



Universidad  
**Norbert Wiener**

Powered by **Arizona State University**

**FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD**  
**ESCUELA ACADÉMICO PROFESIONAL DE ENFERMERÍA**

**Trabajo Académico**

Conocimiento sobre prevención de lesiones por presión y práctica en las enfermeras del servicio de atención domiciliaria de EsSalud, Lima - 2024

**Para optar el Título de**

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

**Presentado por:**

**Autora:** Cabello Portocarrero, Yolanda Maribel


**Código ORCID:** <https://orcid.org/0009-0002-7114-2826>

**Asesor:** Dr. Molina Torres, Jose Gregorio

**Código ORCID:** <https://orcid.org/0000-0002-3539-7517>

**Lima – Perú**

**2024**

 Universidad Norbert Wiener	DECLARACIÓN JURADA DE AUTORIA Y DE ORIGINALIDAD DEL TRABAJO DE INVESTIGACIÓN		
	CÓDIGO: UPNW-GRA-FOR-033	VERSIÓN: 01 REVISIÓN: 01	FECHA: 05/10/2024

Yo, **Cabello Portocarrero Yolanda Maribel** egresado de la Facultad de Ciencias de la Salud y Escuela Académica Profesional de Enfermería, del programa **Segunda especialidad en Enfermería en Cuidados Quirúrgicos con Mención en Tratamiento Avanzado en Herida y Ostomías**, de la Universidad privada Norbert Wiener declaro que el trabajo de investigación **“Conocimiento sobre prevención de lesiones por presión y Practica en las enfermeras del servicio de atención domiciliaria de ESSALUD Lima, 2024.”** Asesorado por el docente: Dr. Molina Torres, José Gregorio DNI 003560692. Código ORCID tiene <https://orcid.org/0000-0002-3539-7517>.un índice de similitud de (15%) con código OID:14912:388887355 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.

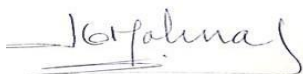


.....  
 Firma de autor

**Cabello Portocarrero Yolanda Maribel**

Nombres y apellidos del Egresado

DNI: 09671060



.....  
 Firma

Dr. Jose Gregorio Molina Torres

Nombres y apellidos del Asesor



**DEDICATORIA**

A mi mamá YOLANDA, que desde cielo me dio fuerzas para continuar con mis metas, así también, a mi padre Wilfredo y mi hijo Fabian para que se sienta orgulloso y servirle de ejemplo para que él también, sea una gran persona y profesional.

**AGRADECIMIENTO**

A mi amiga Lic. Mónica Lucero Ch. quien fue la persona que me apoyo en todo momento para la realización de mi trabajo.

## Índice

Dedicatoria .....	ii
Agradecimiento .....	iii
Resumen .....	vi
Abstract .....	vii
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 de la investigación.....	5
1.4.1. Teórica .....	5
1.4.2. Metodológica.....	6
1.4.3. Práctica .....	7
1.5. Delimitaciones de la investigación.....	7
1.5.1. Temporal.....	7
1.5.2. Espacial.....	8

1.5.3. Población o unidad de análisis.....	8
2. MARCO TEORICO.....	9
2.1 Antecedentes .....	9
2.2 Bases teóricas .....	11
2.3 Formulación de la hipótesis.....	16
2.3.1 Hipótesis General .....	16
2.3.2 Hipótesis Especificas .....	17
3. METODOLOGÍA.....	17
3.1 Método de la investigación .....	17
3.2 Enfoque de la investigación .....	18
3.3 Tipo de investigación .....	18
3.4. Diseño de la investigación .....	18
3.5. Población, muestra y muestreo .....	18
3.6. Variables y operacionalización .....	21
3.7. Técnicas e instrumentos de recolección de datos.....	22
3.7.1. Técnica.....	22
3.7.2. Descripción de instrumentos .....	22
3.7.3. Validación.....	23
3.7.4. Confiabilidad .....	24

3.8. Plan de procesamiento y análisis de datos .....	<b>¡Error! Marcador no definido.</b>
3.9. Aspectos éticos .....	25
4. ASPECTOS ADMINISTRATIVOS .....	26
4.1. Cronograma de actividades .....	26
4.2 Presupuesto.....	27
5. REFERENCIAS.....	28
Anexos.....	36
Anexo 1: Matriz de consistencia .....	37
Anexo 2: Instrumentos .....	39
Anexo 3: Formato de consentimiento informado.....	45

## Resumen

**Introducción:** las lesiones por presión representan un problema sanitario que afectan a miles de seres humanos perjudicando su condición y afectando su bienestar, en algunos casos, conduciendo a la discapacidad o agravando enfermedades degenerativas. **Objetivo:** “determinar cómo el conocimiento sobre prevención de lesiones por presión en el adulto mayor se relaciona con la práctica de las enfermeras del servicio de atención domiciliaria”. **Metodología:** se utilizará es hipotético deductivo, el enfoque es cuantitativo de tipo aplicada y con un diseño no experimental de corte transversal, la población que se utilizará en este proyecto de estudio es de 105 profesionales de enfermería que laboran en la unidad de PADOMI - ESSALUD de Lima. La técnica que se utilizará es la encuesta la cual consta de dos cuestionarios el primero medirá el nivel de conocimiento y el segundo la actitud del personal de enfermería estos instrumentos fueron validados a través de juicio de expertos obteniendo como resultado una concordancia de 0.98 el otro obtuvo una concordancia de 0.87 aceptando la validez; sin embargo, para la confiabilidad del cuestionario se utilizó el KR-20 de 0.90 y para el segundo fue Alfa de Cronbach de 0.98, confirmando la confiabilidad de ambos instrumentos. Por último, para el análisis inferencial de correlación se utilizará la prueba de correlación de Spearman.

**Palabras claves:** Lesiones por presión, conocimiento, prácticas, enfermería, geriatría.

### **Abstract**

**Introduction:** Pressure injuries represent a health problem affecting thousands of human beings impairing their condition and affecting their well-being, in some cases, leading to disability or aggravating degenerative diseases. **Objective:** "To determine how the knowledge on prevention of pressure injuries in the elderly is related to the practice of home care nurses". **Methodology:** of the project to be used is hypothetical deductive, the approach is quantitative applied type and with a non-experimental cross-sectional design, the population to be used in this study project is 105 nursing professionals working in the unit of PADOMI - ESSALUD of Lima. The technique to be used is the survey which consists of two questionnaires the first will measure the level of knowledge and the second the attitude of the nursing staff these instruments were validated through expert judgment obtaining as a result a concordance of 0.98 the other obtained a concordance of 0.87 accepting the validity; however, for the reliability of the questionnaire was used the KR-20 of 0.90 and for the second was Cronbach's Alpha of 0.98, confirming the reliability of both instruments. Finally, for the inferential analysis of correlation, Spearman's correlation test was used.

**Key words:** Pressure injuries, knowledge, practices, nursing attitudes, geriatrics.

## **1. EL PROBLEMA**

### **1.1.Planteamiento del problema**

Las Lesiones por Presión (LPP), son lesiones localizadas en la piel presentándose habitualmente en las prominencias óseas. Son causados por varios factores como la fricción, presión o cizallamiento. Las personas que no se movilizan, se encuentran encamados y con poca movilidad, el tiempo es fundamental para la aparición de la LPP, además de provocar diversas dificultades que retrasan la situación de salud del paciente (1).

En ese sentido, las LPP representan un problema sanitario que afectan a miles de seres humanos perjudicando su condición y afectando su bienestar, en algunos casos, conduciendo a la discapacidad o agravando enfermedades degenerativas. Estas lesiones de origen isquémico, producto de la postración, pueden afectar la piel, tejido subcutáneo, tejido adiposo, músculo e incluso el hueso (2).

Además, las LPP son frecuentes en adultos mayores que reciben cuidados en el hogar, especialmente aquellos con movilidad reducida, enfermedades crónicas y deterioro cognitivo. Estudios de la OMS a nivel mundial indican que la prevalencia puede variar entre el 10% y el 25%, dependiendo de la población estudiada y los criterios diagnósticos utilizados (3).

En consecuencia, las LPP generan dolor, malestar, riesgo de infección y pueden limitar la autonomía del paciente, afectando negativamente su calidad de vida y bienestar emocional. Además, estas lesiones pueden prolongar el tiempo de recuperación y aumentar la necesidad de cuidados especializados (4).

En este contexto, el manejo de las LPP implica costos considerables para el sistema de salud, incluyendo gastos en tratamientos, materiales de curación, hospitalizaciones y rehabilitación. A nivel social, estas lesiones generan una carga adicional para los cuidadores

familiares, quienes a menudo no cuentan con la capacitación y recursos necesarios para brindar una atención adecuada (5).

Aunque la prevalencia e incidencia de las LPP en adultos mayores a nivel domiciliario es un problema reconocido a nivel mundial, obtener datos estadísticos precisos y globales es un desafío debido a varios factores como la variabilidad en la definición y clasificación, los subregistros, las diferencias en los sistemas de salud y registro y sobre todo la falta de estudios poblacionales a gran escala (6).

Sin embargo, algunos estudios norteamericanos han identificado factores de riesgo asociados con el desarrollo de LPP en adultos mayores a nivel domiciliario, como la edad avanzada, la inmovilidad, la desnutrición, la incontinencia y las enfermedades crónicas. Pero, la prevalencia de estos factores de riesgo puede variar entre poblaciones y países (7).

En consecuencia, las enfermeras juegan un rol importante en esta problemática, al brindar información clara y comprensible sobre las LPP, sus causas, consecuencias y medidas preventivas y al educar al paciente y a sus cuidadores sobre la importancia de la higiene adecuada, el reposicionamiento frecuente, el uso de superficies de apoyo especializadas, la nutrición e hidratación adecuadas y la detección temprana de signos de alarma (8).

Es por lo que, organizaciones internacionales como la OMS, la OPS y el Consejo Internacional de Enfermeras (CIE) reconocen el papel fundamental de las enfermeras en la prevención de LPP y han desarrollado guías y recomendaciones que enfatizan la importancia de su participación en la evaluación, educación y cuidado de los pacientes en riesgo (9).

Investigaciones en países como el Perú han evidenciado que la formación y educación continua de las enfermeras en el manejo de LPP mejora sus conocimientos, actitudes y prácticas, lo que se traduce en una disminución de la incidencia de LPP en los pacientes a su cargo. Asimismo, la atención domiciliaria brindada por enfermeras, que incluye la evaluación

del paciente, la educación del cuidador y la implementación de medidas preventivas ha demostrado ser efectiva para prevenir y manejar las LPP en adultos mayores (10).

A pesar de la falta de datos estadísticos globales específicos, la evidencia disponible respalda el papel crucial de las enfermeras en la prevención de LPP en adultos mayores a nivel domiciliario. Su participación activa en la evaluación, educación, implementación de medidas preventivas y coordinación de la atención es fundamental para garantizar el bienestar de esta población vulnerable y reducir la carga de las LPP en la sociedad.

De ahí la necesidad de generar evidencia científica local que nos permita conducirnos a mejoras en el proceso de formación educativa de las enfermeras a cargo de los programas de curación de LPP a nivel domiciliario de las instituciones de salud.

## **1.2. Formulación del problema**

### **1.2.1. Problema general**

¿Cómo el conocimiento sobre prevención de lesiones por presión en el adulto mayor se relaciona con la práctica de las enfermeras del servicio de atención domiciliaria PADOMI, ESSALUD 2024?

### **1.2.2. Problemas específicos**

a. ¿Cómo la dimensión “higiene del conocimiento sobre prevención de lesiones por presión en el adulto mayor” se relaciona con la práctica de las enfermeras del servicio de atención domiciliaria?

b. ¿Cómo la dimensión “integridad de la piel del conocimiento sobre prevención de lesiones por presión en el adulto mayor” se relaciona con la práctica de las enfermeras del servicio de atención domiciliaria?

c. ¿Cómo la dimensión “hidratación y nutrición del conocimiento sobre prevención de lesiones por presión en el adulto mayor” se relaciona con la práctica de las enfermeras del servicio de atención domiciliaria?

d. ¿Cómo la dimensión “estado mental del conocimiento sobre prevención de lesiones por presión en el adulto mayor” se relaciona con la práctica de las enfermeras del servicio de atención domiciliaria?

### **1.3. Objetivos de la investigación**

#### **1.3.1. Objetivo general**

Determinar cómo el conocimiento sobre prevención de lesiones por presión en el adulto mayor se relaciona con la práctica de las enfermeras del servicio de atención domiciliaria.

#### **1.3.2. Objetivos específicos**

a. Identificar cómo la dimensión higiene del conocimiento sobre prevención de lesiones por presión en el adulto mayor se relaciona con la práctica de las enfermeras del servicio de atención domiciliaria.

b. Identificar cómo la dimensión integridad de la piel del conocimiento sobre prevención de lesiones por presión en el adulto mayor se relaciona con la práctica de las enfermeras del servicio de atención domiciliaria.

c. Identificar cómo la dimensión hidratación y nutrición del conocimiento sobre prevención de lesiones por presión en el adulto mayor se relaciona con la práctica de las enfermeras del servicio de atención domiciliaria.

d. Identificar cómo la dimensión estado mental del conocimiento sobre prevención de lesiones por presión en el adulto mayor se relaciona con la práctica de las enfermeras del servicio de atención domiciliaria.

## **1.4. Justificación de la investigación**

### **1.4.1. Teórica**

La teoría del conocimiento establece que este es un factor clave en la conducta humana y en el contexto de la enfermería, un mayor conocimiento sobre la prevención de LPP debería traducirse en mejores prácticas de cuidado, ya que las enfermeras estarían más capacitadas para identificar factores de riesgo, implementar medidas preventivas y evaluar la efectividad de las intervenciones.

Entonces, la justificación teórica del estudio se sustenta en un sólido marco teórico y evidencia empírica que respalda la importancia de investigar la relación entre el conocimiento y la práctica de las enfermeras en la prevención de LPP en adultos mayores a nivel domiciliario.

En el marco de las competencias de Enfermería se establece que las enfermeras deben poseer conocimientos para brindar una atención de calidad. El conocimiento y la aplicación de medidas preventivas de LPP son competencias clave para las enfermeras que trabajan en atención domiciliaria, ya que estas lesiones pueden tener un impacto significativo en la calidad de vida y el bienestar de los pacientes.

Por ello, este estudio se considera un aporte importante al conocimiento actualizado de las variables de estudio (conocimientos y prácticas preventivas) para cubrir los vacíos de conocimiento de los profesionales de enfermería, además permite fortalecer y desarrollar las habilidades diarias que se realizan en los cuidados geriátricos para prevenir la aparición de las LPP en este tipo de paciente.

Por otra parte, el estudio se realizará utilizando como base la teoría del cuidado humano propuesta por Jean Watson que proporciona un marco teórico sólido y relevante para el estudio observacional sobre la relación entre el conocimiento y la práctica de las enfermeras en la prevención de LPP en adultos mayores a nivel domiciliario.

Su aplicación enriquecería la investigación al considerar aspectos clave como la relación enfermera-paciente, el cuidado holístico y la conciencia en el cuidado, contribuyendo a una comprensión más profunda de esta problemática y al desarrollo de intervenciones más efectivas.

#### **1.4.2. Metodológica**

La ruta metodológica para llevar a cabo el estudio observacional sobre la relación entre el conocimiento en prevención de lesiones por presión (LPP) y la práctica de las enfermeras en atención domiciliaria, considerando la teoría del cuidado humano de Jean Watson, podría seguir los siguientes pasos, planteamiento del problema de un estudio no experimental de corte transversal, de nivel correlacional y bajo un enfoque cuantitativo usará instrumentos validados y confiables como un cuestionario que nos permitirán obtener datos veraces sobre el conocimiento de las enfermeras sobre prevención de LPP y una guía actitudinal sobre la prevención de LPP en enfermeras.

El cuestionario utiliza preguntas cerradas basadas en la evidencia científica y las guías de práctica clínica. Mientras que, la guía de actitudes recoge y valora las prácticas de las enfermeras con relación a la prevención de LPP durante las visitas domiciliarias. Este test incluye ítems específicos sobre la evaluación del riesgo, la implementación de medidas preventivas (reposicionamiento, cuidado de la piel, etc.) y la educación del paciente y cuidadores.

### **1.4.3. Práctica**

El estudio permitiría identificar áreas específicas en las que las enfermeras podrían necesitar mayor capacitación o actualización sobre la prevención de LPP, como la evaluación del riesgo, el uso de herramientas de valoración, la selección de dispositivos de apoyo adecuados y la implementación de intervenciones específicas.

Asimismo, los resultados del estudio podrían orientar el diseño de programas educativos y de capacitación más efectivos, adaptados a las necesidades específicas de las enfermeras en atención domiciliaria. Estos programas podrían incluir estrategias de aprendizaje activo, simulación clínica, talleres prácticos y seguimiento personalizado para asegurar la transferencia del conocimiento a la práctica.

Del mismo modo, al incorporar la teoría del cuidado humano de Jean Watson, el estudio podría resaltar la importancia de la relación enfermera-paciente en la prevención de LPP. Los hallazgos podrían promover la adopción de prácticas de cuidado centradas en la persona, que fomenten la comunicación, la empatía, la confianza y la participación activa del paciente y sus cuidadores en el proceso de cuidado.

Por último, al identificar las prácticas de enfermería más efectivas en la prevención de LPP, el estudio podría contribuir a la mejora de la calidad de la atención domiciliaria, garantizando que los adultos mayores reciban cuidados basados en la evidencia y centrados en sus necesidades individuales.

## **1.5. Delimitaciones de la investigación**

### **1.5.1. Temporal**

El presente estudio se realizará durante los meses mayo a junio del año 2024 recolectando los datos necesarios durante este plazo de tiempo.

**1.5.2. Espacial**

El presente estudio se realizará en el servicio de enfermería de la subgerencia de atención domiciliaria programada PADOMI, ESSALUD.

**1.5.3. Población o unidad de análisis**

Profesionales de enfermería del servicio de atención domiciliaria PADOMI, ESSALUD.

## 2. MARCO TEORICO

### 2.1 Antecedentes

#### **Antecedentes internacionales:**

Niyongabo et al. (11), en Burundi el 2022, realizaron una investigación cuyo objetivo fue “Evaluar el conocimiento, actitud y práctica de las enfermeras respecto a la prevención de LPP en el adulto mayor”. Metodología: el tipo de investigación fue no experimental, cuantitativo correlacional y transversal. Utilizaron como muestra a 28 enfermeras y auxiliares, como instrumento se utilizó un cuestionario y una guía de observación. Resultados: se encontró que los sujetos de estudio demostraron menos del 50% de acierto en la prueba de conocimiento, mientras que en la prueba de actitud obtuvieron el 65%, además se obtuvo una correlación de -0.479 con un valor  $p=0.015$ . Se tuvo como conclusión que no existe relación entre el conocimiento y la actitud de las enfermeras sugiriendo aplicar sesiones de capacitación para mejorar el trabajo de las enfermeras (11).

Afnan et al. (12), en Arabia Saudita el 2023, realizaron una investigación con el objetivo de “Determinar la relación entre el conocimiento y las prácticas relacionadas a la prevención de LPP de adultos en las enfermeras del hospital Rey Abdulaziz”. Metodología: se realizó un estudio cuantitativo, no experimental, correlacional y transversal, la muestra fue conformada por 152 enfermeras del hospital y se utilizó como instrumento el cuestionario de evaluación de conocimientos y medición de actividades preventivas junto con una guía de observación. Resultados: se obtuvo como resultados que el promedio de puntaje fue de 6.82/10 y la puntuación de prácticas fue de 23.48/27, además se obtuvo un índice de correlación de 0.387 y un valor  $p=0.000$ . Se tuvo como conclusión que existe una relación significativa positiva entre el conocimiento y las prácticas preventivas (12).

Grešš et al. (13), en Eslovaquia el 2021, realizaron una investigación cuyo objetivo fue “Determinar las coincidencias y diferencias en el conocimiento y las prácticas para prevenir las LPP de adultos en enfermeras de diversos hospitales eslovacos”. Metodología: se realizó un estudio cuantitativo, no experimental, correlacional y transversal. Se utilizaron los instrumentos validados y confiables de origen universal que son los cuestionarios APUP y PUKAT en 225 enfermeras seleccionadas aleatoriamente. Resultados: se obtuvo como resultado que el promedio de conocimiento en 45.5% y el promedio de prácticas en 67.9% encontrando además una relación positiva de 0.300 y un valor  $p=0.000$ . Se tuvo como conclusión que existe una relación significativa positiva entre el conocimiento y las prácticas para prevenir las lesiones por presión (13).

#### **Antecedentes Nacionales:**

Villanueva (14), en Lima el 2020, realizó una investigación cuyo objetivo fue “Determinar la correlación entre las prácticas preventivas y el conocimiento de las enfermeras para prevenir las LPP en pacientes geriátricos”. Metodología: para ello se realizó un estudio de tipo cuantitativo, aplicada, no experimental, de alcance correlacional y de corte transversal aplicando un cuestionario de conocimiento y una guía de observación en 25 participantes pertenecientes al personal de enfermería. Resultados: se obtuvo como resultado que el 32% posee un conocimiento alto y el 44% realiza una correcta práctica de medidas preventivas, además la correlación entre las dos variables fue de 0.660 y el valor  $p=0.000$ . Se tuvo como conclusión que existe una correlación significativa positiva entre ambas variables (14).

Pari et al. (15), en Ica el 2021, realizaron una investigación con el objetivo de “eterminar el vínculo entre los conocimientos y las prácticas para prevenir las LPP por parte del personal de enfermería que atiende adultos mayores”. Para ello se realizó un estudio de tipo cuantitativo, de tipo aplicada no experimental, de alcance correlacional y transversal. Se usaron dos cuestionarios y guías de observación independientes para cada variable siendo estas aplicada a

45 participantes. Se obtuvo como resultado que el 31.11% tiene un alto grado de conocimiento y el 28.89% un nivel alto en las prácticas preventivas, además se obtuvo un grado de correlación de 0.654 y un valor  $p=0.000$ . Se tuvo como conclusión que existe una relación significativa positiva entre los conocimientos y las prácticas preventivas (15).

Mendoza (16), en Huaraz el 2022, realizó una investigación para “Determinar la relación entre los conocimientos y las prácticas para prevenir las LPP por parte del personal de enfermería que cuidan ancianos”. Para ello se realizó un estudio de tipo cuantitativo correlacional, no experimental de corte transversal, utilizando una muestra de 46 enfermeras que fueron evaluadas en conocimiento por un cuestionario y en prácticas a través de una guía de observación. Se obtuvo como resultado que el 37.5% posee un alto grado de conocimiento y el 39.3% realizan actividades preventivas, además se obtuvo mediante la prueba chi cuadrado un valor  $p=0.884$ . Se tuvo como conclusión que no existe relación entre el grado de conocimiento y las actividades preventivas (16).

## **2.2 Bases teóricas**

### **2.2.1. Conocimiento del enfermero en prevención de lesiones por presión.**

#### **Conceptualización de la variable**

El conocimiento del enfermero en prevención de lesiones por presión (LPP) se refiere al conjunto de saberes teóricos y prácticos que posee el profesional de enfermería sobre los factores de riesgo, la fisiopatología, la evaluación, el tratamiento y las estrategias de prevención de las LPP. Este conocimiento es fundamental para brindar cuidados de calidad y garantizar la seguridad del paciente (17).

Es además el grado cognitivo de los profesionales de salud respecto a la aparición de las lesiones por presión en adultos mayores, el conocimiento puede ser adquirido por experiencias previas o mediante el aprendizaje. Es importante destacar que el conocimiento del

enfermero en prevención de LPP debe ser actualizado constantemente, ya que las investigaciones y las prácticas clínicas evolucionan continuamente (18).

La aplicación del conocimiento del enfermero en prevención de lesiones por presión (LPP) en el adulto mayor requiere una atención especial debido a las características propias de este grupo etario, que los hacen más vulnerables a desarrollar estas lesiones. Las lesiones dependen de la posición del adulto mayor, las principales son en la zona occipital, sacro, codos y talones en posición decúbito supino; orejas, hombro y costillas en posición lateral; y mamas, rodillas y genitales en posición prono (19).

## **TIPOS DE CONOCIMIENTOS**

### **Teorías y teóricas relacionadas al conocimiento de las LPP**

La teoría del desarrollo del conocimiento de Patricia Benner es una teoría que describe las etapas de adquisición de habilidades y conocimientos en la enfermería, desde el principiante hasta el experto. En el caso de las LPP, una enfermera principiante puede tener un conocimiento teórico básico, mientras que una enfermera experta habrá desarrollado un conocimiento intuitivo y práctico basado en su experiencia clínica (20).

Otras de las teorías que se orientan a explicar el conocimiento enfermero sobre las LPP es la teoría del pensamiento crítico de Alfaro-LeFevre, esta teoría enfatiza la importancia del pensamiento crítico en la práctica de enfermería. En el contexto de las LPP, el pensamiento crítico permite a la enfermera evaluar la evidencia disponible, tomar decisiones informadas y adaptar las intervenciones a las necesidades individuales de cada paciente (21).

### **Clasificación de las LPP.**

Se clasifican en 4 estadios: Etapa I: Enrojecimiento ligero en la piel de la zona que ha sido expuesta a presión constante Etapa II: Ampolla en la zona de la piel que puede tener signos de desgaste, rotura o aspecto de quemadura Etapa III: Lesión subcutánea con índices de

ulceración en forma de cráter Etapa IV: Daño total de la piel debido a necrosis llegando a dañar músculos, huesos y/o estructuras cercanas (22).

### **Dimensiones del conocimiento sobre prevención de LPP**

Las LPP se clasifican en base a 4 dimensiones, las cuales se detallan a continuación:

#### **Dimensión 1: Higiene**

Análisis de la limpieza de la piel y la realización de la misma utilizando instrumentos apropiados no agresivos evitando el uso principal de productos con alcohol y utilizando jabones neutros y antisépticos que mantengan la flora saprofita, además del cambio de ropa y los comportamientos del paciente respecto a las incomodidades por un aseo inadecuado (23).

#### **Dimensión 2: Integridad de la piel**

Análisis del tejido tisular tanto en color como en textura, verificando que no existan factores de riesgo que puedan provocar una futura LPP como puede ser la propia presión ejercida por la gravedad y la postura del paciente, la fricción ocasionada por el movimiento del paciente y la ropa o sábanas, y el cizallamiento que se puede ocasionar por el movimiento prolongado causado por la gravedad (24).

#### **Dimensión 3: Hidratación y nutrición**

La ingesta de alimentos balanceados proporciona una adecuada nutrición e hidratación de la piel debido a que la baja ingesta de nutrientes puede limitar los procesos de recuperación de la piel y aumentar el riesgo de sufrir lesiones en la piel (25).

#### **Dimensión 4: Estado mental**

Compone una de las dimensiones más importantes en la escala de Braden, estudia al paciente según la capacidad de este para responder preguntas tanto en lucidez como las emociones que presenta al responder a distintos estímulos como la capacidad para sentir dolor al despertar midiendo la respuesta verbal (26).

### **Instrumentos de medición**

Existen varios instrumentos diseñados para medir el conocimiento de las enfermeras sobre la prevención de lesiones por presión (LPP). Algunos de los más utilizados a nivel internacional son el Pieper Pressure Ulcer Knowledge Test (PPKT), que es un cuestionario que evalúa el conocimiento sobre factores de riesgo, evaluación y prevención de LPP, el Pressure Ulcer Knowledge Assessment Tool (PUKAT) que mide el conocimiento sobre la etiología, el riesgo, la prevención y el tratamiento de las LPP y el Cuestionario de Conocimientos sobre Prevención de LPP (CCP-LPP) desarrollado por Mass-Valle que evalúa el conocimiento sobre la definición, la clasificación, los factores de riesgo, la evaluación y la prevención de las LPP (27).

### **2.2.2. Práctica de prevención de lesiones por presión**

#### **Conceptualización de la variable**

La práctica de prevención de lesiones por presión (LPP) en enfermeras se define como el conjunto de acciones y actividades basadas en el conocimiento y la evidencia científica que las enfermeras realizan para identificar, evaluar y reducir el riesgo de desarrollo de LPP en los pacientes a su cargo. Esta práctica implica la aplicación de un enfoque integral y sistemático. Entonces, la práctica de prevención de LPP en enfermeras se basa en los principios de la atención centrada en el paciente, la seguridad del paciente y la calidad de los cuidados. Su objetivo principal es prevenir la aparición de LPP, mejorar la calidad de vida de los pacientes y reducir los costos asociados a estas lesiones (28).

#### **TIPOS O CLASES DE PRACTICAS**

##### **Teorías y teóricas relacionadas con la práctica**

**Teoría del cuidado humano de Jean Watson:** es una guía valiosa para investigar las prácticas de prevención de lesiones por presión (LPP) en enfermeras, ya que se centra en la importancia de la relación enfermera-paciente y el cuidado holístico. Al aplicar la teoría del cuidado humano a la investigación sobre las prácticas de prevención de LPP en enfermeras, se

puede obtener una comprensión más profunda de los factores que influyen en estas prácticas y desarrollar intervenciones más efectivas para mejorar la calidad de la atención y prevenir estas lesiones (29).

**Modelo de sistemas de Betty Neuman:** Este modelo describe al individuo como un sistema abierto en constante interacción con el entorno. En el contexto de las LPP, la enfermera puede utilizar este modelo para comprender cómo los factores estresantes (como la inmovilidad y la mala nutrición) pueden afectar la integridad de la piel y aumentar el riesgo de LPP. Las intervenciones de enfermería pueden entonces dirigirse a fortalecer las líneas de defensa del paciente y prevenir las LPP (30).

**Teoría del cuidado transcultural de Madeleine Leininger:** Esta teoría enfatiza la importancia de comprender y respetar las creencias, valores y prácticas culturales del paciente en la prestación de cuidados de enfermería. En el contexto de las LPP, la enfermera puede utilizar esta teoría para adaptar las intervenciones preventivas a las necesidades culturales del paciente y garantizar que sean aceptables y efectivas (31).

### **Dimensiones de las prácticas**

El manejo de las medidas preventivas incluye dos dimensiones:

#### **Dimensión 1: Higiene corporal.**

Es importante mantener la higiene del paciente mediante intervenciones adecuadas al previo análisis de la piel, además de proporcionar comodidad, permite que la piel cumpla su trabajo como barrera protectora ante infecciones, además durante la realización de la higiene se pueden valorar zonas del cuerpo que normalmente se encuentran cubiertas (32).

#### **Dimensión 2: Movilización.**

Se refiere a los cambios que realiza el cuidador en el paciente para evitar la presión constante en las zonas vulnerables debido a que la limitación de movilidad física y el encamamiento provoca daños en el sistema musculoesquelético y dificultades

cardiovasculares, por lo que la movilización temprana del paciente en ocasiones puede preservar la vida y en situaciones críticas proporciona una alta probabilidad de mejoría (33).

### **Instrumentos**

Existen diversos instrumentos para medir las prácticas de prevención de lesiones por presión (LPP) en enfermeras. La elección del instrumento de medición dependerá de los objetivos del estudio, los recursos disponibles y las características de la población de enfermeras a evaluar. Es importante utilizar instrumentos validados y fiables para garantizar la precisión y la consistencia de los resultados. También se están desarrollando nuevas herramientas para medir las prácticas de prevención de LPP en enfermeras, como aplicaciones móviles y sistemas de seguimiento electrónico (34).

Estas herramientas pueden proporcionar datos más objetivos y en tiempo real sobre las prácticas de prevención de LPP, lo que puede ayudar a mejorar la calidad de la atención y prevenir estas lesiones en los pacientes (35).

## **2.3 Formulación de la hipótesis**

### **2.3.1 Hipótesis General**

**Ho:** No existe relación estadísticamente significativa entre el conocimiento sobre prevención de lesiones por presión en el adulto mayor y la práctica de las enfermeras del servicio de atención domiciliaria de un nosocomio de Lima, 2024.

**Hi:** Existe relación estadísticamente significativa entre el conocimiento sobre prevención de lesiones por presión en el adulto mayor y la práctica de las enfermeras del servicio de atención domiciliaria de un nosocomio de Lima, 2024.

### **2.3.2 Hipótesis Específicas**

**Ha1:** Existe relación estadísticamente significativa entre la dimensión higiene del conocimiento sobre prevención de lesiones por presión en el adulto mayor con la práctica de las enfermeras del servicio de atención domiciliaria.

**Ha2:** Existe relación estadísticamente significativa entre la dimensión integridad de la piel del conocimiento sobre prevención de lesiones por presión en el adulto mayor con la práctica de las enfermeras del servicio de atención domiciliaria.

**Ha3:** Existe relación estadísticamente significativa entre la dimensión hidratación y nutrición del conocimiento sobre prevención de lesiones por presión en el adulto mayor con la práctica de las enfermeras del servicio de atención domiciliaria.

**Ha4:** Existe relación estadísticamente significativa entre la dimensión estado mental del conocimiento sobre prevención de lesiones por presión en el adulto mayor con la práctica de las enfermeras del servicio de atención domiciliaria.

## **3. METODOLOGÍA**

### **3.1 Método de la investigación**

El método hipotético-deductivo es un enfoque de investigación científica que se basa en la formulación de hipótesis y la deducción de consecuencias observables para luego someterlas a prueba mediante la experimentación o la observación. Si las consecuencias observadas coinciden con las deducidas, la hipótesis se considera confirmada (aunque no necesariamente verdadera); si no coinciden, la hipótesis se refuta (36).

### **3.2 Enfoque de la investigación**

El enfoque cuantitativo de la investigación es un método estructurado que se basa en la recolección y análisis de datos numéricos para comprender, describir y explicar fenómenos. Se utiliza para medir variables, establecer relaciones causales y generalizar resultados a poblaciones más amplias (37).

### **3.3 Tipo de investigación**

La investigación aplicada es un tipo de investigación que busca resolver problemas prácticos y específicos mediante la aplicación de conocimientos científicos y teóricos. A diferencia de la investigación básica, que busca ampliar el conocimiento general sin un fin práctico inmediato, la investigación aplicada se enfoca en encontrar soluciones a problemas concretos en diversos campos como la salud, la educación y la tecnología (38).

### **3.4. Diseño de la investigación**

Diseño no experimental: porque el investigador no manipula las variables, sino que observa y analiza los fenómenos tal como ocurren naturalmente en su contexto. Nivel correlacional: porque busca determinar si existe una relación o asociación entre dos o más variables. Corte transversal: porque recolecta datos en un solo momento en el tiempo (39).

### **3.5. Población, muestra y muestreo**

#### **a. Población**

Está formada por 167 enfermeros a cargo de pacientes adultos pertenecientes a la subgerencia de atención domiciliaria de un nosocomio de Lima, basándose en criterios para incluir o excluir participantes.

#### **b. Muestra**

El tamaño será determinado a través de la siguiente fórmula:

$$\text{Tamaño de Muestra} = Z^2 * (p) * (1-p) / c^2$$

En donde:

Población N: 167

Nivel de confianza = 95%,  $Z=1,96$

Error de muestreo  $d = 0.05$

Proporción a favor  $p = 0.5$

Proporción en contra  $q = 0.5$

La muestra estará formada por 118 enfermeras de la unidad, para la selección de la muestra se utilizará el método aleatorio simple, por ello todos los participantes tienen la misma probabilidad de ser seleccionados.

### **c. Unidad de análisis**

Un profesional de enfermería del servicio de atención domiciliaria de un nosocomio de Lima durante el plazo de tiempo determinado para el estudio y que acepten colaborar con la investigación mediante la firma del consentimiento informado.

### **d. Criterios de inclusión y exclusión**

#### **Criterios de inclusión:**

- Profesionales de enfermería con título y licencia vigente que deseen participar voluntariamente en el estudio.
- Que trabajen activamente en el servicio de atención domiciliaria (PADOMI) por al menos 6 meses.
- Que tengan experiencia en el cuidado de pacientes adultos mayores (60 años o más).

#### **Criterios de exclusión:**

- Enfermeras que no trabajen directamente con pacientes adultos mayores en el PADOMI.
- Enfermeras con menos de 6 meses de experiencia en el PADOMI.

- Enfermeras que no deseen participar en el estudio.

### 3.6. Variables y operacionalización

Variables	Definición conceptual	Definición operacional	Dimensiones	Indicadores	Escala de medición	Escala valorativa
<b>V1.</b> Conocimiento de la enfermera sobre la prevención de lesiones por presión	Es el grado de conocimiento que tiene el personal de la salud orientado a evitar la aparición de lesiones por presión en los pacientes (19).	La variable será medida utilizando el instrumento “Cuestionario de conocimientos” que está formado por 26 ítems con respuesta de opción múltiple para obtener un puntaje que permitirá identificar el grado de conocimiento del personal, estas preguntas están clasificadas según las cuatro dimensiones de la variable.	Higiene  Integridad de la piel  Hidratación y nutrición  Estado mental	- Importancia de la higiene - Frecuencia de la higiene - Tiempo de la higiene  - Estado de la piel - Hidratación de la piel  - Consistencia, tipo de dieta - Tipo de alimentos - Importancia de los masajes - Forma de realizar masajes	Ordinal	Bajo (1 – 8 puntos)  Medio (9 – 17 puntos)  Alto (18 – 27 puntos)
<b>V2.</b> Práctica de prevención de lesiones por presión	Intervenciones realizadas y planificadas por el personal de la salud con la finalidad de prevenir la aparición de lesiones por presión mediante el estudio y la piel y la movilización del paciente (30).	Para establecer el nivel de la práctica del personal de enfermería se utilizará el instrumento “Guía actitudinal para valorar la práctica del cuidado de enfermería de prevención de lesiones por presión”, el cual está formado por 14 ítems de afirmación con respuestas mediante la escala tipo Likert de tres respuestas (nunca, a veces y siempre), las respuestas serán seleccionadas en base a la experiencia del personal de enfermería.	Higiene corporal    Movilización	- Evaluar la higiene, frecuencia y el tiempo    - Observar la forma de realizar el masaje y la frecuencia	Ordinal	Malo (1 – 5 puntos)  Regular (6 – 9 puntos)  Bueno (10 – 14 puntos)

### **3.7. Técnicas e instrumentos de recolección de datos**

#### **3.7.1. Técnica**

La técnica de la encuesta es un método de investigación cuantitativo que se utiliza para recopilar información de un grupo de personas a través de un conjunto de preguntas estandarizadas, conocido como cuestionario. El objetivo de la encuesta es obtener datos sobre opiniones, actitudes, conocimientos, comportamientos o características de una población específica (39).

#### **3.7.2. Descripción de instrumentos**

##### **Instrumento 1.**

##### **Cuestionario de conocimiento de la enfermera sobre prevención de LPP**

Fue desarrollado por Carbajal et al. (40) en Lima el 2022, consta de 26 preguntas ordenadas en cuatro dimensiones, las cuales son: 1. Higiene, la cual se compone de 7 preguntas utilizando como indicador la importancia de la higiene, frecuencia de la higiene, y tiempo de higiene; 2. Integridad de la piel, la cual se compone de 11 preguntas utilizando como indicador el estado de la piel; 3. Hidratación y nutrición, la cual se compone de 4 preguntas utilizando como indicadores la consistencia y tipo de dieta, y el tipo de alimentos; 4. Estado mental, la cual se compone de 4 preguntas utilizando como indicadores la importancia de los masajes y la forma de realizar los masajes.

Cada pregunta posee 3 respuestas acumulando el puntaje por cada acierto (1 punto) o por cada fallo (0 puntos), para conseguir un puntaje final al responder las 26 preguntas y proporcionar una categoría según la escala de medición final siendo: Bajo (0-13 puntos), Medio (14-20) y Alto (21-26) (40).

## **Instrumento 2.**

### **Guía actitudinal para valorar la práctica del cuidado de enfermería en la prevención de LPP**

Es un test de autoinforme que fue elaborado por Villanueva (14) en Lima 2022 y cuenta con 14 ítems de afirmación ordenados en 2 dimensiones, las cuales son: 1. Higiene corporal, la cual se compone de 8 afirmaciones utilizando como indicadores la evaluación de la higiene, frecuencia y tiempo; 2. Movilización, la cual se compone de 6 afirmaciones utilizando como indicadores la forma de realizar masajes y la frecuencia. Cada afirmación será respondida según la escala tipo Likert de frecuencia de 3 puntos acumulando puntaje por cada respuesta seleccionada siendo estas: Nunca (1 punto), A veces (2 puntos) y Siempre (3 puntos), para conseguir un puntaje final al responder los 14 ítems y proporcionar una categoría según la escala de medición final siendo: Inadecuado (14-27) y Adecuado (28-42) (14).

### **3.7.3. Validación**

#### **Instrumento 1.**

El cuestionario de conocimiento de la enfermera sobre prevención de LPP fue validado en el Perú por Carbajal et al. (40) a través de tres expertos que determinaron que era adecuado para su aplicación dado a que obtuvo una V de Aiken= 0,90.

#### **Instrumento 2.**

La guía actitudinal para valorar la práctica del cuidado de enfermería en la prevención de LPP fue validado en el Perú por parte de Villanueva (14) a través de tres expertos que determinaron que era adecuado para su aplicación obteniendo una puntuación de V de Aiken.

### **3.7.4. Confiabilidad**

#### **Instrumento 1.**

Para la evaluación de la confiabilidad los autores del instrumento emplearon el coeficiente de Kuder Richarson (KR) con un valor de 0.830 evidenciando un valor alto de fiabilidad (40).

#### **Instrumento 2.**

Para la evaluación de la confiabilidad la autora del instrumento empleó el coeficiente Alfa de Cronbach que obtuvo un valor de 0.890 evidenciando un valor alto de fiabilidad (14).

### **3.8. Plan de procesamiento y análisis de datos**

#### **3.8.1. Plan de procesamiento**

La investigación comienza identificando un tema particular, que sirve como base para determinar las variables clave y construir el marco de estudio. A partir de esto, se establece una base teórica sólida y se identifican las herramientas de investigación necesarias. Para garantizar la recopilación de datos, se solicitará la aprobación de la institución. Está prevista una reunión con el coordinador de PADOMI para presentar los objetivos y finalidades del estudio. Después de esto, los participantes recibirán instrucciones sobre cómo completar los cuestionarios.

#### **3.8.2. Análisis de datos**

Al finalizar la fase de recopilación de datos, se generará una base de datos integral en Excel para facilitar un análisis descriptivo de las variables. Además, se utilizará el software estadístico SPSS versión 26 para investigar la correlación entre las variables, empleando la prueba Rho de Spearman. Esta información crucial será fundamental para probar las hipótesis propuestas y compilar el informe final de la investigación.

### 3.9. Aspectos éticos

a) **Autonomía:** Los participantes tienen la decisión libre de decidir participar del estudio sin ser coaccionados.

b) **No maleficencia:** Al ser un estudio descriptivo y cuantitativo con fines académicos no tiene posibilidad de causar algún tipo de daño a los participantes.

c) **Justicia:** Al ser seleccionados los participantes por el método aleatorio simple cuentan con las mismas condiciones de ser seleccionados para la investigación.

d) **Beneficencia:** La información de la investigación será utilizada para generar conocimiento futuro para el personal de enfermería para prevenir las LPP en pacientes ancianos.

## 4. ASPECTOS ADMINISTRATIVOS

### 4.1. Cronograma de actividades

ACTIVIDADES 2024	Mayo				Junio			
	1	2	3	4	1	2	3	4
1. Elaboración del planteamiento del problema								
2. Búsqueda de antecedentes								
3. Descripción de los objetivos planteados								
4. Elaboración del marco teórico								
5. Elaboración de la metodología del estudio								
6. Descripción de los instrumentos								
7. Recolección de datos								
8. Descripción del método estadísticos y aspectos éticos								
9. Presentación del proyecto de tesis								

**4.2 Presupuesto**

<b>GASTOS MATERIALES</b>	<b>COSTO x UNIDAD</b>	<b>COSTO TOTAL</b>
1 caja de lapiceros	24.00	24.00
1 paquete de Hoja Bond	16.50	16.50
Impresiones	30.00	30.00
Fotocopia	20.00	20.00
Empastado	30.00	30.00
Movilidad	60.00	60.00
<b>TOTAL</b>		<b>S/. 162.50</b>

## 5. REFERENCIAS

1. Gillespie B., Walker R., Latimer S., Thalib L., Whitty J., McInnes E., Chaboyer W. Repositioning for pressure injury prevention in adults. *Cochrane Database of Systematic Reviews* 2020, Issue 6. Art. No.: CD009958. Disponible en: <https://doi.org/10.1002/14651858.CD009958.pub3>
2. Lin F., Wu Z., Song B., Coyer F., Chaboyer W. The effectiveness of multicomponent pressure injury prevention programs in adult intensive care patients: A systematic review. *Int J Nurs Stud* [Internet]. 2020;102(103483):103483. Disponible en: <http://dx.doi.org/10.1016/j.ijnurstu.2019.103483>
3. Chung M-L, Widdel M, Kirchhoff J, Sellin J, Jelali M, Geiser F, et al. Risk factors for pressure injuries in adult patients: A narrative synthesis. *Int J Environ Res Public Health* [Internet]. 2022;19(2):761. Disponible en: <https://www.mdpi.com/1660-4601/19/2/761>
4. Bai DL, Liu T-W, Chou H-L, Hsu Y-L. Relationship between a pressure redistributing foam mattress and pressure injuries: An observational prospective cohort study. *PLoS One* [Internet]. 2020;15(11): e0241276. Disponible en: <http://dx.doi.org/10.1371/journal.pone.0241276>
5. Li Z, Lin F, Thalib L, Chaboyer W. Global prevalence and incidence of pressure injuries in hospitalised adult patients: A systematic review and meta-analysis. *Int J Nurs Stud* [Internet]. 2020;105(103546):103546. Disponible en: <http://dx.doi.org/10.1016/j.ijnurstu.2020.103546>
6. Erbay Dallı Ö, Ceylan İ, Kelebek Girgin N. Incidence, characteristics and risk factors of medical device-related pressure injuries: An observational cohort study. *Intensive Crit Care Nurs* [Internet]. 2022;69(103180):103180. Disponible en: <http://dx.doi.org/10.1016/j.iccn.2021.103180> .

7. Herraiz A, Romero J. Prevalencia de úlceras por presión en atención primaria: estudio de Cuenca. GEROKOMOS [Internet]. 2021;32(2),111-116. Disponible en: [https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1134-928X2021000200111](https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1134-928X2021000200111)
8. Seo Y, Roh YS. Effects of pressure ulcer prevention training among nurses in long-term care hospitals. Nurse Educ Today [Internet]. 2020;84(104225):104225. Disponible en: <http://dx.doi.org/10.1016/j.nedt.2019.104225>
9. Payne D. Skin integrity in older adults: pressure-prone, inaccessible areas of the body. Br J Community Nurs [Internet]. 2020;25(1):22–6. Disponible en: <http://dx.doi.org/10.12968/bjcn.2020.25.1.22>
10. Flores Y, Rojas J, Jurado J. Frecuencia de úlceras por presión y los factores asociados a su presentación, en pacientes de un hospital nacional de Lima, Perú.2020. Rev. Med. Hered. [Internet]. 2020;31(3),164-168. Disponible en: [http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1018-130X2020000300164](http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1018-130X2020000300164)
11. Niyongabo E, Gasaba E, Niyonsenga P, Ndayizeye M, Bosco J, Nsabimana D, et al. Nurses' Knowledge, Attitudes and Practice regarding Pressure Ulcers Prevention and Treatment. Open Journal of Nursing [Internet]. 2022;12(5),316-333 [Consultado el 18 de febrero de 2024]. Disponible en: <https://www.scirp.org/journal/paperinformation?paperid=117412>
12. Afnan Z, Wafaa A, Sahar R, Ensherah S, Turki S, Abdullellah A, et al. Knowledge and Practice Regarding Pressure Injury Prevention among Nurses at King Abdul-Aziz Specialist Hospital. Evidence-Based Nursing Research [Internet]. 2023;5(4),11-23. Disponible en: <https://www.ajol.info/index.php/ebnr/article/view/256207>
13. Grešš B, Bérešová A, Tkáčová L, Magurová D, Lizáková L. Nurses' Knowledge and Attitudes towards Prevention of Pressure Ulcers. Int. J. Environ. Res. Public Health

- [Internet] 2021;18(4),1705 [Consultado el 18 de febrero de 2024]. Disponible en:  
[https://www.researchgate.net/publication/349242870\\_Nurses%27\\_Knowledge\\_and\\_Attitudes\\_towards\\_Prevention\\_of\\_Pressure\\_Ulcers](https://www.researchgate.net/publication/349242870_Nurses%27_Knowledge_and_Attitudes_towards_Prevention_of_Pressure_Ulcers)
14. Villanueva F. Conocimientos y prácticas del profesional de enfermería sobre prevención de úlceras por presión en adulto mayor Hospital III Suarez Angamos, 2020. [Tesis para optar el grado de licenciada en enfermería]. Lima: Universidad César Vallejo; 2021. Disponible en:  
[https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/59981/Villanueva\\_PFM-SD.pdf?sequence=1&isAllowed=y](https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/59981/Villanueva_PFM-SD.pdf?sequence=1&isAllowed=y)
  15. 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 para optar el grado de licenciado en enfermería]. Ica: Universidad autónoma de Ica; 2021. Disponible en:  
<http://repositorio.autonomadeica.edu.pe/bitstream/autonomadeica/1364/1/Jhonny%20Pariona%20Fern%C3%A1ndez.pdf>
  16. Mendoza S. Conocimiento y práctica preventiva de lesión por presión del profesional de enfermería, Hospital Víctor Ramos Guardia, Huaraz, 2022. [Tesis para optar el grado de licenciada en enfermería]. Huaraz: Universidad Nacional Santiago Antunez de Mayolo. Disponible en:  
[https://repositorio.unasam.edu.pe/bitstream/handle/UNASAM/5575/T033\\_71338762\\_T.pdf?sequence=1&isAllowed=y](https://repositorio.unasam.edu.pe/bitstream/handle/UNASAM/5575/T033_71338762_T.pdf?sequence=1&isAllowed=y)
  17. De Sousa I, Gomes T, Araújo K, De Castro E, Dos Santos R, Da Silva M. Análisis del conocimiento de profesionales de enfermería sobre prevención de úlcera por presión: estudio transversal. Escola Anna Nery [Internet]. 2023;27(e20220219),1-9 [Consultado

- el 18 de febrero de 2024]. Disponible en: <https://www.scielo.br/j/ean/a/T9hxBgjCFRY8htyPOKm73QC/?format=pdf&lang=en>
18. Gonzales A, Villegas E, Loaiza M. Prácticas preventivas en úlceras por presión desde la perspectiva de enfermería. Pol. Con. [Internet]. 2023;70(8),350-364 [Consultado el 18 de febrero de 2024]. Disponible en: <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=9263628>
19. Zurita D. Nivel de conocimiento y prácticas de prevención sobre úlceras por presión, en enfermeras de áreas críticas Hospital María Auxiliadora, 2020. [Tesis para optar el grado de licenciada en enfermería]. Ica: Universidad Autónoma de Ica. Disponible en: <http://repositorio.autonmadeica.edu.pe/bitstream/autonmadeica/797/1/Diana%20Milagros%20Zurita%20L.%c3%b3pez.pdf>
20. Moreno S. Conocimiento y práctica de prevención de úlceras por presión de familiares del adulto mayor. Distrito de Pueblo Nuevo, Chincha 2020. [Tesis para optar el grado de licenciada en enfermería]. Ica. Universidad Autónoma de Ica. Disponible en: <http://repositorio.autonmadeica.edu.pe/bitstream/autonmadeica/1300/1/MORENO%20TOMAYLLA%20STEFANNY%20PAOLA.pdf>
21. Gobierno de la Rioja. Guía para la prevención, diagnóstico y tratamiento de las úlceras por presión. [Internet]. La Rioja – España, 2008. [consultado 18 de enero 2024]. Pg. 20-22. Disponible en: <https://gneaupp.info/wp-content/uploads/2014/12/prevencion-diagnostico-y-tratamiento-de-las-ulceras-por-presion.pdf>
22. Dalmau J, Vila A, Peramiqel L, Puig L. Úlceras por presión. Rev. Farmacia Profesional [Internet]. 2004;18(4),43-52 [Consultado el 18 de enero de 2024]. Disponible en: <https://www.elsevier.es/es-revista-farmacia-profesional-3-articulo-ulceras-por-presion-13061375>

23. Ayora P, Carillo M, Donaire A, López E, Romero B, Ruz J, et al. Protocolo de cuidados en úlceras por presión [Internet]. Primera edición. España: Coloplast; 2011. Disponible en:  
[https://www.infogerontologia.com/documents/pgi/descarga\\_protocolos/ulceras\\_presion.pdf](https://www.infogerontologia.com/documents/pgi/descarga_protocolos/ulceras_presion.pdf)
24. Álvarez J, Arantón L, Calvo A, Castro J, Delgado J, Fernández J, et al. Cuidados y registros de enfermería en la prevención y tratamiento del deterioro de la integridad cutánea y tisular [Internet]. Primera edición. Madrid: Difusión y avances en enfermería (DAE); 2011. Disponible en:  
<https://ulcerasfora.sergas.gal/Informacion/Documents/140/LIBRO%20ULCERAS-FINAL.pdf>
25. Raga M, Casanova C, Fenollosa E, Pérez M, Pérez M. Relación entre nutrición y desarrollo de úlceras por presión. *Enferm Dermatol.* 2020;14(39):29–35.
26. Bergaz M. Detección del riesgo de úlceras por presión a través de escalas validadas: Braden frente a Norton [Tesis de fin de grado]. Valladolid: Universidad de Valladolid; 2018. Disponible en: <https://uvadoc.uva.es/bitstream/handle/10324/23990/TFG-H734.pdf?sequence=1>
27. Rodríguez J, Freitas G, Barros M, Lima M. Concepciones teóricas de Neuman asociadas con la prevención de las úlceras por presión: un estudio de caso. *Index Enferm.* [Internet]. 2015;24(4):222–226. Disponible en: <http://dx.doi.org/10.4321/s1132-12962015000300007>
28. Quispehuaman L, Mamani D, Quispe M. Conocimientos y prácticas del cuidador primario para la prevención de lesiones por presión en pacientes de alta de un hospital del ministerio de salud, 2019. [Tesis para optar el grado de licenciada en enfermería].

- Lima: Universidad Peruana Cayetano Heredia; 2020. Disponible en: <https://repositorio.upch.edu.pe/handle/20.500.12866/7922>
29. Jordán A, Alarcón B. Nivel de conocimientos que tiene el familiar y/o cuidador sobre la prevención de las úlceras por presión en las personas discapacitadas del Área de Salud # 4 de la Ciudad de Guayaquil, 2013. [Tesis para optar el grado de licenciada en enfermería]. Guayaquil: Universidad de Guayaquil; 2013. Disponible en: <http://repositorio.ug.edu.ec/handle/redug/8770>
30. Ortiz J. Importancia de la higiene en el paciente encamado [Tesis de fin de grado]. Valladolid: Universidad de Valladolid; 2018. Disponible en: <https://uvadoc.uva.es/bitstream/handle/10324/35305/TFG-L2333.pdf%3Bjsessionid%3D9D0E25DB8DF125D42A5D534DABEB065B?sequence=1>
31. Álvarez E, García C. Grado de conocimiento de los familiares y/o cuidadores de pacientes, que requieren reposo prolongado, para prevenir UPP. [Tesis para optar el grado de licenciada en enfermería]. [Internet]. Mendoza: Universidad Nacional de Cuyo; 2013. Disponible en: <https://bdigital.uncu.edu.ar/10080>
32. Patiño O, Aguilar H, Belatti A. Úlceras por presión: Como prevenirlas. Rev. Hosp. Ital. B. Aires [Internet]. 2018;38(1),40-46.[Consultado el 18 de enero de 2024]. Disponible en: [https://www.researchgate.net/profile/Osvaldo-Patino/publication/330221238\\_Ulceras\\_por\\_presion\\_como\\_prevenirlos/links/5c34a728458515a4c7156265/Ulceras-por-presion-como-prevenirlos.pdf](https://www.researchgate.net/profile/Osvaldo-Patino/publication/330221238_Ulceras_por_presion_como_prevenirlos/links/5c34a728458515a4c7156265/Ulceras-por-presion-como-prevenirlos.pdf)
33. Álvarez C. Enfermería y COVID-19: Una mirada desde el metaparadigma de enfermería. Temperamentvm [Internet]. 2021;17 [Consultado el 21 de febrero del 2021]. Disponible en: [https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1699-60112021000100001](https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1699-60112021000100001)

34. Jiménez C. Curación avanzada de heridas. Rev. Colomb. Cir. [Internet] 2008;23(3),146-155 [Consultado el 09 de enero de 2023]. Disponible en: <http://www.scielo.org.co/pdf/rcci/v23n3/v23n3a4.pdf>
35. Rojas L, Mora L, Acosta J, Zambrano L, Valencia Y, Hernández J, Plan de cuidados de enfermería para la prevención de úlceras por presión secundarias a la posición prono en pacientes COVID-19. Revista Cuidarte [Internet]. 2021;12(3),e2234. Disponible en: <https://docs.bvsalud.org/biblioref/2021/11/1343787/2234-texto-del-articulo-15038-2-10-20210914.pdf>
36. Hernández R, Fernández C, Baptista M. Metodología de la investigación [Internet]. 6a edición México: MC Graw Hill; 2014. [Consultado el 07 de enero 2024]. Disponible en: [https://periodicooficial.jalisco.gob.mx/sites/periodicooficial.jalisco.gob.mx/files/metodologia\\_de\\_la\\_investigacion\\_-\\_roberto\\_hernandez\\_sampieri.pdf](https://periodicooficial.jalisco.gob.mx/sites/periodicooficial.jalisco.gob.mx/files/metodologia_de_la_investigacion_-_roberto_hernandez_sampieri.pdf)
37. Sousa V, Driessnack M, Costa I. Revisión de diseños de investigación resaltantes para enfermería: parte 1: diseño de investigación cuantitativa. Rev Latino-am Enfermagem. [Internet]. 2007;15(3),20-25 [Consultado el 24 de enero de 2023]. Disponible en: [https://www.scielo.br/pdf/rlae/v15n3/es\\_v15n3a22.pdf](https://www.scielo.br/pdf/rlae/v15n3/es_v15n3a22.pdf)
38. Vásquez I. Tipos de estudios y Métodos de investigación. [Internet]. España, 2016. [citado el 24 de enero de 2024]. Pg. 02-04. Disponible en: <https://nodo.ugto.mx/wp-content/uploads/2016/05/Tipos-de-estudio-y-m%C3%A9todos-investigaci%C3%B3n.pdf>
39. Sánchez H, Reyes C, Mejía K. Manual de términos en investigación científica, tecnológica y humanística. [Internet]. Primera edición. Lima: Universidad Ricardo Palma, 2018. [Consultado el 07 de enero de 2024]. Disponible en: <https://www.urp.edu.pe/pdf/id/13350/n/libromanual-de-terminos-en-investigacion.pdf>

40. Carbajal J, López Z. Efectividad de un programa educativo en el nivel de conocimiento del cuidador primario en la prevención de las úlceras por presión en los Servicios de Medicina de un Hospital Nacional. 2022. [Tesis para optar el grado de licenciada en enfermería]. Lima: Universidad Peruana Cayetano Heredia; Disponible en: [http://repositorio.upch.edu.pe/bitstream/handle/upch/60/Efectividad\\_CarbajalRixe\\_Jessica.pdf?sequence=3&isAllowed=y](http://repositorio.upch.edu.pe/bitstream/handle/upch/60/Efectividad_CarbajalRixe_Jessica.pdf?sequence=3&isAllowed=y)

## **Anexos**

## Anexo 1: Matriz de consistencia

**Título:** CONOCIMIENTO SOBRE PREVENCIÓN DE LESIONES POR PRESIÓN Y PRÁCTICA EN LAS ENFERMERAS DEL SERVICIO DE ATENCIÓN DOMICILIARIA DE ESSALUD, LIMA - 2024

FORMULACIÓN PROBLEMA	OBJETIVOS	HIPÓTESIS	VARIABLE	DISEÑO METODOLÓGICO
<b>Problema general</b>	<b>Objetivo general</b>	<b>Hipótesis General</b>	<b>Variable 1</b>	<b>Tipo de investigación:</b>
¿Cómo el conocimiento sobre prevención de lesiones por presión en el adulto mayor se relaciona con la práctica de las enfermeras del servicio de atención domiciliaria PADOMI, ESSALUD 2024?	Determinar cómo el conocimiento sobre prevención de lesiones por presión en el adulto mayor se relaciona con la práctica de las enfermeras del servicio de atención domiciliaria.	<b>Hi:</b> Existe relación estadísticamente significativa entre el conocimiento sobre prevención de lesiones por presión en el adulto mayor y la práctica de las enfermeras del servicio de atención domiciliaria de un nosocomio de Lima, 2024.	Nivel de conocimiento del profesional enfermero en prevención del LPP .	Aplicada Enfoque cuantitativo
<b>Problemas específicos</b>	<b>Objetivos específicos</b>	<b>Hipótesis Específicas</b>	<b>Dimensiones</b>	<b>Método y diseño de la investigación:</b>
a. ¿Cómo la dimensión “higiene del conocimiento sobre prevención de lesiones por presión en el adulto mayor” se relaciona con la práctica de las enfermeras del servicio de atención domiciliaria?	a. Identificar cómo la dimensión higiene del conocimiento sobre prevención de lesiones por presión en el adulto mayor se relaciona con la práctica de las enfermeras del servicio de atención domiciliaria.	Ha1: Existe relación estadísticamente significativa entre la dimensión higiene del conocimiento sobre prevención de lesiones por presión en el adulto mayor con la práctica de las enfermeras del servicio de atención domiciliaria.	<ul style="list-style-type: none"> <li>✓ Higiene</li> <li>✓ Integridad de la piel</li> <li>✓ Hidratación y nutrición</li> <li>✓ Estado mental</li> </ul>	El método es hipotético-deductivo, el diseño es no experimental, de corte transversal y alcance correlacional
b. ¿Cómo la dimensión “integridad de la piel del conocimiento sobre prevención de lesiones por presión en el adulto mayor” se relaciona con la práctica de las enfermeras del servicio de atención domiciliaria?	b. Identificar cómo la dimensión integridad de la piel del conocimiento sobre prevención de lesiones por presión en el adulto mayor se relaciona con la	Ha2: Existe relación estadísticamente significativa entre la dimensión integridad de la piel del conocimiento sobre prevención de lesiones por presión en el adulto mayor con la práctica de las	<b>Variable 2</b> Práctica de prevención de lesiones por presión	<b>Población:</b> La población estará constituida por profesionales de enfermería del servicio de atención domiciliaria de PADOMI ESSALUD.
			<b>Dimensiones</b>	<b>Muestra:</b>
			<ul style="list-style-type: none"> <li>✓ Higiene corporal</li> <li>✓ Movilización</li> </ul>	La muestra estará formada por 118 enfermeras de la unidad.

---

<p>c. ¿Cómo la dimensión “hidratación y nutrición del conocimiento sobre prevención de lesiones por presión en el adulto mayor” se relaciona con la práctica de las enfermeras del servicio de atención domiciliaria?</p>	<p>práctica de las enfermeras del servicio de atención domiciliaria.</p>	<p>enfermeras del servicio de atención domiciliaria.</p>
<p>d. ¿Cómo la dimensión “estado mental del conocimiento sobre prevención de lesiones por presión en el adulto mayor” se relaciona con la práctica de las enfermeras del servicio de atención domiciliaria?</p>	<p>c. Identificar cómo la dimensión hidratación y nutrición del conocimiento sobre prevención de lesiones por presión en el adulto mayor se relaciona con la práctica de las enfermeras del servicio de atención domiciliaria.</p>	<p>Ha3: Existe relación estadísticamente significativa entre la dimensión hidratación y nutrición del conocimiento sobre prevención de lesiones por presión en el adulto mayor con la práctica de las enfermeras del servicio de atención domiciliaria.</p>
	<p>d. Identificar cómo la dimensión estado mental del conocimiento sobre prevención de lesiones por presión en el adulto mayor se relaciona con la práctica de las enfermeras del servicio de atención domiciliaria.</p>	<p>Ha4: Existe relación estadísticamente significativa entre la dimensión estado mental del conocimiento sobre prevención de lesiones por presión en el adulto mayor con la práctica de las enfermeras del servicio de atención domiciliaria.</p>

---

**Anexo 2: Instrumentos****Instrumento 1.****“Cuestionario de conocimiento de la enfermera sobre prevención de LPP”****I. Datos Generales:****Tiempo de Servicio:**

1 año ( )

5 años ( )

10 años ( )

20 a + ( )

**Edad:**

25-40 ( )

41-50 ( )

51-60 ( )

61 + ( )

**Género:**

Femenino ( )

Masculino ( )

**Grado Académico:**

Licenciada ( )

Especialista ( )

**II. Desarrollo del Cuestionario:**

**DIMENSIÓN HIGIENE:**

**1. Es un signo evidente encontrar durante la higiene o aseo personal para la aparición de las lesiones por presión es:**

- a. Enrojecimiento de la piel que no desaparece en 5 minutos.
- b. Enrojecimiento de la piel que no desaparece en 2 minutos.
- c. Enrojecimiento de la piel que no desaparee en 3 minutos.

**2. Para realizar masaje en zonas de presión se debe utilizar de preferencia cremas:**

- a. Crema exfoliante de contenido natural o procesado.
- b. Crema con contenido en óxido de zinc, aloe vera o germen de trigo.
- c. Crema hidratante, aceites para la piel (almendras, germen de trigo).

**3. Después del baño e higiene del paciente se realizan los masajes para mejorar la circulación periférica y zonas de presión los mismos deben ser:**

- a. Masajes intensos en forma circular.
- b. Masajes suaves en forma circular.
- c. Masajear ligeramente fuerte en forma circular

**4. En un paciente con limitación y/o postrado la humedad procedente de la orina por su reacción ácida ocasiona:**

- a. Solamente irritación de la piel
- b. Irritación y laceración de la piel.
- c. Mal olor en la piel.

**5. Para prevenir las lesiones por presión por irritabilidad de la piel, durante la higiene se debe utilizar:**

- a. Jabón antibacteriano, por si hay infección.
- b. Jabón neutro, para no causar lesión en la piel.
- c. Cualquier jabón que genere limpieza.

**6. En los pacientes con limitación y/o postrados, el buen secado de la piel debe evitar:**

- a. Enrojecimiento de la piel.
- b. Humedad a la piel.
- c. Irritabilidad a la piel.

**7. Para prevenir las lesiones por presión el secado en la higiene perineal debe consistir en:**

- a. Secar con movimientos circulares la piel.
- b. Secar lentamente friccionando la piel.
- c. Secar en toques sin friccionar la piel

## **DIMENSIÓN INTEGRIDAD DE LA PIEL**

**8. Es importante mantener la cabecera de la cama del paciente a 30 grados para:**

- a. Evitar rozamiento y el descanso de la piel.
- b. Es la posición más cómoda para las úlceras.
- c. Mantener la respiración y circulación adecuada.

**9. Para prevenir las lesiones por presión en zonas de contacto directo entre las dos rodillas se deben utilizar:**

- a. Colocar rodetes en forma de anillo entre las dos piernas.
- b. Colocar guantes con agua entre las dos piernas.
- c. Colocar una almohada entre las dos piernas.

**10. Las zonas prominentes que se deben utilizar las cojines o almohadillas para evitar las lesiones por presión son:**

- a. Brazos, cuello y cabeza.
- b. Cadera, talón, codo y glúteo.
- c. En zonas donde presenta enrojecimiento

**11. Para mejorar la circulación corporal y evitar las LPP se deben realizar cambios posturales frecuentes:**

- a. Cada 2 horas
- b. Cada 4 horas
- c. Cada 5 horas

**12. En un paciente con limitación funcional (no puede movilizarse, solo estar en cama) para evitar la aparición de Lesiones por presión, debe mantenerse:**

- a. La piel seca e hidratada
- b. La piel húmeda y limpia
- c. La piel limpia e hidratada

**13. Para evitar la aparición de las Lesiones por presión, el tendido de cama debe:**

- a. Evitar las arrugas en las sábanas de la cama.
- b. Mantener las sábanas de la cama con arrugas.
- c. Mantener las sábanas limpias.

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

- a) Diario.
- b) A veces.

c) Interdiario.

**15. Un paciente que permanece sentado por tiempo prolongado corre el riesgo de aparición de lesiones por presión en:**

- a. Rodilla y cadera
- b. Cadera y dedos
- c. Glúteos y talones

**16. Un paciente que se encuentra por tiempo prolongado en posición decúbito lateral corre el riesgo de aparición de lesiones por presión en:**

- a. Talones
- b. Cadera
- c. Glúteos

**17. Si un paciente se encuentra en posición supino por tiempo prolongado, las zonas donde pueden aparecer las lesiones por presión son:**

- a. Glúteo, talones, codo
- b. Cadera, rodilla, brazo
- c. Talón, rodilla cadera

**18. Para prevenir las lesiones por presión en pacientes que están en posición supino el accesorio que se debe usar es:**

- a. Cojín en forma de anillo.
- b. Borreguito anti escaras.
- c. Colchón neumático.

## **DIMENSIÓN HIDRATACION Y NUTRICION**

**19. La dieta que debe consumir un paciente postrado para evitar las lesiones por presión.**

- a. Dieta rica en proteínas y vitaminas
- b. Dieta rica en calcio y hierro
- c. Dieta debe ser rica en grasa

**20. Para la renovación o cicatrización de la piel recomendable alimentar con:**

- a. Huevos, pescado, carne, verduras de hojas verdes, frutas
- b. Chía, aceite de oliva, betarraga, yuca, melón, camote
- c. Papa, espinaca, chía, aceite de oliva, camote, melón

**21. Mantener hidratado a un paciente con riesgo de lesiones por presión es para:**

- a. Que la piel tenga menos riesgo a romperse.

- b. Que la piel tenga más riesgo a romperse.
- c. Que la piel no tenga riesgo a romperse.

**22. Un paciente con una inadecuada alimentación esta propenso a:**

- a. Perdida de grasa y tejido muscular.
- b. Aumento de grasa y tejido muscular.
- c. Aumento de masa muscular.

**DIMENSIÓN ESTADO MENTAL**

**23. Antes de realizar cualquier actividad es importante verificar si el paciente se encuentra:**

- a. Orientado, despierto, sediento
- b. Desorientado, alguna limitación, postrado
- c. Orientado, desorientado, alguna limitación

**24. Para prevenir las lesiones por presión en una persona con limitación y/ postrada su valoración su estado de conciencia que permita reconocer:**

- a. Su capacidad de reaccionar ante una molestia relacionada a la presión.
- b. Así no reaccionará ante una molestia relacionada a la presión.
- c. Tendrá la capacidad de percibir quien lo cuida.

**25. Para prevenir las lesiones por presión es importante valorar el sensorio del paciente relacionado con la sensibilidad:**

- a. Tiene limitada su capacidad de referir el dolor.
- b. Tiene ilimitada su capacidad de percibir el dolor.
- c. Tiene necesidades que podrá manifestar como el dolor.

**26. Una forma de prevención en el paciente tenga alguna dificultad para comunicarse:**

- a. Necesario tomarlo en cuenta la sensibilidad.
- b. Evaluar el grado de comunicación verbal y no verbal.
- c. Importante derivarlo a un especialista

## Instrumento 2.

### Guía actitudinal para valorar la práctica del cuidado de enfermería en la prevención de

### LPP

#### Instrucciones:

A continuación, se ofrecen algunas instrucciones para el cuidado diario para sus pacientes, Lea atentamente todo lo que se le proporciona y Marque (x) para identificar alternativas al tipo de atención brindada, Recuerda marcar solo una respuesta.

ITEMPS	NUNCA 1	A VECES 2	SIEMPRE 3
<b>HIGIENE CORPORAL</b>			
1. Usted realiza un baño e higiene corporal meticulosa en pacientes con lesiones 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 lesiones 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 lesiones por Presión			
7. Usted los parches hidrocoloides para cubrir las lesiones por presión			
8. Usted elige el tipo de apósito según el estado de las lesiones por presión			
<b>MOVILIZACIÓN</b>			
9. Usted considera la capacidad funcional del paciente con lesión por presión			

10. Usted realiza los cambios posturales con frecuencia a los pacientes postrados en cama			
11. Usted promueve los ejercicios pasivos en los miembros superiores e inferiores de los pacientes postrados en cama			
12. Usted utiliza rodetes o almohadillas para evitar la presencia de zonas de presión en pacientes postrados en cama			
13. Usted utiliza la mecánica corporal para movilizar el paciente con lesiones por presión.			
14. Usted motiva la movilización pasiva en su cama evitando fricciones.			

### **Anexo 3: Formato de consentimiento informado**

#### **Título del Estudio:**

Conocimiento sobre Prevención de Lesiones por Presión en el Adulto Mayor y la Práctica de las Enfermeras en el Servicio de Atención Domiciliaria de PADOMI, ESSALUD, Lima - 2024.

#### **Investigadora Principal:**

YOLANDA MARIBEL CABELLO PORTOCARRERO

#### **Introducción:**

Estás siendo invitado(a) a participar en un estudio observacional que tiene como objetivo evaluar la relación entre el conocimiento sobre prevención de lesiones por presión en el adulto mayor y la práctica de las enfermeras en el servicio de atención domiciliaria de PADIMI, ESSALUD, Lima.

#### **Procedimiento:**

- Tu participación en este estudio es voluntaria.
- Se te pedirá que completes un cuestionario sobre tus conocimientos y prácticas relacionadas con la prevención de lesiones por presión.
- No se realizarán intervenciones o tratamientos adicionales como parte de este estudio.
- La información recopilada será utilizada únicamente con fines de investigación y no se compartirá con terceros.

#### **Beneficios:**

- Contribuirás al avance del conocimiento en el campo de la enfermería y la prevención de lesiones por presión.
- Los resultados podrían ayudar a mejorar las prácticas de atención domiciliaria en beneficio de los adultos mayores.

#### **Riesgos:**

- No se anticipan riesgos significativos asociados con tu participación en este estudio.

#### **Confidencialidad:**

- Toda la información recopilada será tratada de manera confidencial.
- Los datos se almacenarán de forma segura y solo serán accesibles para el equipo de investigación.

**Consentimiento:**

Al participar en este estudio, confirmas que:

1. Has leído y comprendido la información proporcionada.
2. Participas de manera voluntaria y sin presiones externas.
3. Aceptas que tus respuestas se utilicen con fines de investigación.

---

\*Certifico que he recibido una copia del consentimiento informado.

.....

**Firma del participante**

**Anexo 4: Informe de similitud**

## ● 15% de similitud general

Principales fuentes encontradas en las siguientes bases de datos:

- 7% Base de datos de Internet
- Base de datos de Crossref
- 13% Base de datos de trabajos entregados
- 1% Base de datos de publicaciones
- Base de datos de contenido publicado de Crossref

### FUENTES PRINCIPALES

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

1	<b>uwiener on 2024-08-15</b> Submitted works	1%
2	<b>uwiener on 2023-10-26</b> Submitted works	<1%
3	<b>uwiener on 2024-05-26</b> Submitted works	<1%
4	<b>uwiener on 2024-01-03</b> Submitted works	<1%
5	<b>Submitted on 1687388777963</b> Submitted works	<1%
6	<b>uwiener on 2024-08-15</b> Submitted works	<1%
7	<b>uwiener on 2023-02-16</b> Submitted works	<1%
8	<b>uwiener on 2023-05-01</b> Submitted works	<1%