a la persona responsable del estudio.

Consentimiento:

Acepto voluntariamente participar en este estudio, comprendo que cosas pueden pasar si participo en el proyecto. Se que puedo decidir no participar, aunque yo haya aceptado y pueda retirarme del estudio en cualquier momento.

Participante

Nombres:

DNI:

Investigadora:

Nombres:

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

- 12%  Fuentes de Internet
- 3%  Publicaciones
- 12%  Trabajos entregados (trabajos del estudiante)

Marcas de integridad

N.º de alertas de integridad para revisión

No se han detectado manipulaciones de texto sospechosas.

Los algoritmos de nuestro sistema analizan un documento en profundidad para buscar inconsistencias que permitirían distinguirlo de una entrega normal. Si advertimos algo extraño, lo marcamos como una alerta para que pueda revisarlo.

Una marca de alerta no es necesariamente un indicador de problemas. Sin embargo, recomendamos que preste atención y la revise.

Fuentes principales

- 12% Fuentes de Internet
- 3% Publicaciones
- 12% Trabajos entregados (trabajos del estudiante)

Fuentes principales

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

1	Internet		
	repositorio.uwiener.edu.pe		4%
2	Trabajos entregados		
	uwiener on 2023-03-19		2%
3	Trabajos entregados		
	Submitted on 1686868372816		1%
4	Trabajos entregados		
	Universidad Wiener on 2026-01-07		<1%
5	Trabajos entregados		
	uwiener on 2023-03-12		<1%
6	Trabajos entregados		
	uwiener on 2024-03-03		<1%
7	Trabajos entregados		
	Universidad Wiener on 2024-10-23		<1%
8	Trabajos entregados		
	uwiener on 2023-12-28		<1%
9	Internet		
	repositorio.upch.edu.pe		<1%
10	Trabajos entregados		
	uwiener on 2023-02-06		<1%
11	Trabajos entregados		
	Universidad Wiener on 2024-09-28		<1%