



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 HERIDA Y OSTOMÍAS

Trabajo Académico

Actitudes preventivas de lesiones por presión y prácticas de enfermería de un
instituto especializado, Lima 2026

Para optar el Título de
Especialista en Enfermería en Cuidados Quirúrgicos con Mención en
Tratamiento Avanzado en Herida y Ostomías

Presentado por:

Autora: Guerrero Torres, Melina Isabel

Código ORCID: <https://orcid.org/0000-0003-3541-9664>

Asesora: Dra. Rojas Carbajal, Milagros Esther

Código ORCID: <https://orcid.org/0000-0001-9930-3463>

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, GUERRERO TORRES MELINA ISABEL, egresado de la Facultad de Ciencias de la Salud y Programa Académica 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 académico **“Actitudes preventivas de lesiones por presión y prácticas de enfermería de un instituto especializado, Lima 2026”** Asesorado por el docente: ROJAS CARBAJAL MILAGROS DNI 21881452 ORCID 0000-0001-9930-3463 tiene un índice de similitud de (19) (diecinueve) % con código OID: :14912:601122265 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
Melina Isabel Guerrero Torres
DNI: 31662294



.....
Firma del Asesor
Milagros Rojas Carbajal
DNI: 21881452

Lima, 20 de junio del 2026

DEDICATORIA:

A Dios, por ser mi guía y fortaleza en este camino. A mi madre por su apoyo incondicional y a mis tesoros mágicos por ser mi motor e inspiración diaria.

AGRADECIMIENTO:

Expreso mi reconocimiento a los docentes de la segunda especialidad y, en particular, a la Mg. María Montalván por las herramientas conceptuales y metodológicas brindadas para el abordaje especializado de este campo. Asimismo, a mi asesora, la Dra. Milagros Rojas, por su guía, aportes y riguroso acompañamiento durante el desarrollo de esta investigación.

INDICE

1.	CAPITULO: EL PROBLEMA	6
1.1	Planteamiento del Problema	6
1.2	Formulación del Problema	8
1.2.1	Problema General.....	8
1.2.2	Problemas específicos	8
1.3	Objetivos de la Investigación.....	9
1.3.1	Objetivo General	9
1.3.2	Objetivos Específicos.....	9
1.4	Justificación	9
1.4.1	Teórica	9
1.4.2	Metodológica	10
1.4.3	Práctica.....	10
1.5	Delimitación de la Investigación	11
1.5.1	Temporal	11
1.5.2	Espacial	11
1.6	Población o unidad de análisis	11
2.	CAPITULO: MARCO TEÓRICO.....	12
2.1	Antecedentes de la Investigación.....	12
2.2	Bases teóricas.....	16
2.3	Formulación de Hipótesis	22
2.3.1	Hipótesis General.....	22
2.3.2	Hipótesis específicas	22
3.	CAPITULO METODOLOGÍA	23
3.1	Método de Investigación.....	23
3.2	Enfoque de Investigación.....	23
3.3	Tipo de investigación.....	23
3.4	Diseño de investigación	23
3.5	Población, muestra y muestreo	24
3.6	Matriz de Operacionalización de Variables:	25
3.7	Técnicas e instrumentos de recolección de datos	27
3.7.1	Técnica.....	27
3.7.2	Descripción de instrumentos.....	27

3.7.3 Validación	28
3.7.4 Confiabilidad.....	29
3.8 Plan de procesamiento y análisis de datos	29
3.9 Aspectos éticos.....	29
4. ASPECTOS ADMINISTRATIVOS.....	31
4.1 Cronograma de actividades.....	31
4.2 Presupuesto	32
5. REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS.....	33
Anexo 1. Matriz de consistencia.....	41
Anexo 2. Instrumentos	43
Anexo 3. Consentimiento informado	45

1. CAPITULO: EL PROBLEMA

1.1 Planteamiento del Problema

Las lesiones por presión (LPP) continúan siendo uno de los eventos adversos más frecuentes y prevenibles en los servicios de salud a nivel mundial, pese a la existencia de guías clínicas, protocolos institucionales y recomendaciones basadas en evidencia científica actualizada (1). Su presencia se asocia con incremento de la morbilidad, mayor riesgo de infecciones, estancia hospitalaria prolongada y aumento de los costos asistenciales, afectando negativamente la calidad de vida del paciente y la eficiencia de los sistemas de salud (2). Al fortalecer los conocimientos del personal de enfermería y fomentar una actitud proactiva hacia la prevención de las LPP, las organizaciones de salud pueden elevar la calidad de sus prácticas preventivas (3). La mayoría de las enfermeras tienen una actitud positiva hacia la prevención de las lesiones por presión, aunque persiste la necesidad de fortalecer sus conocimientos sobre las prácticas preventivas (4).

La prevención efectiva de las LPP no depende exclusivamente del conocimiento técnico del personal de salud ni de la disponibilidad de protocolos, sino también de factores humanos y conductuales, entre los que destacan las actitudes y las prácticas preventivas del personal de enfermería (5). Tener conocimiento respecto a la prevención se asocia con actitudes positivas hacia las prácticas preventivas (6). Dado que la enfermera mantiene un contacto continuo y directo con el paciente hospitalizado, su rol resulta determinante en la aplicación de medidas preventivas como la valoración del riesgo, los cambios posturales, el cuidado de la piel y el uso de superficies especiales (7). Proceso que está fundamentado en la evidencia científica (8).

Si bien el personal de enfermería suele presentar actitudes favorables hacia la prevención de las LPP, estas no siempre se traducen en una aplicación sistemática y consistente de las prácticas preventivas recomendadas (9). Los estudios reportan que, a mayor edad y más años de experiencia hay mejores actitudes hacia la prevención, así como mayor cumplimiento de las

medidas preventivas. Por lo que la tasa de lesiones por presión adquiridas en el hospital tiende a ser menor (10). La brecha entre la actitud y la práctica real ha sido documentada tanto en servicios de hospitalización como en unidades de cuidados críticos, lo que refleja dificultades en la implementación efectiva de las estrategias preventivas (11).

También se identifica que factores como la sobrecarga laboral, la insuficiente dotación de personal, la falta de capacitación continua, la presión asistencial y la percepción de baja prioridad clínica de las LPP influyen negativamente en las prácticas preventivas del personal de enfermería, aun cuando existan actitudes positivas hacia la prevención. Estas condiciones organizacionales pueden limitar el impacto de una actitud favorable, afectando la adherencia a las recomendaciones preventivas basadas en evidencia (12).

Desde el enfoque del modelo conocimiento-actitud-práctica (KAP), se ha demostrado que las actitudes actúan como un componente mediador entre el conocimiento y la práctica preventiva; sin embargo, su influencia puede verse modulada por factores individuales e institucionales (13). Por ello, evaluar únicamente el conocimiento resulta insuficiente para comprender la persistencia de LPP prevenibles, siendo necesario analizar de manera conjunta las actitudes y las prácticas preventivas del personal de enfermería.

En el ámbito institucional, la aparición recurrente de lesiones por presión potencialmente evitables constituye un indicador de fallas en los procesos de atención y de insuficiente fortalecimiento de la cultura de seguridad del paciente dentro de los servicios de salud.

En el servicio de Cardiopediatria del Instituto Nacional Cardiovascular la prevención de LPP representa un componente crítico de la seguridad del paciente debido a la complejidad clínica de los pacientes pediátricos con cardiopatías, quienes con frecuencia requieren hospitalización prolongada, monitoreo continuo y presentan limitaciones en la movilidad, factores que incrementan su vulnerabilidad a este evento adverso. En este contexto, la efectividad de las estrategias preventivas puede verse influenciada por las actitudes del

personal de enfermería, particularmente en relación con la participación en procesos de capacitación continua, la priorización de las intervenciones preventivas y la interiorización del rol profesional en la prevención de estas lesiones. Asimismo, una percepción elevada de confianza en la efectividad de las medidas preventivas podría reducir la rigurosidad de las reevaluaciones clínicas, dificultando la detección temprana de alteraciones cutáneas.

En consecuencia, resulta pertinente analizar la relación entre las actitudes preventivas de LPP y las prácticas de enfermería en este servicio especializado. La generación de evidencia en este ámbito contribuirá a fortalecer las estrategias institucionales de prevención, optimizar los procesos de cuidado y promover una cultura de seguridad del paciente basado en la mejora continua de la práctica clínica.

1.2 Formulación del Problema

1.2.1 Problema General

¿Cuál es la relación entre las actitudes preventivas de lesiones por presión y las prácticas de Enfermería de un Instituto Especializado, Lima 2026?

1.2.2 Problemas específicos

- ¿Cuál es la relación entre las actitudes preventivas de lesiones por presión según dimensión competencia personal y las prácticas de Enfermería?
- ¿Cuál es la relación entre las actitudes preventivas de lesiones por presión según dimensión prioridad de la prevención y las prácticas de Enfermería?
- ¿Cuál es la relación entre las actitudes preventivas de lesiones por presión según dimensión impacto y las prácticas de Enfermería?
- ¿Cuál es la relación entre las actitudes preventivas de lesiones por presión según dimensión responsabilidad en la prevención y las prácticas de Enfermería?
- ¿Cuál es la relación entre las actitudes preventivas de lesiones por presión según dimensión confianza en la efectividad de la prevención y las prácticas de Enfermería?

1.3 Objetivos de la Investigación

1.3.1 Objetivo General

Determinar la relación entre las actitudes preventivas de lesiones por presión y las prácticas de Enfermería.

1.3.2 Objetivos Específicos

- Identificar la relación entre las actitudes preventivas de lesiones por presión según dimensión competencia personal y las prácticas de Enfermería.
- Identificar la relación entre las actitudes preventivas de lesiones por presión según dimensión prioridad de la prevención y las prácticas de Enfermería.
- Identificar la relación entre las actitudes preventivas de lesiones por presión según dimensión impacto y las prácticas de Enfermería.
- Identificar la relación entre las actitudes preventivas de lesiones por presión según dimensión responsabilidad en la prevención y las prácticas de Enfermería.
- Identificar la relación entre las actitudes preventivas de lesiones por presión según dimensión confianza en la efectividad de la prevención y las prácticas de Enfermería.

1.4 Justificación

1.4.1 Teórica

La variable actitudes preventivas frente a las lesiones por presión (LPP) se sustenta de forma complementaria en los planteamientos de Nola Pender e Icek Ajzen. Por un lado, la Teoría de Promoción de la Salud de Pender postula que la adopción de conductas preventivas depende de procesos cognitivos y afectivos que condicionan la predisposición del profesional de enfermería. Bajo este enfoque, una actitud positiva optimiza el cumplimiento de los protocolos, favoreciendo acciones oportunas y sostenidas que reducen las lesiones evitables. Esta premisa se refuerza con la Teoría del Comportamiento Planificado de Ajzen, la cual

sostiene que la actitud hacia una conducta es un determinante directo de la intención de ejecutarla, consolidando así la calidad del cuidado brindado.

Así mismo, la Variable prácticas de enfermería en la prevención de lesiones por presión (LPP) se sustentan en la Teoría del Cuidado Humano de Jean Watson, que enfatiza un cuidado intencional y humanizado, y en la Teoría de la Dependencia de Braden-Bergstrom, que explica el riesgo de LPP según el nivel de dependencia del paciente; ambas fundamentan la aplicación sistemática de intervenciones preventivas basadas en la valoración del riesgo y el cuidado de la piel.

1.4.2 Metodológica

La investigación se sustenta en el método hipotético-deductivo y un enfoque cuantitativo, lo que permite medir y analizar objetivamente la relación entre las actitudes preventivas frente a las LPP y las prácticas de enfermería. Se emplea un diseño no experimental, transversal y descriptivo-correlacional, adecuado para observar las variables en su contexto real sin intervención del investigador.

El uso de instrumentos adaptados y validados fortalece la confiabilidad del estudio. El instrumento de Actitudes Preventivas de LPP, adaptado por Vite (2023) y el instrumento de Prácticas de Enfermería tomado de Huapaya (2023), permiten obtener información precisa y pertinente sobre la disposición del personal de enfermería y la aplicación de medidas preventivas. En conjunto, la metodología seleccionada asegura resultados consistentes y aplicables, orientados a mejorar la prevención de LPP y la calidad del cuidado de enfermería.

1.4.3 Práctica

La relevancia de esta investigación radica en que los hallazgos pueden ser utilizados para diseñar intervenciones específicas que promuevan una cultura de prevención dentro de los entornos hospitalarios, facilitando una atención más segura y eficaz.

Beneficios para el paciente con la reducción de LPP y las complicaciones asociadas. Mejorando su Calidad de Vida y bienestar general en consecuencia la disminución en el tiempo de recuperación y estancia hospitalaria.

Beneficios a Profesionales de Enfermería, desarrollando estrategias de solución como: Implementar programas de capacitación regular para mantener a los profesionales de enfermería actualizados sobre las mejores prácticas y nuevas estrategias de prevención de LPP. Desarrollar y distribuir protocolos claros y basados en evidencia para la prevención de LPP. Establecer sistemas de evaluación continua y retroalimentación para monitorear la implementación de prácticas preventivas y ofrecer soporte cuando sea necesario. Fomentar una cultura organizacional que valore y apoye la prevención de LPP, proporcionando los recursos necesarios y reconociendo el esfuerzo del personal. Utilizar tecnología y herramientas innovadoras, como colchones y dispositivos para apoyar la prevención de LPP.

1.5 Delimitación de la Investigación

1.5.1 Temporal

Se desarrollará entre noviembre y diciembre 2026.

1.5.2 Espacial

Tendrá lugar en el servicio de Cardiopediatria del Instituto Nacional Cardiovascular, localizado en la jurisdicción de Jesús María de la capital peruana.

1.6 Población o unidad de análisis

Estará constituida por profesionales de enfermería.

2. CAPITULO: MARCO TEÓRICO

2.1 Antecedentes de la Investigación

Internacionales

Abrahams et al. (14) en su investigación el año 2022 en Namibia tuvieron como objetivo “Determinar los conocimientos, actitudes y prácticas de los estudiantes de enfermería en la prevención y tratamiento de lesiones por presión”. Se seleccionó una muestra de 50 estudiantes de cuarto año de la carrera de enfermería para realizar un estudio cuantitativo y transversal. El tratamiento de la información recolectada mediante instrumentos autoadministrados incluyó pruebas de Fisher y estadísticas descriptivas, determinando la relevancia estadística mediante valores de p inferiores a 0,05. Los resultados mostraron que el 70% presentó conocimientos adecuados, el 78% evidenció actitudes favorables y el 94% demostró prácticas correctas en relación con la prevención y el manejo de las LPP. En síntesis, se determinó que los estudiantes evaluados muestran un nivel positivo en conocimientos, actitudes y prácticas frente a esta problemática.

Li et al. (15) en su investigación el año 2022 en China, tuvieron como objetivo “Identificar el conocimiento, las actitudes y las prácticas de prevención de lesiones por presión (LPP) en enfermeras de cuidados intensivos chinas”. Para el estudio se extrajeron datos secundarios de un ensayo clínico multicéntrico. El conocimiento y las actitudes hacia la prevención de LPP se evaluaron mediante un cuestionario de catorce preguntas. Las prácticas observadas se registraron utilizando un formulario de informe de caso. Informe según la declaración STROBE. La investigación consideró a 950 profesionales de enfermería, procedentes de 15 hospitales ubicados en seis provincias de China. Un total del 53,1% de las enfermeras recibió una puntuación media donde el conocimiento fue insuficiente. Más del 99% de enfermeras estuvieron muy o algo de acuerdo en que la prevención de LPP era muy importante y mostraron su disposición para tomar medidas. Las enfermeras chinas de cuidados intensivos mostraron

un bajo nivel de conocimiento y una actitud positiva hacia la prevención de LPP. Las practicas orientadas a la prevención de LPP no alcanzaron niveles adecuados. Asimismo, se determinó como principal obstáculo el limitado nivel de conocimientos, mientras que una actitud favorable se identificó como factor facilitador.

Elmanzalawy et al. (16) en su investigación el año 2024 en Egipto, tuvieron como objetivo “Evaluar el conocimiento, la actitud y la práctica de la enfermera de la úlcera por presión, los métodos de tratamiento y la prevención”. Un total de 79 profesionales responsables del manejo de pacientes con LPP en las áreas de cuidados críticos del Hospital Universitario de Menoufia conformaron la muestra de esta investigación, este estudio descriptivo recolectó la información empleando un cuestionario estructurado. Los resultados reflejaron que una proporción significativa de participantes evaluó correctamente los factores de riesgo y la importancia de las prácticas preventivas, con altos porcentajes de adherencia a actividades claves como la evaluación de riesgo (72,2 %), el cuidado de la piel (84,8 %) y la monitorización de ingesta nutricional (78,5 %); sin embargo, menos de dos tercios de las profesionales realizaron cambios posturales cada dos horas (63,3 %) o utilizaron herramientas formales de valoración (65,8 %). Además, variables como la educación, la experiencia y la capacitación previa se asociaron con mayores puntajes en conocimiento y actitud.

Meşe et al. (17) en su investigación el año 2024 en Turquía, tuvieron como objetivo “Determinar el nivel de conocimiento y actitudes de las enfermeras hacia la prevención de lesiones por presión” en un hospital urbano de la región mediterránea. Se realizó un estudio cuantitativo, descriptivo-correlacional y de corte transversal en 170 enfermeras de diversos servicios hospitalarios, seleccionadas mediante muestreo no probabilístico. La información se obtuvo a través de una encuesta que incluyó instrumentos para evaluar datos sociodemográficos, nivel de conocimiento y actitudes frente a la prevención de LPP. Los

resultados mostraron que el conocimiento fue mayormente limitado; no obstante, las actitudes preventivas fueron predominantemente favorables (media $40,44 \pm 4,80$). Además, se identificó una correlación positiva y significativa entre conocimiento y actitud ($r = 0,327$; $p < 0,05$), evidenciando que un mayor conocimiento se asocia con mejores actitudes preventivas. La presencia de actitudes favorables no exime la necesidad de intensificar la formación profesional. Se requiere una actualización constante para optimizar los niveles de conocimiento, facilitando así una ejecución sistemática de las medidas preventivas alineadas con los estándares internacionales de evidencia en enfermería.

Nacionales

Paz (18) en su investigación en el año 2024 en Lima, tuvo como objetivo “Determinar cómo el conocimiento sobre la prevención de lesiones por presión se encuentra asociada con la actitud en el profesional de enfermería al interior de áreas críticas dentro de un Hospital Nacional del MINSA” El estudio adoptó un enfoque cuantitativo con un diseño correlacional-transversal. La población de estudio, constituida por 109 profesionales de enfermería en áreas críticas, permitió una caracterización precisa del fenómeno mediante los cuestionarios CPLPP-31 y APuP. Los hallazgos confirman una vinculación estadística entre el dominio cognitivo y la disposición actitudinal mediante la prueba Rho de Spearman ($P = 0,234$; $p < 0,05$). Sin embargo, la fuerza de la asociación indica que el dominio técnico, aun cuando sea elevado, no constituye el único factor que influye en la actitud. Esta diferencia pone en evidencia que la posesión de conocimientos teóricos es un requisito indispensable, pero por sí sola no garantiza una actitud favorable.

Tovar (19) en su investigación en el año 2023 en Lima, tuvo como objetivo “Determinar la relación entre conocimientos y actitudes frente a la prevención de lesiones por presión en el profesional de enfermería del área de emergencia del hospital de san juan de Lurigancho”. Se

desarrolló una investigación de carácter aplicado, sustentada en el método hipotético-deductivo, con enfoque cuantitativo y diseño no experimental. La muestra estuvo conformada por 87 profesionales de enfermería que laboraban en el servicio de emergencia. El estudio recolectó datos mediante dos herramientas validadas: el CPLPP-31 para la variable conocimiento y el cuestionario APUP para la variable actitudinal. Los hallazgos revelaron que casi la mitad de la muestra (48,28%) posee un conocimiento intermedio, mientras que los niveles alto y bajo se situaron en 22,99% y 28,74% respectivamente. En cuanto a la predisposición del personal, predominó una postura favorable (65,52%). El análisis de correlación arrojó un coeficiente de 0,617 ($p < 0,001$), confirmando una asociación moderada y significativa; esto permite inferir que, a mayor competencia teórica, mejor es la actitud del enfermero hacia la prevención de LPP.

Mendoza (20) en su investigación en el año 2023 en Huaraz tuvo como objetivo “Determinar la relación que existe entre el conocimiento y práctica preventiva de lesión por presión del profesional de Enfermería, Hospital Víctor Ramos Guardia” Estudio de enfoque cuantitativo, aplicada, correlacional, transversal y diseño no experimental, muestra de 56 profesionales de enfermería que laboran en el servicio de medicina, cirugía, trauma shock y unidad de cuidados intensivos (UCI), las técnicas fueron la encuesta y la observación con sus respectivos instrumentos cuestionario y una guía de observación. Los análisis permitieron identificar que el nivel cognitivo predominante respecto a las LPP correspondió al nivel intermedio (46,4%), seguido por un 37,5% con nivel alto y un 16,1% con nivel bajo. No obstante, al contrastar estos niveles con el desempeño asistencial, se evidenció una brecha significativa: el 60,7% del personal no ejecuta las medidas preventivas establecidas, mientras que solo el 39,3% las aplica de manera efectiva. El procesamiento estadístico confirmó la inexistencia de una asociación significativa entre el conocimiento teórico y la conducta

preventiva en la práctica clínica, lo que indica que disponer de conocimientos no se traduce necesariamente en un desempeño asistencial adecuado.

2.2 Bases teóricas

Actitudes preventivas de lesiones por presión.

Rivas (21) Es importante que el profesional de enfermería no solo adquiera conocimientos en la prevención de LPP, sino que demuestre una actitud positiva para identificar a los pacientes en riesgo y planificar medidas preventivas adecuadas. Con ello se puede reducir la incidencia de LPP en consecuencia mejora la calidad del cuidado brindado.

Dimensiones de actitudes preventivas de lesiones por presión.

Dimensión 1: Competencia personal.

Carrillo et. al. (22) Mencionan a Patricia Benner con su modelo "De Novato a Experto" que describe la competencia personal como una etapa en la que las enfermeras han adquirido un nivel significativo de experiencia y habilidad. en esta etapa las enfermeras son eficaces en su práctica, pueden manejar una mayor carga de trabajo y tienen una comprensión más profunda de su campo. Esta etapa es crucial para el desarrollo hacia la competencia avanzada y la experiencia.

Dimensión 2: Prioridad de la prevención de las LPP.

Pari et al. (23) es considerada un importante indicador de calidad de la atención de enfermería, donde el profesional de enfermería desempeña un rol importante con el objetivo de disminuir las posibles complicaciones que estas generan, así como la estancia hospitalaria prolongada, los costos por la recuperación y tratamiento. Es prioritario no solo para el bienestar del paciente sino también para la eficiencia y efectividad del sistema de salud. Implementar estrategias preventivas es esencial para lograr resultados positivos tanto a nivel individual como institucional.

Dimensión 3: Impacto de las lesiones por presión.

Kottner y El Genedy (24) Comprende el conjunto de consecuencias adversas que afectan tanto al paciente como a los servicios de salud, incluyendo alteraciones clínicas como infecciones y aumento de la morbilidad, deterioro de la calidad de vida debido al dolor y la limitación funcional, así como repercusiones económicas relacionadas con la prolongación de la estancia hospitalaria y el incremento de los costos asistenciales, constituyéndose además en un indicador clave de la calidad del cuidado y de la seguridad del paciente.

Dimensión 4: Responsabilidad en la prevención.

Barrera et al. (25) deber profesional del personal de enfermería de anticiparse a los riesgos y ejecutar intervenciones oportunas, seguras y sustentadas en evidencia para evitar la aparición de LPP, asumiendo un rol activo en la valoración continua del paciente, el cumplimiento de protocolos y la protección de la calidad asistencial.

Dimensión 5: Confianza en la efectividad de la prevención.

Peris y Gonzales (26) La efectividad de las estrategias de prevención LPP está bien documentada por evidencia basada en la investigación, protocolos de prevención, capacitación y educación, resultados clínicos positivos, costos y recursos, testimonios y experiencias de los pacientes; todo lo mencionado apoyan firmemente la confianza en estas estrategias preventivas.

Prácticas de Enfermería.

Soldevilla y Navarro (27) Conjunto de cuidados individualizados, oportunos desarrollados según procedimientos establecidos (directrices vigentes basadas en evidencias científicas actuales), uso de material adecuado como superficies especiales; ayudas técnicas para reducir la presión, fricción y adecuada movilización disminuirá la aparición de LPP pudiendo evitarse en el 95% de los casos.

Quiquia (28) Conjunto de medidas diseñadas para prevenir la aparición de LPP, estas lesiones se originan por disminución del flujo sanguíneo producto de una presión extensa en la zona afectada, si no se corrige el tejido puede necrosarse.

Dimensiones de prácticas de Enfermería.

Dimensión 1: Valoración de la Piel.

Ortiz y Condori (29) La valoración es fundamental en la prevención porque la piel es la primera línea de defensa contra la presión y el daño. Evaluar diariamente la piel haciendo uso de escalas de valoración, identificando factores de riesgo; nos permitirá la detección temprana de estas, personalizar el cuidado, prevenir complicaciones y diseñar estrategias de prevención.

Dimensión 2: Higiene y Confort

Quispe et al. (30) Mantener la piel limpia y seca reduce el riesgo de dermatitis y lesiones, mientras que garantizar una posición cómoda y cambios posturales frecuentes ayuda a disminuir la presión prolongada en áreas vulnerables. A su vez, el uso de superficies especiales para el manejo de la presión (SEMP) y una adecuada hidratación, son prácticas que favorecen el mantenimiento de la integridad cutánea; todas estas acciones contribuyen consecuentemente al bienestar del paciente.

Dimensión 3: Curación.

Arango et al. (31) Requiere un enfoque integral que promueva la regeneración de los tejidos y evite complicaciones, además del manejo del dolor. Esto incluye la limpieza adecuada de la herida, el uso de apósitos especializados para mantener un ambiente óptimo de cicatrización, el manejo de la presión sobre la zona afectada y la optimización del estado nutricional del paciente. Así mismo, el monitoreo continuo y la intervención temprana son clave para mejorar la recuperación y prevenir infecciones.

Teoría de Promoción de la Salud Nola Pender

Pender et al. (32) Se enfoca en fortalecer el bienestar y la prevención, explica que la adopción de conductas preventivas depende de cogniciones y afectos específicos de la conducta, como los beneficios percibidos (reducción de LPP y complicaciones), las barreras percibidas (sobrecarga laboral, déficit de recursos), la autoeficacia (confianza del profesional para valorar el riesgo, reposicionar y aplicar cuidados de la piel) y las influencias interpersonales y situacionales del entorno clínico. En este marco, las actitudes preventivas positivas fortalecen el compromiso con un plan de acción y favorecen la implementación sistemática de prácticas de enfermería basadas en evidencia como la valoración del riesgo, cambios posturales, manejo de la humedad, soporte nutricional y educación al paciente, promoviendo conductas sostenidas de prevención y una disminución de la incidencia de LPP en los servicios de salud.

Teoría del Comportamiento Planificado Icek Ajzen

Por otro lado, Ajzen (33) menciona que las intenciones de una persona para realizar un comportamiento son el predictor más inmediato de ese comportamiento. Estas intenciones están influenciadas por tres factores principales:

Actitud hacia el Comportamiento: Refleja los sentimientos positivos o negativos de una persona sobre realizar el comportamiento, si los enfermeros tienen una actitud positiva hacia la prevención de lesiones por presión es más probable que implementen medidas preventivas.

Normas Subjetivas: Indican la presión social percibida para realizar o no realizar el comportamiento. La percepción de que sus colegas y superiores valoran la prevención de LPP puede motivar a los enfermeros a seguir prácticas preventivas.

Control Percibido del Comportamiento: Percepción de la facilidad o dificultad de realizar el comportamiento, autoeficacia como capacidad de la persona para llevar a cabo la

acción. Si los enfermeros sienten que tienen los recursos y la capacidad para prevenir LPP, es más probable que lleven a cabo estas acciones.

Esta teoría proporciona un marco completo para entender cómo las actitudes se forman, cambian y cómo influyen en el comportamiento real.

Teoría del Cuidado Humano Jean Watson.

Valencia y Rodríguez (34) Esta teoría concibe el cuidado de enfermería como una práctica ética, humanizada y relacional que trasciende la ejecución técnica. Desde este enfoque, la presencia terapéutica, la sensibilidad ante las necesidades del paciente y la creación de un entorno protector favorecen la valoración integral del riesgo, el reposicionamiento oportuno y el cuidado continuo de la piel. Asimismo, la humanización del cuidado fortalece el compromiso profesional y la responsabilidad ética del personal de enfermería, promoviendo prácticas preventivas sostenidas que contribuyen a la disminución de la incidencia de LPP y a la mejora de la calidad del cuidado en los servicios de salud

Teoría de la Dependencia de Braden-Bergstrom.

García et al. (35) Centrada en la relación que hay entre la dependencia del paciente y el riesgo a desarrollar LPP. La escala de Braden constituye un instrumento fundamentado en este enfoque teórico y permite valorar el riesgo de desarrollar LPP. A partir de esta, se diseñó la Escala de Braden Q, una versión adaptada orientada específicamente a la población pediátrica, con el propósito de responder de manera más precisa a las particularidades y necesidades propias de los niños. Esta herramienta contempla la evaluación de siete dimensiones de riesgo: percepción sensorial, humedad, actividad, movilidad, estado nutricional, fricción y cizallamiento, así como perfusión tisular y oxigenación.

Concepto de Actitud

Bermúdez y Navarrete (36) Las actitudes son una manera aprendida de pensar o sentir sobre algo, que hace que respondamos de manera positiva o negativa hacia ese objeto, persona o situación.

Chatzigeorgiadou y Barouta (37) se forman a través de una combinación de procesos cognitivos, afectivos y conductuales. Tienden a ser consistentes y duraderos en el tiempo.

Tello-Zuluaga (38) son un aspecto fundamental de la cognición y el comportamiento humano, dando forma a las creencias, valores y acciones individuales y grupales en una extensa gama de escenarios.

Young y Flugel (39) esta predisposición adquirida surge de la interacción con ideas y/o creencias tanto a nivel individual como grupal, manifestándose a través de comportamientos positivos o negativos.

Para Guevara (40) es la forma como tiende a responder un sujeto o grupo ante un estímulo, estas respuestas se estructuran por los componentes afectivo, cognitivo y conductual.

Concepto de Lesiones por presión LPP.

Jing et al. (41) Lesiones con pérdida de la continuidad de la piel con daño en los tejidos subyacentes, son producidos por mecanismos extrínsecos como presión, fricción y cizalla. Para que estas se produzcan, la inmovilidad prolongada, la edad, la desnutrición e hipoalbuminemia son algunos factores de riesgo que enfrentan los pacientes. Estas lesiones son prevenibles por lo tanto es un reto para los sistemas de salud reducir su incidencia.

Mervis y Phillips (42) Los tejidos blandos se comprimen entre las prominencias óseas y las superficies externas duras por presión mecánica no aliviada en combinación con fricción, cizallamiento y humedad. Entre los principales factores predisponentes se encuentran la edad avanzada, las alteraciones circulatorias, el compromiso de la perfusión tisular, la inmovilidad prolongada, el estado nutricional deficiente, la reducción de la sensibilidad y la presencia de

incontinencia. Clínicamente, estas lesiones pueden presentarse desde un eritema persistente que no palidece a la presión hasta la destrucción total del espesor cutáneo, acompañada de necrosis extensa de los tejidos blandos.

2.3 Formulación de Hipótesis

2.3.1 Hipótesis General

Existe relación estadísticamente significativa entre las actitudes preventivas de lesiones por presión y las prácticas de Enfermería de un Instituto Especializado, Lima 2026.

Hipótesis Nula

No existe relación estadísticamente significativa entre las actitudes preventivas de lesiones por presión y las prácticas de Enfermería de un Instituto Especializado, Lima 2026.

2.3.2 Hipótesis específicas

- Existe relación estadísticamente significativa entre las actitudes preventivas de lesiones por presión según dimensión competencia personal y las prácticas de Enfermería.
- Existe relación estadísticamente significativa entre las actitudes preventivas de lesiones por presión según dimensión prioridad de la prevención y las prácticas de Enfermería.
- Existe relación estadísticamente significativa entre las actitudes preventivas de lesiones por presión según dimensión impacto y las prácticas de Enfermería.
- Existe relación estadísticamente significativa entre las actitudes preventivas de lesiones por presión según dimensión responsabilidad en la prevención y las prácticas de Enfermería.
- Existe relación estadísticamente significativa entre las actitudes preventivas de lesiones por presión según dimensión confianza en la efectividad de la prevención y las prácticas de Enfermería.

3. CAPITULO METODOLOGÍA

3.1 Método de Investigación.

Se usará el método hipotético deductivo, dado que se formulan hipótesis desde un razonamiento general y lógico desde donde podemos explicar o respaldar un fenómeno o hecho concreto a través de fundamentos teóricos basados en leyes o principios (43).

3.2 Enfoque de Investigación.

Se desarrollará bajo un enfoque cuantitativo, orientado a la medición objetiva de las variables mediante la recolección y análisis de datos numéricos a través de herramientas estadísticas. Se sustenta en la cuantificación sistemática de los fenómenos de estudio, permitiendo describirlos, compararlos y establecer relaciones entre sus componentes de manera verificable. Asimismo, se caracteriza por el uso de procedimientos estandarizados que favorecen la objetividad, el control de sesgos y la reproducibilidad de los resultados, contribuyendo a la generación de evidencia replicable y aplicable a contextos similares (44).

3.3 Tipo de investigación.

El tipo de investigación será aplicada, porque se formulan problemas e hipótesis de trabajo para resolver los problemas de la vida social como los problemas de salud de una población basándose en los hallazgos de la investigación básica (45).

3.4 Diseño de investigación

La investigación se estructurará como un estudio observacional, con un alcance descriptivo y correlacional, desarrollado bajo un enfoque prospectivo y con un corte transversal.

Será observacional, ya que se analiza la realidad en su estado puro, sin alterarla ni influir en ella, examina los fenómenos de manera directa y espontánea, capturándolos tal como ocurren en su entorno natural (46).

Será descriptivo, debido a que se detalla los atributos y particularidades del fenómeno o situación analizada, destacando sus elementos esenciales para una mejor comprensión (47).

Será correlacional, porque se determina la relación o conexión entre dos variables que no tienen dependencia entre sí, pudiendo analizar el grado de asociación entre ellas (48).

Será Prospectivo, ya que se desarrolla en el presente con el propósito de examinar datos futuros. Se basa en información previa y actual para anticipar posibles escenarios y formular hipótesis sobre la evolución de determinados fenómenos (49).

Será Transversal, ya que se desarrollan en un momento preciso del presente, como los estudios descriptivos y el análisis de la prevalencia (50).

3.5 Población, muestra y muestreo

Población: estará conformada por todos los profesionales de enfermería (N=80) adscritos al Servicio de Cardiopediatría del Instituto Nacional Cardiovascular (INCOR - EsSalud). El servicio comprende las unidades de Cuidados Intensivos e Intermedios (clínico y quirúrgico) y el área de Hospitalización. Debido a la dinámica de rotación asistencial, el personal desempeña funciones de forma integral en todas las unidades mencionadas sin una asignación fija. Dado que la población es finita permite la inclusión de la totalidad de los individuos en la investigación.

Los criterios de inclusión son:

- Enfermeros que laboran en el servicio de Cardiopediatría y que acepten participar voluntariamente del estudio previa firma del consentimiento informado.

Los Criterios de exclusión son:

- Enfermeros que laboran en el servicio de Cardiopediatría que no deseen participar del estudio.

3.6 Matriz de Operacionalización de Variables:

Variable 1: **Actitudes preventivas de lesiones por presión.**

Definición conceptual	Definición operacional	Dimensiones	Indicadores	Escala de medición	Escala valorativa (Niveles o rangos)
Predisposición aprendida que determina la percepción y forma de actuar en el entorno, influye directamente en las decisiones cotidianas, esta forma de pensar guía la práctica profesional y determina cómo se transforman los conocimientos teóricos en acciones concretas en la prevención de lesiones por presión (51).	Se desarrollo utilizando el Instrumento 1: Actitudes Preventivas de Lesiones por Presión, adaptado por Vite el año 2023 (52).	Competencia personal. Prioridad de la prevención de las LPP. Impacto de las LPP. Responsabilidad en la prevención. Confianza en la efectividad de la prevención.	Autoconfianza profesional. Formación práctica. Importancia. Impacto económico. Percepción de responsabilidad. Compromiso. Estrategias preventivas eficaces.	Ordinal	Actitud preventiva Positiva: 37 puntos a más (75% del máximo). Actitud preventiva Negativa: 36 puntos a menos.

Variable 2: **Prácticas de Enfermería.**

Definición conceptual	Definición operacional	Dimensiones	Indicadores	Escala de medición	Escala valorativa (Niveles o rangos)
Conjunto de estrategias y procedimientos sistematizados que se realizan en la prevención de lesiones por presión (53).	Se desarrollo utilizando el Instrumento 2: Prácticas de Enfermería tomado de Huapaya del año 2023 (54).	Valoración de la Piel. Higiene y Confort. Curación.	Integridad. Protección. Escala de valoración de riesgo. Medidas de prevención. Dispositivos de prevención. Proceso de curación. Registro de evolución.	Ordinal	Practicas adecuadas de 23 a 34 puntos. Practicas regulares de 11 a 22 puntos. Practicas inadecuadas de 0 a 10 puntos.

3.7 Técnicas e instrumentos de recolección de datos

3.7.1 Técnica.

Variable 1: Para medir esta variable utilizaremos la encuesta definida como técnica de recolección de datos que permite obtener información proporcionada por un grupo o muestra de sujetos sobre aspectos personales o relacionados con un tema específico en un momento determinado aportando al análisis y comprensión de fenómenos sociales, académicos o científicos (55).

Variable 2: Como en la variable anterior usaremos la encuesta.

3.7.2 Descripción de instrumentos.

Instrumento 1: Actitudes Preventivas de Lesiones por Presión.

El instrumento que se utilizará fue adaptado por Vite el año 2023 (52).

El cuestionario está constituido por 12 ítems que han sido agrupados en 5 dimensiones: Competencia personal con 3 ítems (1 al 3), Prioridad de la Prevención con 2 ítems (4 y 5), Impacto de las LPP 3 ítems (6 al 8), Responsabilidad en la prevención 2 ítems (9 y 10) y Confianza en la efectividad de la prevención 2 ítems (11 y 12).

Para la calificación del instrumento, se empleará un sistema de puntuación diferenciada según el tipo de ítems.

Tipo de Ítem	Criterio de Evaluación	Puntuación
Directos (1, 2, 5, 8, 10, 11)	Desde Totalmente en desacuerdo hasta Totalmente de acuerdo	1 a 4 puntos
Inversos (3, 4, 6, 7, 9, 12)	Desde Totalmente en desacuerdo hasta Totalmente de acuerdo	4 a 1 puntos

La variable será categorizada de la siguiente manera: Actitud preventiva Positiva de 37 puntos a más (75% del máximo). Actitud preventiva Negativa de 36 puntos a menos.

Instrumento 2: Prácticas de Enfermería.

Se utilizará el instrumento tomado de Huapaya del año 2023 (54).

Respecto a la composición del cuestionario, se establecieron 17 ítems segmentados en tres dimensiones operativas: Valoración de la piel (ítems 1-6), Higiene y confort (ítems 7-11) y Curación (ítems 12-17).

Los valores consignados según la escala de Likert son: siempre (2), a veces (1) y Nunca (0).

Los niveles y rangos considerados son: Prácticas adecuadas de 23 a 34 puntos, Practicas regulares de 11 a 22 puntos y Practicas inadecuadas de 0 a 10 puntos.

3.7.3 Validación

Variable Actitudes Preventivas de Lesiones por Presión

La validación de contenido se llevó a cabo mediante el criterio de cinco expertos, conformado por tres doctores en educación y dos profesionales con grado de magíster, quienes analizaron la claridad, pertinencia y relevancia de los ítems, determinando que el instrumento es aplicable (52).

Variable Prácticas de Enfermería

Fue a través del juicio de tres expertos, dos especialistas en el área y uno comprometido con la investigación, quienes analizaron los aspectos relevantes del contenido concluyendo en su aplicabilidad (54).

3.7.4 Confiabilidad

Variable Actitudes Preventivas de Lesiones por Presión

El análisis de confiabilidad por consistencia interna a través del coeficiente de Alfa de Cronbach dio como resultado 0.97, valor significativo de alta confiabilidad concluyendo que el instrumento es confiable (52).

Variable Prácticas de Enfermería

Se alcanzó un coeficiente de confiabilidad Alfa de Cronbach de 0.934, lo que refleja una elevada consistencia interna, confirmando así la alta fiabilidad del instrumento (54).

3.8 Plan de procesamiento y análisis de datos

El procesamiento de los datos recolectados iniciará con una fase de depuración y categorización digital en hojas de cálculo. Posteriormente, los datos se exportarán al paquete estadístico IBM SPSS (v. 27) para su tratamiento analítico. El primer paso consistirá en evaluar la distribución de las variables mediante el estadístico de Kolmogorov-Smirnov; bajo un umbral de significancia de 0,05, se determinará la naturaleza de los datos para seleccionar las pruebas de contraste. En función de este diagnóstico, se empleará el coeficiente Rho de Spearman y la prueba de independencia Chi-cuadrado para la validación de las hipótesis planteadas.

3.9 Aspectos éticos

El estudio se ejecutará bajo el estricto cumplimiento de los lineamientos bioéticos estipulados en el estatuto deontológico del Colegio de Enfermeros del Perú. Se garantiza la observancia de estándares éticos elevados, orientados a la salvaguarda de la integridad profesional y el respeto a la dignidad de los participantes en todo momento.

Justicia: Se asegurará que todos los profesionales de enfermería reciban un trato digno y equitativo, velando además por la validez y confiabilidad de la información recopilada.

Autonomía: Se respetará la decisión de cada Enfermero sobre su participación en la investigación, garantizando su libre elección.

Beneficencia: Se informará a los Enfermeros sobre los objetivos del estudio, destacando su impacto positivo en la institución y en la atención a los pacientes.

No maleficencia: Se resguardará la confidencialidad y el carácter anónimo de los datos obtenidos, adoptando las medidas necesarias para prevenir cualquier situación que pueda afectar la integridad de los participantes.

4. ASPECTOS ADMINISTRATIVOS

4.1 Cronograma de actividades

ACTIVIDADES	2024			2025			2026	
	OCT	NOV	DIC.	ABR	MAY	JUN	FEB	MAR
Identificación del problema								
Revisión bibliográfica								
Elaboración de la situación problemática. Formulación del problema.								
Elaboración de los objetivos (General y específicos)								
Elaboración de la justificación (Teórica, metodológica y práctica)								
Elaboración de la limitación de la investigación (Temporal, espacial y recursos)								
Elaboración del marco teórico (Antecedentes, bases teóricas de las variables)								
Elaboración de la hipótesis (General y específicos)								
Elaboración de la metodología (Método, enfoque, tipo y diseño de la investigación)								
Elaboración de la población, muestra y muestreo.								
Definición conceptual y operacional de las variables de estudio.								
Elaboración de las técnicas e instrumentos de recolección de datos (Validación y confiabilidad)								
Elaboración del plan de procesamiento y análisis de datos.								
Elaboración de los aspectos éticos.								
Elaboración de los aspectos administrativos (Cronograma y presupuesto)								
Elaboración de las referencias según normas Vancouver.								
Elaboración de los anexos.								
Revisión Final de proyecto.								
Aprobación del proyecto.								
Aplicación del trabajo de campo.								
Redacción del informe.								

LEYENDA:

Actividades Cumplidas



Actividades por cumplir



4.2 Presupuesto

Tabla Presupuesto Detallado

	Rubros	Unidad	Cantidad	Costo (S/.)	
				Unitario	Total
Servicios	Impresiones	Hoja	200	0.5	100
	Lap.top	Unidad	1	1	3500
	Encuadernación	Unidad	07	45.00	315
	Movilidad	Unidad	30	50	1500
	Otros	Horas	00	00	1000
Recursos Humanos	Estadístico	Hora	4	300	1200
	Asesor	Hora	4	400	1600
	Digitador	Hora	6	100	600
	Sub-total				9815
Material	Papel bond	Millar	01	50.00	50
	Lapiceros	Unidad	06	5.00	30
	Archivadores	Docena	06	20.00	120
	Memoria USB	1	01	50.00	50
	Otros				500
	Subtotal				750

Tabla Presupuesto Global

Nº	ÍTEM	Costo (S/.)
1	Servicios Recursos Humanos	9815
2	Material	750
	Total presupuesto	10565

5. REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Sim J, Wilson V, Tuqiri K. Estudio de prevalencia de lesiones por presión y mejoras en las prácticas (PIPPi): Una evaluación multimétodo de las prácticas de prevención de lesiones por presión en un hospital de cuidados agudos. *International wound Journal*. [Internet]. 2024;21(10), e70050. Disponible en: <https://onlinelibrary.wiley.com/doi/10.1111/iwj.70050>
2. Majeed H, Hassan A, Al-Ganmi A. Desempeño de las enfermeras y barreras percibidas en la prevención de úlceras por presión en pacientes críticos en hospitales docentes de Bagdad. *Revista de Naturaleza y Ciencias de la Medicina*. [Internet]. 2024;7(4), 293-298. Disponible en: https://journals.lww.com/jnsm/fulltext/2024/07040/nurses_performance_and_perceived_barriers.9.aspx
3. Asiri M, Baker O, Alanazi H, Alenazy B, Alghareeb S, Alghamdi H, Alamri S, Almutairi T, Alshumrani H, Alnassar M. Conocimientos, actitudes y prácticas de enfermería en la prevención de lesiones por presión: una revisión sistemática y un metanálisis. *Healthcare*. [Internet]. 2025;13(11), 1220. Disponible en: <https://doi.org/10.3390/healthcare13111220>
4. Coventry L, Towell A, Winderbaum J, Walsh N, Jenkins M, Beeckman D. Conocimientos, actitudes y barreras de enfermería ante las lesiones por presión: un estudio transversal en un hospital universitario metropolitano australiano. *Journal of tissue viability*. [Internet]. 2024;33(4),792–801. Disponible en: <https://doi.org/10.1016/j.jtv.2024.10.003>
5. Parisod H, Holopainen A, Kielo E, Puukka P, Beeckman D, Haavisto E. Actitudes del personal de enfermería hacia la prevención de úlceras por presión en atención primaria y especializada: un estudio transversal correlacional. *International wound journal*. [Internet]. 2022;19(2), 399–410. Disponible en: <https://doi.org/10.1111/iwj.13641>
6. Alshahrani B, Middleton R, Rolls K, Sim J. Conocimientos y actitudes de las enfermeras de cuidados críticos hacia la prevención de lesiones por presión: un estudio pre y post intervención. *Enfermería de cuidados intensivos y críticos*. [Internet]. 2023; 79,103528. Disponible en: <https://doi.org/10.1016/j.iccn.2023.103528>
7. Sahrah A, Althobaiti W, Albalawi S, Althobiti E, Alfattah T, Almalki A, et al. Conocimientos y prácticas sobre la prevención de lesiones por presión entre el personal

- de enfermería del Hospital de Especialidades Rey Abdul Aziz. Evid Based Nurs Res. [Internet]. 2024;5(4), 11-23. Disponible en: <https://eepublisher.com/index.php/ebnr/article/view/314>
8. Al A, Maabreh A, Shtayat H, Khaleel M, Allatayfeh J, Iblasi A. Prevención de lesiones por presión e intervenciones de enfermería en cuidados intensivos: una síntesis sin metanálisis (SWiM). Manejo e investigación del cuidado de heridas crónicas. [Internet]. 2024;11,13-30. Disponible en: <https://doi.org/10.2147/CWCMR.S434625>
 9. Bahar A, Özgürbüz N, Akın E. Niveles de conocimiento y actitudes de los estudiantes de enfermería respecto a la prevención de lesiones por presión. Journal of tissue viability. [Internet]. 2024; 33(4), 732–737. Disponible en: <https://doi.org/10.1016/j.jtv.2024.07.018>
 10. ALFadhalah T, Lari M, Al Salem G, Ali S, Al Kharji H, Elamir H. Estudio transversal nacional sobre el conocimiento y la actitud de las enfermeras hacia la prevención de las lesiones por presión y su relación con su prevalencia. BMC nursing. [Internet]. 2025; 24(1), 516. Disponible en: <https://doi.org/10.1186/s12912-025-02947-8>
 11. Mohamed M, Ibrahim M. Barreras para la prevención de lesiones por presión y factores asociados entre enfermeras de cuidados críticos en Malasia. BMC nursing. [Internet]. 2025; 24(1), 1299. Disponible en: <https://doi.org/10.1186/s12912-025-03963-4>
 12. McMahon J, McInnes E, Wan C, Straiton N, Lam L, Rodgers J, et al. Eficacia de las estrategias organizativas para la prevención y el tratamiento de las lesiones por presión en entornos hospitalarios agudos: una revisión sistemática. Journal of Advanced Nursing. [Internet]. 2025. Disponible en: <https://doi.org/10.1111/jan>.
 13. Inayat F, Javed H, Inayat S. et al. Conocimientos, actitudes y prácticas del personal de enfermería en relación con la prevención de úlceras por presión en un hospital de tercer nivel: un estudio transversal. Sci Rep. [Internet]. 2025; 15, 37019. Disponible en: <https://doi.org/10.1038/s41598-025-18303-4>
 14. Abrahams F, Daniels E, Niikondo H, Amakali K. Students' knowledge, attitude and practices towards pressure ulcer prevention and management. Health SA Gesondheid. 2023; 28:1-10. doi: <https://doi.org/10.4102/hsag.v28i0.2180>
 15. Li J, Zhu C, Liu Y, Li Z, Sun X, Bai Y, et al. Conocimientos, actitudes y prácticas de las enfermeras de cuidados críticos sobre la prevención de lesiones por presión en China: una encuesta transversal multicéntrica. International Wound Journal. 2022; 20 (2): 381-390. <https://onlinelibrary.wiley.com/doi/10.1111/iwj.13886>

16. Elmanzalawy S, El Sayed H, Elsayed A, Mohammed A, Aly A. Conocimientos, actitudes y prácticas de enfermería en la prevención de úlceras por presión y factores asociados en unidades de cuidados intensivos. Ann For Res. [Internet]. 2024;7(1),472- 492. Disponible en:
https://www.researchgate.net/publication/389134982_KNOWLEDGE_ATTITUDE_AND_PRACTICE_OF_NURSES_TOWARD_PREVENTION_OF_PRESSURE_ULCER_AND_ASSOCIATED_FACTORS_AT_INTENSIVE_CARE_UNITS
17. Meşe S, Sazak Y, Aktaş N. Análisis de los conocimientos y actitudes de las enfermeras hacia la prevención de lesiones por presión: Un estudio descriptivo y correlacional. Revista de la Facultad de Ciencias de la Salud de la Universidad Bilecik Şeyh Edebali. [Internet]. 2025; 3 (3), 196-208. Disponible en:
<https://doi.org/10.61535/bseusbfd.1606901>
18. Paz Z. Conocimiento sobre la prevención de lesiones por presión y la actitud en el profesional de enfermería de áreas críticas de un hospital nacional del MINSA, Lima, 2024. [Tesis para optar el grado de licenciada en enfermería]. Lima: Universidad Privada Norbert Wiener; 2025. Disponible en:
<https://repositorio.uwiener.edu.pe/entities/publication/9e9d0544-58f1-45ad-b815-1e82c3a56856>
19. Tovar W. Conocimientos y actitudes del personal de enfermería frente a la prevención de lesiones por presión en el área de emergencia del Hospital de San Juan de Lurigancho, 2023. [Tesis para optar el grado de licenciada en enfermería]. Lima: Universidad Privada Norbert Wiener; 2023. Disponible en:
<https://hdl.handle.net/20.500.13053/10181>
20. 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 Antúnez de Mayolo; 2023. Disponible en:
<http://repositorio.unasam.edu.pe/handle/UNASAM/5575>
21. Rivas K. Conocimiento y actitud del personal de enfermería frente a la prevención de lesiones por presión, Unidad de Cuidados Intensivos del Hospital Rezola, Lima, 2022. [Tesis de especialización de enfermería en cuidados intensivos] Lima: Universidad Norbert Wiener. 2022. Disponible en:
<https://hdl.handle.net/20.500.13053/6817>

22. Carrillo A, Martínez P, Taborda S. Aplicación de la filosofía de Patricia Benner para la formación de enfermería. *Revista Cubana de enfermería*. 2018; 34(2).
<https://revenfermeria.sld.cu/index.php/enf/article/view/1522/358>
23. Pari E, Pariona J, Santillán O. Nivel de conocimiento y prácticas preventivas de úlceras por presión del personal de enfermería del Hospital María Auxiliadora Lima-2021. Ica: Universidad Autónoma de Ica; 2021.
24. Kottner J, El Genedy M. La adopción de las directrices internacionales para la prevención y el tratamiento de úlceras por presión/lesiones en la literatura científica: un análisis sistemático de dos importantes bases de datos de citas. *Pub Med*. [Internet]. 2022; 31(4), 763-767. [Consultado el 20 de marzo de 2026]. Disponible en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/35961874/>
25. Barrera M, Merchán M, Yambay X. Protocolo de enfermería para la prevención de úlceras por presión. *CER*. [Internet]. 2025;3(2), 1-28. [Consultado el 20 de marzo de 2026]. Disponible en: <https://doi.org/10.62574/gx6tnz77>
26. Peris A, Gonzales V. Prevención de úlceras por presión en el paciente encamado: nuevas evidencias. *Rev Cient Enferm*. 2018; 16:36-58. <https://doi.org/10.14198/rec>
27. Soldevilla J, Navarro S. Aspectos legales relacionados con las úlceras por presión. *Gerokomos*. [Internet]. 2006;17(4),203-224. [Consultado el 07 de diciembre de 2024]. Disponible en: http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1134928X2006000400005&lng=es.
28. Quiquia M, Cuidados de enfermería en la prevención y control de úlceras por presión en pacientes postrados - Servicio de Medicina Interna, Hospital Nacional Hipólito Únanue 2018. [Tesis para optar el grado de licenciada en Enfermería]. Lima: Universidad Nacional Federico Villareal; 2019. Disponible en: <https://hdl.handle.net/20.500.13084/2838>
29. Ortiz G, Condori F. Nivel de conocimiento y práctica de prevención de úlceras por presión de los cuidadores del adulto mayor. *Padomi Hospital Nacional Adolfo Guevara Velasco- EsSalud Cusco*, 2016. [Tesis para optar título de la segunda especialidad en enfermería: Adulto mayor y geriatría]. Arequipa: Universidad Nacional de san Agustín de Arequipa; 2017. Disponible en: <http://repositorio.unsa.edu.pe/handle/UNSA/5027>
30. Quispe 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; 2019. Disponible en: <http://repositorio.upch.edu.pe/handle/upch/7922>
31. Arango C, Fernández O, Torres B. Úlceras por presión. Tratado de Geriatria para Residentes. International Marketing & Communication, SA (IM&C) [Internet]. 2017;1,217-226. [Consultado el 07 de diciembre de 2024]. Disponible en: https://www.segg.es/tratadogeriatria/PDF/S35-05%2021_II.pdf
 32. Pender N, Murdaugh C, Parsons M. Health promotion in nursing practice. 8th ed. Boston: Pearson; 2022.
 33. Ajzen I. The theory of planned behavior. Organ Behav Hum Decis Process. 1991;50(2):179-211.
 34. Valencia M, Rodríguez A. Reflexión de la humanización de la atención: teoría de Jean Watson y propuesta de su aplicación. Benessere Rev Enfermería. [Internet]. 2021;6(1):1-12. Disponible en: <https://doi.org/10.22370/bre.61.2021.3037>.
 35. García F, Rodríguez M, Soldevilla J, Verdú J, Pancorbo P. Modelo teórico y marcos conceptuales de las lesiones por presión y otras heridas crónicas. Historia y desarrollo. Gerokomos. [Internet]. 2022;33(2),105-110. [Consultado el 07 de diciembre de 2024]. Disponible en: https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1134-928X2022000200009&form=MG0AV3
 36. Bermúdez M, Navarrete I. Actitudes de los maestros ante la inclusión de alumnos con discapacidad. Cienc Psicol [Internet]. 2020; Disponible en: <http://dx.doi.org/10.22235/cp.v14i1.2107>
 37. Chatzigeorgiadou S, Barouta A. General and special early childhood educators' attitudes towards co-teaching as a means for inclusive practice. Early Child Educ J [Internet]. 2022;50(8):1407–16. Disponible en: <http://dx.doi.org/10.1007/s10643-021-01269-z>
 38. Tello J. Historia y desarrollo de la investigación sobre las actitudes humanas en la Psicología Social. Rev Sul-Am Psicol [Internet]. 2023;11(1),37–58. Disponible en: <http://dx.doi.org/10.29344/2318650x.1.3506>
 39. Young K, Flugel J. Psicología de las actitudes. Buenos Aires: Editorial Paidós; 1967.180.

40. Guevara J. Actitudes de los estudiantes universitarios hacia el aprendizaje de la física. An Cient [Internet]. 2018;79(1),1. Disponible en:
<http://dx.doi.org/10.21704/ac.v78i2.1008>
41. Jing W, Bangju W, Liping Z, Xiaoli J. Nurses' knowledge on pressure ulcer prevention: An updated systematic review and meta-analysis based on the pressure ulcer knowledge assessment tool. Public Health. 2022. Disponible en:
<https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/36159260/>.
42. Mervis J, Phillips T. Úlceras por presión: fisiopatología, epidemiología, factores de riesgo y presentación. J Am Acad Dermatol. [Internet]. 2019;81(4),881-890. [Consultado el 12 de diciembre de 2024]. Disponible en:
<https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/30664905/>
43. Bunge M. La investigación científica: su estrategia y su filosofía. 3ª ed. Barcelona: Siglo XXI. 2004.
44. Flanagan J, Beck C. Nursing research: Generating and assessing evidence for nursing practice. [Internet]. 12.ª ed. Philadelphia: Lippincott Williams & Wilkins; 2024. [Consultado el 8 de abril de 2026]. Disponible en:
https://books.google.com/books/about/Polit_Nursing_Research_12e_Int_Ed.html?id=c-QZ0AEACAAJ&utm_source=chatgpt.com
45. Ñaupas H, Valdivia M, Palacios J, Romero H. Metodología de la investigación cuantitativa-cualitativa y redacción de la tesis. 5ª ed. Bogotá: Ediciones de la U; 2018. [Consultado el 26 de abril de 2025]. Disponible en:
[file:///C:/Users/DELL/AppData/Local/Temp/Rar\\$DIa12936.38238/Metodolog%C3%ADa%20de%20la%20investigaci%C3%B3n%20cuantitativa-cualitativa%20y%20redacci%C3%B3n%20de%20la%20tesis_H.%20%C3%91aupas,%20M.%20Valdivia,%20J.%20Palacios,%20H.%20Romero_5.%C2%AA%20edici%C3%B3n.pdf](file:///C:/Users/DELL/AppData/Local/Temp/Rar$DIa12936.38238/Metodolog%C3%ADa%20de%20la%20investigaci%C3%B3n%20cuantitativa-cualitativa%20y%20redacci%C3%B3n%20de%20la%20tesis_H.%20%C3%91aupas,%20M.%20Valdivia,%20J.%20Palacios,%20H.%20Romero_5.%C2%AA%20edici%C3%B3n.pdf)
46. Ñaupas H, Mejía E, Novoa E, Villagómez A. Metodología de la investigación cuantitativa-cualitativa y redacción de la tesis. 4ª ed. Bogotá: Ediciones de la U; 2014. [Consultado el 26 de abril de 2025]. Disponible en:
[file:///C:/Users/DELL/AppData/Local/Temp/Rar\\$DIa12936.44276/Metodolog%C3%ADa%20de%20la%20investigaci%C3%B3n%20cuantitativa-cualitativa%20y%20redacci%C3%B3n%20de%20la%20tesis_H.%20%C3%91aupas,%20M.%20Valdivia,%20J.%20Palacios,%20H.%20Romero_4.%C2%AA%20edici%C3%B3n.pdf](file:///C:/Users/DELL/AppData/Local/Temp/Rar$DIa12936.44276/Metodolog%C3%ADa%20de%20la%20investigaci%C3%B3n%20cuantitativa-cualitativa%20y%20redacci%C3%B3n%20de%20la%20tesis_H.%20%C3%91aupas,%20M.%20Valdivia,%20J.%20Palacios,%20H.%20Romero_4.%C2%AA%20edici%C3%B3n.pdf)

[%20E.%20Mej%C3%ADa,%20E.%20Novoa,%20A.%20Villagomez_4.%C2%AA%20edici%C3%B3n.pdf](#)

47. Bernal C. Metodología de la investigación. 4ª ed. Colombia: Pearson; 2016.
[Consultado el 26 de abril de 2025]. Disponible en:
[file:///C:/Users/DELL/AppData/Local/Temp/Rar\\$DIa12936.38825/Metodolog%C3%ADa%20de%20la%20investigaci%C3%B3n_C%C3%A9sar%20Bernal%20Torres_4.%C2%AA%20edici%C3%B3n.pdf](#)
48. Martínez H, Benítez L. Metodología de la investigación social I. México: Cengage Learning; 2016. [Consultado el 26 de abril de 2025]. Disponible en:
[file:///C:/Users/DELL/AppData/Local/Temp/Rar\\$DIa12936.17679/Metodolog%C3%ADa%20de%20la%20Investigaci%C3%B3n%20social%20I_H.%20Mart%C3%ADnez,%20L.%20Ben%C3%ADtez_1.%C2%AA%20edici%C3%B3n.pdf](#)
49. Del Cid A, Méndez R, Sandoval F. Investigación. Fundamentos y metodología. 2ª ed. México: Pearson Educación; 2011. [Consultado el 26 de abril de 2025]. Disponible en:
[file:///C:/Users/DELL/AppData/Local/Temp/Rar\\$DIa12936.23717/Investigaci%C3%B3n,%20fundamentos%20y%20metodolog%C3%ADa_A.%20del%20Cid,%20R.%20M%C3%A9ndez,%20F.%20Sandoval_2.%C2%AA%20edici%C3%B3n.pdf](#)
50. Mias C. Metodología de investigación, estadística aplicada e instrumentos en neuropsicología: guía práctica para investigación. 1ª ed. Córdoba: Encuentro Grupo Editor; 2018. [Consultado el 26 de abril de 2025]. Disponible en:
[file:///C:/Users/DELL/AppData/Local/Temp/Rar\\$DIa12936.32404/Metodolog%C3%ADa%20de%20investigaci%C3%B3n%20Estad%C3%ADstica%20Aplicada%20e%20instrumentos%20en%20Neuropsicolog%C3%ADa_Carlos%20Daniel%20Mias_1.%C2%AA%20edici%C3%B3n.pdf](#)
51. Parisod H, Holopainen A, Kielo E, Puukka P, Beeckman D, Haavisto E. Attitudes of nursing staff towards pressure ulcer prevention in primary and specialised health care: A correlational cross-sectional study. Int Wound J [Internet]. 2022; 19(2), 399-410. [Consultado el 01 de mayo de 2025]. Disponible en: <https://doi.org/10.1111/iwj.13641>
52. Vite Z. Conocimientos y actitudes sobre la prevención de úlceras por presión en estudiantes de enfermería en una universidad de Lima, 2023. [Tesis para optar el grado de maestro en Docencia Universitaria]. Lima: Universidad Norbert Wiener; 2023. Disponible en: <https://hdl.handle.net/20.500.13053/11277>

53. Andía H. Conocimiento y practicas preventivas en lesiones por presión en personal de enfermería de la unidad de cuidados intensivos del hospital regional Guillermo Díaz de la Vega Abancay 2022. [Tesis para optar el Título de Segunda Especialidad Profesional en Enfermería Intensiva]. Lima: Universidad Nacional del Callao; 2022. Disponible en: <https://hdl.handle.net/20.500.12952/7779>
54. Huapaya E. Nivel de conocimiento sobre la prevención de lesiones por presión y la práctica del personal de Enfermería de una Clínica Privada Lima Perú 2023. [Trabajo Académico para Optar el Título de Especialista en Enfermería en Emergencia y Desastres]. Lima: Universidad Norbert Wiener; 2023. Disponible en: <https://hdl.handle.net/20.500.13053/9618>
55. Arias F. El proyecto de la Investigación. Introducción a la metodología científica. 7.a edición. Venezuela: Ediciones El Pasillo; 2016. 72 p.

Anexo 1. Matriz de consistencia

PROBLEMA	OBJETIVO	HIPÓTESIS	VARIABLES	DISEÑO METODOLÓGICO
GENERAL ¿Cuál es la relación entre las actitudes preventivas de lesiones por presión y las prácticas de Enfermería de un Instituto Especializado, Lima 2026? ESPECÍFICOS 1. ¿Cuál es la relación entre las actitudes preventivas de lesiones por presión según dimensión competencia personal y las prácticas de Enfermería? 2. ¿Cuál es la relación entre las actitudes preventivas de lesiones por presión según dimensión prioridad de la prevención y las prácticas de Enfermería? 3. ¿Cuál es la relación entre las actitudes preventivas de lesiones por presión según dimensión impacto y las prácticas de Enfermería? 4. ¿Cuál es la relación entre las actitudes preventivas de lesiones por presión según dimensión responsabilidad en la prevención y las prácticas de Enfermería? 5. ¿Cuál es la relación entre las actitudes preventivas de lesiones por presión según dimensión confianza en la	GENERAL Determinar la relación entre las actitudes preventivas de lesiones por presión y las prácticas de Enfermería. ESPECÍFICOS 1. Identificar la relación entre las actitudes preventivas de lesiones por presión según dimensión competencia personal y las prácticas de Enfermería. 2. Identificar la relación entre las actitudes preventivas de lesiones por presión según dimensión prioridad de la prevención y las prácticas de Enfermería. 3. Identificar la relación entre las actitudes preventivas de lesiones por presión según dimensión impacto y las prácticas de Enfermería. 4. Identificar la relación entre las actitudes preventivas de lesiones por presión según dimensión responsabilidad en la prevención y las prácticas de Enfermería.	GENERAL Existe relación estadísticamente significativa entre las actitudes preventivas de lesiones por presión y las prácticas de Enfermería de un Instituto Especializado, Lima 2026. Nula No existe relación estadísticamente significativa entre las actitudes preventivas de lesiones por presión y las prácticas de Enfermería de un Instituto Especializado, Lima 2026. ESPECÍFICOS 1. Existe relación estadísticamente significativa entre las actitudes preventivas de lesiones por presión según dimensión competencia personal y las prácticas de Enfermería. 2. Existe relación estadísticamente significativa entre las actitudes preventivas de lesiones por presión según dimensión prioridad de la prevención y las prácticas de Enfermería. 3. Existe relación estadísticamente significativa entre las actitudes preventivas de lesiones por presión según dimensión impacto y las prácticas de Enfermería. 4. Existe relación estadísticamente significativa entre las actitudes preventivas de lesiones por presión según dimensión responsabilidad en la	VI: Actitudes preventivas de lesiones por presión. Dimensiones: D1: Competencia personal. D2: Prioridad de la prevención de las LPP. D3: Impacto de las LPP. D4: Responsabilidad en la prevención. D5: Confianza en la efectividad de la prevención. VD: Prácticas de Enfermería. Dimensiones: D1: Valoración de la Piel. D2: Higiene y Confort. D3: Curación	Método: Hipotético – deductivo. Enfoque: Cuantitativo. Tipo: Aplicada. Diseño: Observacional, descriptivo, correlacional, Prospectivo y transversal. Población: 80 Enfermeros del Servicio de Cardiopediatría de un Instituto Especializado. No se contará con muestra. Técnica: Encuestas Instrumentos: 1. Cuestionario Actitudes Preventivas de Lesiones por Presión. 2. Cuestionario Prácticas de Enfermería.

efectividad de la prevención y las prácticas de Enfermería?	5. Identificar la relación entre las actitudes preventivas de lesiones por presión según dimensión confianza en la efectividad de la prevención y las prácticas de Enfermería.	prevención y las prácticas de Enfermería. 5. Existe relación estadísticamente significativa entre las actitudes preventivas de lesiones por presión según dimensión confianza en la efectividad de la prevención y las prácticas de Enfermería.		
---	--	---	--	--

Anexo 2. Instrumentos

Instrumento de variable independiente: CAUSA

Cuestionario Actitudes Preventivas de Lesiones por Presión

	Ítems	Totalmente en desacuerdo	En desacuerdo	De acuerdo	Totalmente de acuerdo
	Dimensión 1: Competencia Personal				
1	Tengo confianza en mi habilidad para prevenir las úlceras por presión				
2	Tengo buena formación práctica para prevenir las úlceras por presión				
3	La prevención de las úlceras por presión es demasiado difícil. Otros lo hacen mejor que yo				
	Dimensión 2: Prioridad de la prevención de las úlceras por presión				
4	La prevención de las úlceras por presión no es tan importante				
5	La prevención de las úlceras por presión debería ser una prioridad				
	Dimensión 3: Impacto de las úlceras por presión				
6	Una úlcera por presión casi nunca causa malestar a un paciente				
7	El impacto económico de las úlceras por presión en los pacientes no se debería exagerar.				
8	El impacto económico de las úlceras por presión en la sociedad es alto.				
	Dimensión 4: Responsabilidad en la prevención de las upp.				
9	No soy responsable si se desarrolla una úlcera por presión en mis pacientes				
10	Tengo un papel importante en la prevención de las úlceras por presión				
	Dimensión 5: Confianza en la efectividad de la prevención de upp.				
11	Las úlceras por presión se pueden prevenir en pacientes con alto riesgo				
12	Las úlceras por presión casi nunca son prevenibles				

Instrumento de variable dependiente: EFECTO

Cuestionario Prácticas de Enfermería

Nº	ítems	Siempre	A veces	Nunca
	VALORACIÓN DE LA PIEL			
1	Valoras a diario la integridad de la piel			
2	Controlas adecuadamente la temperatura de la piel			
3	Clasificas adecuadamente el estadio I II III y IV de la úlcera			
4	Usas una crema humectante y protectores cutáneos sobre la piel todos los días.			
5	Utilizas las escalas Norton, Braden y Crishton para medir el riesgo de úlceras por presión			
6	Clasificas factores de riesgo para desarrollar úlceras por presión como inmovilidad, incontinencia urinaria/fecal, déficit nutricional, cizallamiento y estado de conciencia alterado			
	HIGIENE Y CONFORT			
7	Realizas masajes en las prominencias óseas para prevenir la aparición de úlceras por presión.			
8	Utilizas adecuadamente apósitos transparentes, cremas y apósitos hidrocoloides			
9	Vigilas adecuadamente la ingesta de proteínas y calorías durante la estancia hospitalaria			
10	Reposicionas cada 2 horas o menos, dependiendo de las características físicas de cada una de las úlceras por presión			
11	Utilizas cojines en forma de donas para prevenir las lesiones por presión			
	CURACIÓN			
12	Mantienes la piel limpia y seca			
13	Utilizas colchones Anti escaras en pacientes con riesgo de úlceras por presión			
14	Utilizas suero fisiológico al 0.9% más jeringa de 20 cc para la curación de las lesiones por presión			
15	Vigilas los signos de alerta que traducen infección y están relacionados con el empeoramiento de una úlcera como: aumento de exudado, edema en borde de la úlcera, ausencia de tejido de granulación y exudado purulento			
16	Manejas la desbridación entre los que destacan: quirúrgica, autolítica y enzimática			
17	Manejas registro adecuado de evolución de las lesiones por presión por pacientes			

Anexo 3. Consentimiento informado

Formato de consentimiento informado para participar del proyecto de investigación

El presente documento contiene toda la información necesaria para poder decidir si usted es participe o no del proyecto de investigación titulado “Actitudes Preventivas de Lesiones por Presión y Prácticas de Enfermería de un Instituto Especializado, Lima 2025” además usted debe de comprender cuál es el propósito de este estudio, caso contrario podría comunicarse con el investigador por vía telefónica o creio electrónico que figura en este documento hasta que sus dudas sean resueltas.

Institución: Universidad Privada Norbert Wiener.

Nombre del investigador principal: Lic. Enf. Melina Isabel Guerrero Torres.

Título del proyecto: **ACTITUDES PREVENTIVAS DE LESIONES POR PRESIÓN Y PRÁCTICAS DE ENFERMERÍA DE UN INSTITUTO ESPECIALIZADO, LIMA 2025**

Propósito del estudio: Determinar la relación entre las actitudes preventivas de lesiones por presión y las prácticas de Enfermería.

Participantes: Profesionales de enfermería

Participación: Si

Participación voluntaria: Si

Beneficios por participar: Ninguna

Inconvenientes y riesgos: Ninguna

Costo por participar: Ninguno

Remuneración por participar: Ninguno

Confidencialidad: Si

Renuncia: No aplica

Consultas posteriores: Si

Contacto con el investigador: celular 989099141. Email: melinabel18@gmail.com

19% 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

- 15%  Fuentes de Internet
- 2%  Publicaciones
- 18%  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

- 15% Fuentes de Internet
- 2% Publicaciones
- 18% Trabajos entregados (trabajos del estudiante)

Fuentes principales

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

1	Trabajos entregados	Universidad Wiener on 2026-04-03	4%
2	Trabajos entregados	Universidad Wiener on 2025-04-01	4%
3	Internet	repositorio.uwiener.edu.pe	4%
4	Trabajos entregados	uwiener on 2023-03-12	<1%
5	Trabajos entregados	Universidad Nacional de Trujillo on 2026-02-11	<1%
6	Trabajos entregados	Universidad Wiener on 2025-04-16	<1%
7	Trabajos entregados	Universidad Wiener on 2024-09-28	<1%
8	Internet	repositorio.unemi.edu.ec	<1%
9	Trabajos entregados	uwiener on 2024-03-31	<1%
10	Trabajos entregados	uwiener on 2024-03-03	<1%
11	Internet	repositorio.unasam.edu.pe	<1%