



Universidad
Norbert Wiener

FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
PROGRAMA ACADÉMICO DE ENFERMERÍA
SEGUNDA ESPECIALIDAD EN CUIDADO ENFERMERO EN
GERIATRÍA Y GERONTOLOGÍA

Trabajo Académico

Conocimientos y medidas preventivas del personal de enfermería sobre lesiones por presión en pacientes adultos mayores postrados del servicio de medicina de un hospital público de Lima 2025

Para optar el Título de
Especialista en Cuidado Enfermero en Geriatria y Gerontología

Presentado por:

Autora: Luján Paredes, Margarita Mercedes


Código ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-9684-5918>

Asesora: Mg. Gil Miranda, Elizabeth Maribel

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

Lima – Perú

2025

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

Yo, **LUJÁN PAREDES, MARGARITA MERCEDES**, con numero ORCID <https://orcid.org/0000-0002-9684-5918> Egresada de la Facultad de Ciencias de la Salud, Escuela Académica de Enfermería, **ESPECIALISTA EN CUIDADO ENFERMERO EN GERIATRÍA Y GERONTOLOGÍA**, de la Universidad Privada Norbert Wiener; declaro que el trabajo académico titulado **“CONOCIMIENTOS Y MEDIDAS PREVENTIVAS DEL PERSONAL DE ENFERMERÍA SOBRE LESIONES POR PRESIÓN EN PACIENTES ADULTOS MAYORES POSTRADOS DEL SERVICIO DE MEDICINA DE UN HOSPITAL PÚBLICO DE LIMA 2025”**.

Asesorado por el Docente **GIL MIRANDA, ELIZABETH MARIBEL, DNI 09774617, ORCID: <https://orcid.org/0009-0000-6440-6454>**, tiene un índice de similitud de 11%, con oid: 14912:520238892 verificable en el reporte de originalidad del software Turnitin.

Así mismo:

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



.....
 Firma de autor(a)
LUJÁN PAREDES, MARGARITA MERCEDES
 DNI 06772294



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

Lima, 29 de octubre de 2025

DEDICATORIA

Dedicado a mi familia que diariamente me otorga respaldo emocional.

AGRADECIMIENTO

Expreso mi gratitud a mi familia y docentes por ayudarme a lograr crecer como enfermera.

ÍNDICE

DEDICATORIA	iii
AGRADECIMIENTO	iv
ÍNDICE	v
Resumen.....	viii
Abstract	ix
1. PROBLEMÁTICA	1
1.1. Planteamiento del problema	1
1.2. Formulación del problema	4
1.2.1. Problema general	4
1.2.2. Problemas específicos.....	4
1.3. Objetivos de la investigación	4
1.3.1. Objetivo general	4
1.3.2. Objetivos específicos.....	5
1.4. Justificación de la investigación	5
1.4.1. Teórica	5
1.4.2. Metodológica	6
1.4.3. Práctica	6
1.5. Delimitaciones de la investigación.....	7
1.5.1. Espacial.....	7
1.5.2. Temporal.....	7
1.5.3. Población o unidad de análisis.....	7
2. MARCO TEÓRICO.....	8
2.1. Antecedentes	8
2.2. Bases teóricas	12

2.3.	Formulación de hipótesis.....	22
2.3.1.	Hipótesis general.....	23
2.3.2.	Hipótesis específicas.....	23
3.	METODOLOGÍA.....	24
3.1.	Método de la investigación.....	24
3.2.	Enfoque de la investigación.....	24
3.3.	Tipo de investigación.....	24
3.4.	Diseño de la investigación.....	24
3.5.	Población muestra y muestreo.....	25
3.6.	Variables y operacionalización.....	26
3.7.	Técnicas e instrumentos de recolección de datos.....	27
3.7.1.	Técnica.....	27
3.7.2.	Descripción del instrumento.....	28
3.7.3.	Validez.....	29
3.7.4.	Confiabilidad.....	29
3.8.	Gestión y estudio de datos.....	29
3.9.	Aspectos éticos.....	30
4.	ASPECTOS ADMINISTRATIVOS.....	32
4.1.	Cronograma de actividades.....	32
4.2.	Presupuesto.....	33
	REFERENCIAS.....	34
	Anexos.....	41
	Anexo 1: Matriz de Consistencia.....	42
	Anexo 2: Instrumento para la primera variable.....	43

Anexo 3: Instrumento para la segunda variable.....	50
Anexo 4: Consentimiento informado.....	52

Resumen

Objetivo: Determinar la relación entre los conocimientos y medidas preventivas del personal de enfermería sobre lesiones por presión en pacientes adultos mayores postrados del área de medicina en un hospital público de Lima, 2025. **Metodología:** El proyecto será cuantitativo y aplicado, empleando un diseño no experimental transversal, orientado a relaciones correlacionales, donde se considerará a 89 licenciadas en enfermería como la población de estudio, a las cuales se propondrá que respondan los cuestionarios mediante la encuesta.

Instrumentos: Para realizar la medición de la variable conocimientos sobre lesiones de presión se aplicará un instrumento propuesto por Villanueva con validez y confiabilidad aceptable con valor de 0.864, comprende 26 ítems. Por otro lado, el instrumento de medidas de prevención de lesiones de presión fue propuesto por Pari con validez aceptable y confiabilidad aceptable con valor de 0.934, comprende 17 ítems. **Procesamiento:** Finalmente, el análisis de la información que se encuentren al aplicar los cuestionarios se desarrollará en un primer momento la estadística descriptiva que se caracteriza por la presentación de datos en frecuencias y mediante tablas, y respecto a la evaluación inferencial se desarrollará el coeficiente Spearman a fin de poder identificar la existencia de relación entre las variables.

Relevancia ética: Durante el desarrollo de la investigación se considerará de manera rigurosa los principios éticos universales, salvaguardando en todo momento los derechos de los participantes.

Palabras claves: Conocimiento, Prevención, Lesión por presión, Enfermera.

Abstract

Objective: To determine the relationship between knowledge and preventive measures of nursing staff on pressure injuries in bedridden elderly patients in the medical service of a public hospital in Lima, 2025. **Methodology:** The project has a quantitative and applied approach, using a non-experimental cross-sectional design, oriented towards correlational relationships, where 89 nursing graduates will be considered the study population, to whom it will be proposed that they answer the questionnaires through the survey. **Instruments:** To measure the variable knowledge about pressure injuries, an instrument proposed by Villanueva with acceptable validity and reliability with a value of 0.864 will be applied, comprising 26 items. On the other hand, the instrument of pressure injury prevention measures was proposed by Pari with acceptable validity and acceptable reliability with a value of 0.934, comprising 17 items. **Data processing:** Finally, to analyze of the information found when applying the questionnaires, descriptive statistics will be developed first, which is characterized by the presentation of data in frequencies and through tables, and regarding the study will perform an inferential evaluation applying the Spearman coefficient to identify any association between variables. **Ethical relevance:** Throughout the development of the research, universal ethical principles will be rigorously considered, safeguarding the rights of the participants at all times.

Keywords: Knowledge, Prevention, Pressure injuries, Nurse.

1. PROBLEMÁTICA

1.1 Planteamiento del problema

La Organización Mundial de la Salud considera úlceras por presión como eventos adversos habituales, que van a generar daños que pueden ser prevenibles, siendo que afecta a 1 de cada 10 pacientes que atraviesan un proceso de hospitalización, dañando así su salud mental y física, además de su calidad de vida (1).

De igual manera, en España durante el 2022, se reportó en una investigación de prevalencia de las lesiones cutáneas que, de 74 centros sociosanitarios el 9.5% señala que no tener ninguna persona con lesiones cutáneas, con una prevalencia de 6.05 lesiones por presión, siendo que de un total de 526 lesiones el 48.5% (225) eran a causa de presión, la cual se localizaban en el sacro, coxis (29.5%), talón (20.4%), trocánter, isquion (11.1%), maléolo (8%), pie (8.4%), espalda (4.4%), brazos y codos (1.3%), glúteos (3.6%), señalando que las lesiones por presión han incrementado su número de casos y describen como una de sus causas la escasa dotación de enfermeras calificadas para poder prevenir las denominadas lesiones por presión (2).

A nivel de Latinoamérica, se publicó en México en el 2023, una investigación respecto a la cantidad de casos de adultos mayores que desarrollan lesiones por presión durante su proceso de hospitalización en la que se encontró que un 19.9% de pacientes evaluados presentaron lesiones por presión, de los cuales el 59.1% desarrolló una lesión por presión y 28.9% de pacientes evaluados presentaron dos lesiones por presión, en las cuales se identificaron que la región sacra fue una de las áreas que más se afectó con un 19.22%, seguida de la región del talón con un 17.13%, lo que va a generar una interferencia en la monotonía del individuo, considerándose como un factor desfavorable respecto a la tasa de mortalidad, por lo que recomiendan cuidados orientados a la prevención (3).

Asimismo, en Chile, en 2023 realizaron un estudio donde encontraron que de un total de 5106 personas el 9.77% presentaron lesiones por presión, con un promedio de 67.27 años, siendo la región sacra la que presentó mayor incidencia, seguida del talón, siendo que estos resultados fueron después de los cuidados especializados de parte de enfermería, mientras que antes de la implementación de dichos cuidados se reportó una incidencia de lesiones por presión en un 28.75% (4).

A nivel nacional, el Hospital Nacional Cayetano Heredia realiza la publicación de su Análisis de la Situación de Salud Hospitalaria 2024 mediante su resolución directoral N° 321-2024-HNCH/DG en la cual señalan respecto gestión de riesgos, siendo que durante el año 2023 se reportaron 1812 casos, de los cuales 839 casos (46.3%) están relacionados a los cuidados, y de ese porcentaje 501 casos (59.71%) fueron a causa de lesiones por presión, conformando un factor de insatisfacción. Además, señala que el nivel de insatisfacción por parte de los usuarios externos en el servicio de hospitalización fue de 48.90%, siendo el servicio donde se reportaron la mayor cantidad de casos de pacientes con lesiones por presión (5).

En el año 2020, el Hospital Nacional Cayetano Heredia publica en una Guía sobre la intervención asistencial de enfermería orientado en el tratamiento de estas lesiones en las categorías I, II, III y IV, que un aproximado de 3 a 11% de pacientes que ingresan a recibir atención hospitalaria desarrolla lesiones por presión, siendo que alrededor de un 70% de casos son producidas en las dos primeras semanas de ingreso. Además, se describe que la incidencia de lesiones por presión asciende a una tasa anual de 1.7% en los participantes de 55 a 69 años, se incrementa en pacientes entre 70 a 75 años a 3.3% (6).

En ese sentido, se describe que las lesiones por presión son aquellas lesiones que tienen un origen isquémico con una diversidad de causas como es la humedad, la fricción, la presión o el cizallamiento, que van a comprometer la integridad de la piel así como sus tejidos subyacentes, siendo que se pueden desarrollar en diferentes partes del cuerpo que se encuentran

expuestas a un nivel de presión mayor del llenado capilar lo que va a generar una oclusión del flujo sanguíneo y se va a manifestar desde un enrojecimiento en un primer estadio hasta una necrosis en un estadio cuatro (7).

Asimismo, se describen una serie de complicaciones que pueden dividirse como primarias y secundarias, siendo que las primeras abarcan las complicaciones locales como las infecciones que pueden concluir en necrosis de los tejidos comprometidos, siendo una de ellas la osteomielitis y el dolor, y las complicaciones sistémicas como son la sepsis, tétanos, anemia, fístulas, endocarditis carcinoma de células escamosas, amiloidosis secundaria, mientras que las complicaciones consiguientes son las que se desarrollan en el nivel económico como son la extensión de la permanencia del tiempo hospitalario establecido y el incremento del gasto hospitalario, además de las infecciones intrahospitalarias y las iatrogenias (8).

Además, se describe la problemática en la que estas lesiones no son consideradas como prioridades de atención en las diferentes unidades hospitalarias en un elevado número de situaciones, siendo que se convierten en un evento adverso asociado a los cuidados de atención en salud, y que se atribuye en la mayoría de casos al profesional de enfermería, toda vez que si se desarrollan acciones adecuadas, el 95% de estas lesiones se pueden prevenir (9).

Dicho ello, se enfatiza el rol que desempeña las enfermeras en el contexto de la prevalencia de estas lesiones, por el seguimiento asistencial otorgado a quienes han sido intervenidos durante la estancia hospitalaria, siendo un factor determinante en la manifestación y desarrollo de lesiones de presión, sin embargo, la falta de protocolos estandarizados, la escasa formación continua, la sobrecarga laboral, entre otros van a constituir factores que van a generar limitaciones en las intervenciones que realiza toda enfermera (10).

1.2 Formulación del problema

1.2.1 Problema general

¿Cuál es la relación entre los conocimientos y las medidas preventivas del personal de enfermería sobre las lesiones por presión en pacientes adultos mayores postrados del servicio de medicina de un hospital público de Lima, 2025?

1.2.2 Problemas específicos

¿Cuál es la relación entre los conocimientos según su dimensión higiene y las medidas preventivas del personal de enfermería sobre las lesiones por presión en adultos mayores postrados?

¿Cuál es la relación entre los conocimientos según su dimensión alimentación y las medidas preventivas del personal de enfermería sobre las lesiones por presión en adultos mayores postrados?

¿Cuál es la relación entre los conocimientos según su dimensión movilización y las medidas preventivas del personal de enfermería sobre las lesiones por presión en adultos mayores postrados?

1.3 Objetivos de la investigación

1.3.1 Objetivo general

Determinar la relación entre los conocimientos y las medidas preventivas del personal de enfermería sobre las lesiones por presión en pacientes adultos mayores postrados del servicio de medicina de un hospital público de Lima, 2025.

1.3.2 Objetivos específicos

Identificar la relación entre los conocimientos según su dimensión higiene y las medidas preventivas del personal de enfermería sobre las lesiones por presión en adultos mayores postrados.

Identificar la relación entre los conocimientos según su dimensión alimentación y las medidas preventivas del personal de enfermería sobre las lesiones por presión en adultos mayores postrados.

Identificar la relación entre los conocimientos según su dimensión movilización y las medidas preventivas del personal de enfermería sobre las lesiones por presión en adultos mayores postrados.

1.4 Justificación de la investigación

1.4.1 Teórica

Pretende contribuir con medidas preventivas sobre las lesiones por presión que se presentan en una población adulta mayor que se encuentran en condición de inmovilización por tiempo prolongado, es decir, se encuentran postrados, al analizar la correlación entre los conocimientos de enfermería en torno a las estrategias de prevención y la manera en que estas se aplican.

Se sostiene en la teoría de Patricia Benner, quien resalta como las enfermeras desarrollan sus habilidades y conocimientos mediante la experiencia práctica a fin de brindar un cuidado integral al paciente, toda vez que las lesiones por presión requieren de la aplicación de medidas preventivas para evitar su desarrollo.

Asimismo, Callista Roy, esta teórica afirma que el paciente se le presenta constantes cambios que pueden afectar su salud y ahí se evidencia el actuar de la enfermera para ayudarlo a adaptarse a esta situación logrando en el paciente un bienestar físico, social y emocional.

1.4.2. Metodológica

Se desarrollará mediante el uso sistemático del denominado método científico, es decir, respecto a la metodología que se aplicará se considerará el desarrollo del método hipotético-deductivo, además considerará investigación aplicada. En cuanto al diseño, será no experimental, correlacional y transversal, a fin de poder establecer la relación entre variables. Asimismo, los cuestionarios que se emplearán siguiendo los parámetros establecidos a nivel nacional por Villanueva en el año 2021 y Pari en el año 2021, adaptándose de manera conveniente al presente estudio a fin de poder lograr los resultados que se esperan.

1.4.3 Práctica

Se sostiene la trascendencia investigativa para favorecer la práctica asistencial en los adultos mayores postrados. Los resultados aportan estrategias de solución como capacitaciones constantes, talleres y el empleo de instrumentos para una mejor valoración clínica, aumentando así las competencias del personal y disminuyendo la incidencia de lesiones. La contribución práctica obtendría varios beneficiarios: los pacientes, al bajar el riesgo de complicaciones, dolor y hospitalización; los familiares y cuidadores, al fomentar un ambiente propicio y seguro; y las enfermeras, al optimizar su práctica profesional. Además, se apoyaría a los gestores de salud, al impulsar la planificación del cuidado, disminuir costos y brindar un correcto abordaje en la atención hospitalaria.

1.5. Delimitaciones de la investigación

1.5.1. Temporal

Se ejecutará entre el mes de julio y el mes de octubre del 2025.

1.5.2. Espacial

Será desarrollado dentro del servicio de medicina en un hospital público situado en Jirón García Naranjo 840 de La Victoria, Lima.

1.5.3. Población o unidad de análisis

Respecto a la unidad de análisis de la presente investigación, se conformará por el personal de enfermería que laboran en el servicio de medicina.

2. MARCO TEÓRICO

2.1 Antecedentes

2.1.1 A nivel internacional

Hu, (11), en 2021 China, se dispusieron a “determinar el nivel de prácticas, actitudes y conocimientos autoinformadas de prevención de úlceras por presión de las enfermeras en el servicio de medicina de un hospital”. La metodología desarrollada es cuantitativo, empleando un diseño no experimental, de carácter correlacional y con la participación de 510 licenciadas en enfermería, las cuales respondieron los cuestionarios de conocimientos y prácticas, donde encontraron que los encuestados presentan conocimientos en un 65.82%, y en la práctica presentaron un porcentaje de un 83,35%, concluyendo que las licenciadas en enfermería no contaban con un valor aceptable de conocimientos respecto a las acciones preventivas sobre lesiones por presión, mientras que sus prácticas autodeclaradas fueron aceptables, por lo que se debe proporcionar formación continua a las enfermeras.

Zhang, (12), en 2021, en China propusieron un estudio con el fin de “establecer el nivel práctica, actitudes y los factores de conocimiento, de las licenciadas en enfermería sobre las medidas preventivas de lesiones por presión servicio de medicina de un hospital”. Respecto a la metodología, presentó un enfoque cuantitativo y un diseño no experimental orientado al análisis correlacional, contando con la participación de 1002 licenciadas en enfermería, quienes respondieron instrumentos de conocimientos, prácticas y actitudes, donde encontraron que los encuestados presentan conocimientos en un 71.77%, y en la práctica presentaron un porcentaje de un 83%, en la que se concluye que los conocimientos y las prácticas respecto a las medidas preventivas sobre las mencionadas lesiones fueron aceptables, además informa que la capacitación es un factor favorable para prevenir dichas lesiones.

Tesfa, (13) en Etiopía en 2021 realizó una investigación con el fin de “determinar los conocimientos, las prácticas y los factores que se asocian respecto a cómo prevenir úlceras por presión en licenciadas en enfermería servicio de medicina de un hospitales”. Con relación a la metodología, fue cuantitativo, participaron 372 licenciadas en enfermería, las cuales respondieron los cuestionarios orientados a medir las variables de prácticas y conocimientos, obteniendo como resultado que un 49% reportaron un conocimiento bueno y un 51% un nivel deficiente de conocimiento, mientras que un 58.5% tenían buenas prácticas y el 41.5% malas prácticas. Dentro de sus conclusiones señaló una relación positiva.

Li, (14), en China en 2022, desarrolló un estudio orientado a “identificar las prácticas, los conocimientos y las actitudes de prevención de lesiones por presión en las enfermeras servicio de medicina de un hospital”. En lo que respecta a la metodología, presentó un enfoque cuantitativo no experimental, contando con la participación de 950 licenciadas en enfermería, quienes dieron respuesta al cuestionario propuesto y la guía de observación, donde se reportó como resultados, el 47.1% identificó factores y población de riesgo, el 42.4% identificó el procedimiento correcto de posicionamiento, en la práctica, el reposicionamiento cada 2 horas fue el método más usado con un 85.1%, por lo que los hallazgos evidenciaron una brecha entre los conocimientos adquiridos y la práctica, asimismo, la implementación de guías basadas en evidencias es una medida que reduce dicha brecha.

Niyongabo, (15), en 2022, en Burundi, plantearon una investigación con el propósito de “evaluar la práctica, la actitud y el conocimiento del personal de enfermería en relación con el proceso preventivo y el tratamiento de las lesiones por presión servicio de medicina de un hospital”. Con relación a la metodología, presentó se llevó a cabo un estudio cuantitativo, de diseño no experimental y análisis correlacional, con la participación de 28 licenciadas, como resultado los puntajes de las prácticas y los conocimientos se encontraron por debajo del 50%

en los 6 ítems de conocimientos y 6 ítems de práctica, es decir fueron bajo, donde se concluye una relación negativa entre las prácticas de las licenciadas en enfermería y su nivel educativo.

2.1.2 A nivel nacional

Ouchida, (16), en 2021 Lima, investigó sobre “establecer de qué manera se puede relacionar los conocimientos y el desarrollo de medidas preventivas respecto a las úlceras por presión que presentan los pacientes atendidos en el área de emergencia por parte de las enfermeras servicio de medicina de un hospital”. Metodológicamente, adoptará una perspectiva cuantitativa, empleando un diseño no experimental con finalidad correlacional, participaron 30 licenciadas en enfermería, quienes respondieron un cuestionario y fueron observados mediante una guía de observación, obteniendo como resultados respecto a los conocimientos evaluados que un 13.3% reportó un nivel alto y un 86.7% presentó un nivel medio, mientras un 96.7% y 3.3% señalaron un nivel de prácticas de enfermería adecuada y no adecuada, concluyendo que la variable práctica y conocimiento no se relacionaron al finalizar el estudio, situación que evidencia la necesidad de fortalecer la capacitación del personal de enfermería en hospitales públicos de Lima, como el servicio de medicina donde se desarrollará la presente investigación.

Manrique, (17), en 2023, en Lima, desarrolló un estudio con el propósito de poder “establecer de qué manera los conocimientos influye en las prácticas sobre manejo de las lesiones por presión en las enfermeras de un centro servicio de medicina de un hospital hospitalario”. Acerca de la metodología, presentó un enfoque cuantitativo, con diseño no experimental y alcance correlacional, donde participaron 40 licenciadas en enfermería, las cuales respondieron los cuestionarios, encontrando como resultados, de los conocimientos evaluados, un bajo nivel en un 2.5%, un nivel medio en un 2.5% y un alto nivel en un 95%, mientras que, sobre la práctica señalada reportaron un 42.5% y 57.5% un nivel adecuado e inadecuado. Se concluye que los conocimientos no influyeron significativamente en la práctica, hecho que refleja una problemática similar a la que enfrenta el personal de enfermería del

servicio de medicina de los hospitales públicos de Lima, donde también se requiere fortalecer las competencias en prevención de lesiones por presión.

Arango, (18), en 2024, en Ayacucho, planteó un estudio con la meta de poder “encontrar de qué manera se relacionan las prácticas de cuidado con los conocimientos en las lesiones en el personal de enfermería que labora en servicio de medicina de un hospital”. Con relación al diseño metodológico, presentó un enfoque cuantitativo y un diseño no experimental con relación correlacional entre variables, donde participaron 30 licenciadas en enfermería, quienes respondieron los cuestionarios, y se encontró el resultado que los niveles de conocimientos fueron de bajo en un 6.6%, medio en un 40% y alto en un 53.3%, mientras que un 36.6% reporta que no realiza las prácticas preventivas, concluyendo que las variables descritas se relacionan directa y significativamente. Este hallazgo resalta la importancia de fortalecer las prácticas de cuidado del personal de enfermería en los servicios hospitalarios, lo cual se vincula con el contexto del servicio de medicina del hospital público de Lima donde se ejecutará el presente estudio.

Riquelme, (19), en 2025, en Arequipa, propuso una investigación en la que se planteó como propósito “establecer de qué manera se relacionan los conocimientos con las prácticas del cuidado por parte de las enfermeras respecto a las medidas preventivas sobre lesiones por presión servicio de medicina de un hospital”. La metodología presentó un enfoque cuantitativo, utilizando un diseño no experimental orientado a la correlación entre variables, en la que participaron 47 licenciadas en enfermería, las cuales respondieron un cuestionario y una cédula de valoración, obteniendo como resultado que un 53.2% y 46.8% reportaron un nivel de conocimientos regular y bueno, mientras que un 97.9% y 2.1% señalaron un desarrollo de prácticas óptimo y regular, concluyendo en que no existe relación entre las variables. Este resultado permite reconocer una realidad similar a la del personal de enfermería de los hospitales públicos de Lima, donde la práctica asistencial no siempre refleja el nivel de

conocimiento teórico, aspecto que justifica el desarrollo del presente estudio en el servicio de medicina.

2.2 Bases teóricas

2.2.1 Variable 1: Conocimiento sobre lesiones por presión

Definición de las lesiones por presión

Las lesiones por presión representan aquellas lesiones desarrolladas a nivel de la piel y sus tejidos adjuntos como productos de la falta de oxigenación presentada en un nivel determinado y que se va a desarrollar a causa de que exista una presión en un tiempo prolongado; o también debido a un tipo de fricción o tal vez a un cizallamiento que ocurra entre los tejidos que la envuelven una protuberancia ósea y dicha protuberancia, siendo que su valoración debe realizarse desde una propuesta multifactorial a fin de considerar los diferentes aspectos que la originan (20).

Otra definición describe a la lesión por presión como aquellos daños que se van a localizar a nivel cutáneo y/o en los tejidos blandos subyacentes, siendo frecuente en áreas con prominencias óseas o derivado de la presencia de dispositivos médicos, siendo que se va a desarrollar en diferentes etapas y puede visualizarse desde un piel intacta con signos específicos así como una herida abierta denominada úlcera, producto de la presión ejercida de manera prolongada entre los tejidos y la superficie donde se encuentra la piel, además de considerarse factores influyentes como son la nutrición, microclima, condición de tejidos blandos y comorbilidades (21).

Categorización de las lesiones por presión

Categoría I: Eritema no blanqueable: Es donde la piel permanece adecuada, pero tiene eritema sin palidecimiento al realizar la presión de los dedos, siendo que puede presentar

un aspecto diferente en la piel que se puede tornar de color oscuro. **Categoría II: Lesión de espesor parcial:** Es aquella categoría donde la piel presenta una pérdida de espesor parcial de la piel en la que se visualiza exposición de la dermis, siendo que la herida es observable de color rojo o rosado, húmedo, así como con presencia de ampolla la cual puede permanecer intacta o con ruptura. **Categoría III: Pérdida total del grosor de la piel:** Es donde la piel se pierde de manera total y se puede observar tejido graso, tejido de granulación y/o esfacelo, siendo que el nivel de profundidad de la lesión va a variar según la ubicación de la lesión en el cuerpo, además, las áreas con amplia adiposidad pueden genera lesiones de mayor profundidad, lo que puede generar túneles y desprendimientos. **Categoría IV: Pérdida total del espesor de los tejidos:** Es donde hay desprendimiento cutáneo de forma total o se palpa de manera directa hueso, cartílago, ligamento, tendón, músculo o fascia, siendo que la profundidad de la lesión va a variar según su localización. **Lesión por presión no clasificable:** Es aquella lesión que no se puede determinar debido a su extensión además de estar cubierto por escara o esfacelo, siendo cuando se elimine dicha escara o esfacelo se podrá determinar la categoría de lesión (22).

Factores de riesgo de lesiones por presión

Son el conjunto de elementos que van a originar o reforzar la susceptibilidad de desarrollar dichas lesiones, es decir, son situaciones que favorecen la presentación de lesiones por presión, como los factores intrínsecos, aquellos que derivan de una condición de salud del paciente, siendo que presentan enfermedades cardíacas, respiratorias, alteraciones sensitivas lo que disminuye el dolor y evita percibir respuestas de hiperemia reactiva, alteraciones motoras como lesiones a nivel de médula o síndromes de movilidad, alteraciones nutricionales como la delgadez, obesidad, deshidratación y cambios en la piel tales como edema, xerosis y envejecimiento cutáneo, y factores extrínsecos a causa de procedimientos, como pueden ser líquidos, pliegues y objetos extraños en la ropa, y tratamientos farmacológicos (23).

Definición de conocimiento sobre lesiones por presión

Grupo de información de las enfermeras en generalidades y con los estadios y escalas de validación, así como el aspecto de prevención en la cual se describen factores de riesgo como la humedad, apósitos, posición del paciente, nutrición, masajes, inspección sistemática, higiene y en el aspecto de tratamiento (24).

Dimensiones de conocimiento sobre lesiones por presión

Dimensión 1: Higiene:

La higiene es uno de los factores que abarca el proceso del cuidado de toda la piel, así como el control de la humedad en las diferentes partes del cuerpo y el manejo de la presión en los sitios donde el cuerpo lo ejerce con mayor intensidad, siendo que se debe valorar de manera diaria que la piel se encuentre íntegra durante el proceso del baño, hidratar la piel con cremas que contengan un elevado contenido graso y en las zonas en el cual existan prominencias del sistema óseo, además se debe mantener la cama limpia y seca, así como mantener seco los lugares que se encuentran entre los pliegues de la piel (25).

Dimensión 2: Alimentación:

Uno de los factores que favorece el poder prevenir las lesiones por presión es la alimentación, siendo que es necesario considerar en un primer momento la problemática de los pacientes que faciliten una nutrición adecuada, dentro del cual se encuentran la inapetencia que pueda presentar el paciente debido a su enfermedad, la edad avanzada, el bajo grado de conciencia o antecedentes de enfermedades neurológicas, el no contar con dentadura. En ese sentido, es recomendable que el paciente debe hidratarse de manera correcta mediante el consumo mínimo de dos litros de agua al menos que se encuentre contraindicado, así como la ingesta de suplementos proteicos, considerando que el consumo de proteínas va a permitir que

se pueda sintetizar los diferentes componentes que integran el tejido conectivo además del colágeno, así como la síntesis de anticuerpos y enzimas. Además de ello, la enfermera debe desarrollar sus actividades educativas al paciente, familiares y cuidadores sobre la importancia de la nutrición como medida preventiva de dichas lesiones (26).

Dimensión 3: Movilización:

La movilización es el conjunto de actividades que involucran el movimiento corporal por parte del profesional de enfermería realiza a todos aquellos pacientes que desarrollan lesiones por presión o presenten algunos de los factores que puedan condicionar la aparición de dichas lesiones, siendo que se debe considerar que los pacientes hospitalizados que se encuentran con reposo absoluto prolongado van a presentar una disminución de su actividad física, lo que va a predisponer a que la persona disminuya paulatinamente el funcionamiento del sistema cardiovascular y músculo esquelético, constituyendo de esta manera en un potencial acreedor de atravesar por el desarrollo de las mencionadas lesiones. En ese sentido poder realizar las movilizaciones presenta beneficios como revertir o preservar la fuerza muscular en periodos prolongados de inmovilidad, retarda la atrofia muscular, disminuye la invasión de proteínas no contráctiles en músculos y tendones, así como favorece la relación formación – resorción ósea (27).

Teorías de enfermería Variable conocimiento sobre lesiones por presión:

Teoría de enfermería: Virginia Henderson

Virginia Henderson indica que el apoyo brindado por las enfermeras consiste en las intervenciones que lleva a cabo hacia el individuo, ya sea enfermo o sano, con el objetivo de mejorar su salud al satisfacer sus requerimientos, de manera que esta persona pueda llevar a

cabo esos cuidados por sí misma si tuviera la habilidad, información y determinación necesarias (28).

Henderson presenta su concepto basado en 14 necesidades fundamentales que poseen todas las personas, organizándolas en un conjunto que incluye aspectos como lo psicológico, el desarrollo, lo fisiológico, lo espiritual y lo sociocultural. También indica que las interacciones entre el paciente y la enfermera crean un entorno propicio que facilita la identificación de las diferentes necesidades que pueda presentar el paciente, organizar las metas terapéuticas y la provisión asistencial enfocado plenamente en la persona. Además, destaca que el núcleo del cuidado de la enfermera es la persona, desarrollando su teoría en relación con las diversas circunstancias o contextos en los que se encuentra el paciente, y centrando su atención en la persona en el transcurso de todos ciclos de vida (29).

En este contexto, Henderson identifica catorce necesidades esenciales, en las cuales detalla la capacidad de respirar, ingerir alimentos, deshacerse de desechos, desplazarse, descansar, seleccionar su vestimenta, regular la temperatura del cuerpo, mantener la higiene personal, evitar riesgos, interactuar con otros, practicar sus convicciones espirituales, realizar labores, divertirse, adquirir conocimientos y utilizar los servicios sanitarios (30).

Teoría de enfermería: Patricia Benner

La propuesta teórica desarrollada por Benner se basa en un conjunto de proposiciones que explica la variación entre el conocimiento teórico y práctico, donde los conocimientos que aparecen primero son el producto de la continuidad de la práctica en el campo, y el teórico se desarrolla con base en un conjunto de saberes teóricos propios. Es decir, las enfermeras experimentan el aprendizaje de manera práctica y adquieren otras habilidades en el proceso continuo de la atención. Destacamos que dichas experiencias cuentan con la lógica de adaptarse en función de la situación y del paciente que atiende la enfermera (31).

En este sentido, Benner propone un conjunto de etapas para la obtención de habilidades a partir de una base de conocimientos que cada enfermero va adquiriendo paulatinamente, comenzando por enfermeras principiantes, que aprovechan principalmente su experiencia, continúan las enfermeras principiantes avanzadas, las cuales brindan atención basada en análisis relacionados con las regulaciones normativas, pero aún no ha establecido prioridades. Una enfermera competente es aquella que va a experimentar una serie de circunstancias que ocurren y que puede enfrentar situaciones inesperadas en su trabajo diario. Una enfermera eficiente es aquella que distingue entre el bien y el mal en su cuidado además de poder tomar decisiones basadas en los años de labor y los requerimientos de sus pacientes; una enfermera experta es aquella que basa su atención en normativas, protocolos, conocimientos fundamentados y acciones intuitivas (32).

2.2.2 Variable 2: Práctica sobre medidas preventivas de lesiones por presión

Concepto de medidas preventivas

Capacidad personal para combinar conceptos e ideas sobre un tema determinado, de tal manera que, si se realiza correctamente, demuestra procedimiento correcto y un rendimiento sobresaliente dentro de su institución (33).

Aplica los saberes adquiridos sobre una actividad específica de manera que se lleve a cabo de acuerdo con las normas o protocolos propuestos, no obstante, la falta de su aplicación pone en relieve no solo la escasez de conocimientos, sino también la ausencia de responsabilidad y compromiso, lo que va a generar consecuencias negativas para el trabajador y la organización, aumentando así el incremento de los riesgos asociados a las actividades desarrolladas (34).

Definición de medidas preventivas en lesiones por presión

Conjunto de recomendaciones de las diferentes guías de práctica clínica en relación a los protocolos de atención entorno a la la movilización, la higiene, valoración de la piel, los cambios de posición, y el uso de escalas de valoración para determinar el riesgo para desarrollar o presentar dichas lesiones (35).

Asimismo, son consideradas como un medio de poder monitorizar los niveles de calidad de cuidado que oferta la enfermera, siendo que necesitan de un enfoque multidisciplinario para su abordaje, toda vez que las medidas preventivas no solo deben ser utilizadas para evitar que aparezcan dichas lesiones, sino que de manera alterna van a favorecer la disminución del dolor y las diferentes complicaciones que se puedan derivar de dichas lesiones, tales como el tiempo que duren el tratamiento y el costo hospitalario generado (36).

Dimensiones de medidas preventivas de lesión por presión

Dimensión 1: Valoración de la piel

La valoración de la piel se da a partir de los hallazgos en el que se encuentra la piel, siendo que la lesión por presión se clasifica según su extensión más profunda, en la que el estadio 1 comprende la piel indemne y la aparición de eritema no blanqueable, en la etapa 2, la lesión deja al descubierto la dermis y presenta una superficie visible de color rojo o rosado, siendo que se puede presentar como una ampolla rota o intacta, además el tejido de la grasa corporal u otros que se encuentran más profundos no son visibles, ausencia de escaras, en la etapa 3, la piel se pierde totalmente, se observa tejido adiposo y suele presentarse tejido granuladorio, puede apreciarse escaras, en el estadio 4 se observa y se puede palpar los músculos, los tendones, así como los ligamentos y en algunas ocasiones exposición de los hueso. Dicha valoración debe realizarse en el momento que el paciente ingresa al servicio

donde se le va a brindar la atención y de manera diaria, para lo cual puede utilizar las escalas de valoración de Norton o Braden (37).

Dimensión 2: Higiene y confort

Se menciona que los pacientes que desarrollan las lesiones por presión deben mantener el cuerpo limpio de manera constante, siendo que la piel debe mantenerse seca y limpia permanentemente, por lo que se recomienda usar jabones que contengan un pH equilibrado a fin de que no irriten la dermis; así como realizar el enjuague meticuloso del lugar sin realizar algún tipo frotación; también la aplicación aplicar cremas hidratantes asegurándose de que se absorban completamente; vestir prendas ligeras y suaves; emplear apósitos protectores; aplicar ácidos grasos hiperoxigenados; evitar productos que contengan alcohol; también es aconsejable evitar masajear la zona afectada, ya que esto podría causar hinchazón y malestar. Por esta razón, es fundamental proteger las áreas comprometidas con productos que actúen como barrera. Asimismo, se deben programar los cambios de posición de manera individualizada, considerando la evaluación de riesgo a la que se encuentran expuestos así como el control de presión a la que se encuentra las diferentes zonas de su cuerpo (38).

Dimensión 3: Curación

La curación es el proceso en el cual se realiza un conjunto de acciones terapéuticas respecto a las lesiones que presentan los pacientes a causa de la presión ejercida en las zonas con prominencia ósea, siendo que en dicho momento se llevan a cabo una serie de actividades, para lo cual es importante elegir una posición cómoda y conveniente para el paciente y la persona que va a realizar la curación; además se debe realizar la curación de manera estéril, quitar los vendajes si se presentara, evaluar la severidad de la lesión, y respecto a la aplicación

del vendaje, no se debe exceder de 2,5 a 4 cm en el borde de la herida; además, se debe reemplazar si presenta algún cambio; seleccionando la terapia más apropiada, lidiando con el dolor local, utilizando geles de opioides, así como también analgésicos de aplicación tópica (39).

Al hacer referencia a las maneras de como prevenir la aparición de las úlceras de presión, no se trata de la curación o la creación de nuevos tejidos; simplemente es necesario aplicar los tratamientos correctos de acuerdo a los requerimientos que puedan presentar cada uno de los pacientes además de dar la garantía de una nutrición adecuada, según el grado de la úlcera que presenten, lo cual debe ser valorado por el personal de enfermería. Es importante revisar con regularidad los factores externos e internos de la lesión cutánea, asegurándose de que permanezca en un estado seco y limpio, controlando el nivel de humedad y mantener las superficies libres de gérmenes para que los tejidos puedan responder a los analgésicos y los geles tópicos utilizados para su recuperación (40).

Teorías de enfermería Variable medidas preventivas sobre lesiones por presión:

Teoría de enfermería: Newman

El modelo de sistemas de Newman se centra en el estrés y cómo reacciona el paciente ante los factores estresantes, siendo que el paciente puede ser un individuo, un grupo, una familia o una comunidad. Además, dentro del mencionado sistema interactúan los siguientes elementos: psicológico, fisiológico, de desarrollo, sociocultural y espiritual, los cuales también se relacionan con los factores internos y externos del entorno, así como con los distintos niveles de prevención (primario, secundario y terciario) para alcanzar un óptimo estado de bienestar. Neuman considera que cualquiera de los elementos y factores señalados anteriormente, son potenciales estresores que pueden afectar la estabilidad del paciente, por lo que la función de enfermería es mantener al paciente o la situación en equilibrio. Al aplicar el modelo de sistemas

de Newman, se analiza el estresor y la reacción del paciente a ese estresor, se establecen diagnósticos de enfermería, se organizan los cuidados centrados en el paciente, se llevan a cabo las intervenciones, se revisa la respuesta del paciente y se determina si el estresor ha sido resuelto (41).

La propuesta de Newman y las actividades para poder prevenir las úlceras por presión comparten el mismo propósito que la práctica de enfermería, el cual es asistir a las personas, sus familias y a los diferentes grupos de la sociedad, a fin de conseguir y sostener el mayor grado de bienestar integral del paciente. En ese sentido, Newman se basa esencialmente en la comprensión de que una persona se encuentra en armonía con su entorno, considerando los elementos que generan estrés. Al reducir los factores estresantes del entorno, se favorece un ambiente armonioso. A partir de esta teoría, es posible reconocer aquellas condiciones que van a desencadenar las diferentes situaciones de estrés que afectan el estado de salud y el quehacer diario del paciente, por lo que realizar intervenciones adecuadas en relación con la higiene y el confort es fundamental (42).

Teoría de enfermería: Callista Roy

Para Roy, el paciente se representa como un sistema adaptable, siendo que el propósito de enfermería es brindar el soporte a que una persona se adapte a los diferentes cambios que se presentan durante los procesos de salud y enfermedad, toda vez que los cuidados que brinda la enfermera van a surgir en las circunstancias en que la persona no puede adaptarse a las exigencias internas y externas que se puedan presentar, siendo algunas de las demandas el poder satisfacer las básicas necesidades fisiológicas, el desarrollo de un autoconcepto favorable, realizar roles sociales y conseguir un equilibrio entre la independencia y dependencia. En ese sentido, la enfermera identifica las demandas que están generando

problemas al paciente y constata su nivel de adaptación a fin de dirigir sus cuidados y ayudar al proceso de adaptación del paciente (43).

En ese sentido, Roy conceptualiza que la enfermera realiza su proceso de atención desde un enfoque en la que se resuelven problemas mediante la recolección de información, valoración de necesidades y capacidades, planteamiento de objetivos, propuesta y aplicación de acciones, y evaluación de los cuidados, es decir, la propuesta de Roy permite reconocer a la persona como un ser que se adapta, integra y de forma holística que pueden ser afectados por estímulos residuales, contextuales y focales los cuales van a caracterizarse por producir conductas ineficaces que van a afectar la adaptación del sistema humano. En ese sentido, la enfermera mediante sus cuidados aplica medidas preventivas como acciones que van a permitir adaptarse de manera favorable ante un estímulo fisiológico como puede ser las lesiones por presión, en la cual en un inicio valora, diagnostica y planifica, para luego intervenir y evaluar la acción desarrollada (44).

2.3. Formulación de hipótesis

2.3.1. Hipótesis general

Hi: Existe relación estadísticamente significativa entre los conocimientos y las medidas preventivas del personal de enfermería sobre las lesiones por presión en pacientes adultos mayores postrados del servicio de medicina de un hospital público de Lima, 2025.

Ho: No existe relación estadísticamente significativa entre los conocimientos y las medidas preventivas del personal de enfermería sobre las lesiones por presión en pacientes adultos mayores postrados del servicio de medicina de un hospital público de Lima, 2025.

2.3.2. Hipótesis específicas

Hipótesis específica 1

Hi: Existe relación estadísticamente significativa entre los conocimientos según su dimensión higiene y las medidas preventivas del personal de enfermería sobre las lesiones por presión en pacientes adultos mayores postrados.

Hipótesis específica 2

Hi: Existe relación estadísticamente significativa entre los conocimientos según su dimensión alimentación y las medidas preventivas del personal de enfermería sobre las lesiones por presión en pacientes adultos mayores postrados.

Hipótesis específica 3

Hi: Existe relación estadísticamente significativa entre los conocimientos según su dimensión movilización y las medidas preventivas del personal de enfermería sobre las lesiones por presión en pacientes adultos mayores postrados.

3. METODOLOGÍA

3.1. Método de la investigación

Compara los resultados con el soporte del marco teórico, por lo que ejecutará el método hipotético-deductivo, se generarán las conclusiones a partir de lo encontrado (45).

3.2. Enfoque de la investigación

Se presentará los datos por medio de instrumentos, así como el uso de análisis estadísticos, por lo que será cuantitativo (46)

3.3. Tipo de investigación

Aplicativa, propone abordar dificultades y solucionar viablemente situaciones estudiadas mediante las variables propuestas, considerando un marco teórico ya existente (47).

3.4. Diseño de la investigación

El diseño observacional, no se manipulará una o alguna variable de la investigación que se desarrolla, siendo considerada más natural y cercana a la realidad cotidiana (48).

Asimismo, se entiende que los estudios de corte transversales son aquellos en los que se recolectan la información de la investigación en un determinado momento, por lo que no existen periodos de seguimiento (49).

El nivel correlacional hace referencia a aquellos estudios en los cuales se proponen variables con la finalidad de poder establecer si presentan algún tipo de relación. Por lo cual, estos serán desarrollados (50).

3.5. Población, muestra y muestreo

Población.

Participarán 89 licenciadas en enfermería que laboran en el área de medicina del centro hospitalario público del distrito de la Victoria, provincia y departamento de Lima. Estas profesionales otorgan atención directa a pacientes adultos mayores postrados, quienes son considerados como pacientes con un elevado riesgo de desarrollar las lesiones de presión.

La población se define como la totalidad de unidades con las que se va a realizar el estudio, es decir son todos aquellos elementos que van a conformar la investigación (51).

Muestra.

Se empleará la muestra censal, por lo que tomará en cuenta las 89 licenciadas de la población de estudio.

La muestra se entiende por aquella parte o fracción que va a representar la población, sin embargo, se entiende como muestra censal a la agrupación de individuos que son iguales a la población, siendo que dicha clasificación se va a utilizar en situaciones que la población es relativamente pequeña, es decir, completa a todos los integrantes (52).

Criterios de selección:

Criterios de inclusión:

- Licenciadas en enfermería trabajadoras en medicina del hospital público de Lima.

- Licenciadas en enfermería que de forma voluntaria están de acuerdo con participar en el estudio por medio de su consentimiento.
- Licenciadas en enfermería con experiencia laboral mayor a seis meses.

Criterios de exclusión:

- Enfermeras sin disponibilidad para aplicar los cuestionarios.
- Enfermeras que no deseen participar en el estudio.

3.6. Variables y operacionalización

Variable 1: Conocimiento de lesiones por presión

Variable 2: Medidas preventivas de lesiones por presión

Variable	Definición conceptual	Definición operacional	Dimensiones	Indicadores	Escala de medición	Escala valorativa
Conocimiento de lesiones por presión	Es el conjunto de información que posee el profesional de enfermería respecto a los lesiones de presiones en relación al proceso de cuidado que ofrece al paciente (24).	Es la información que cuenta la enfermera entorno a la higiene, alimentación y movilización de lesiones de presión, que se medirá mediante un cuestionario y tendrá como valor final: alto, medio y bajo.	Higiene	Observación de piel (Coloración e integridad). Observación de la presencia de lesiones en piel. Frecuencia de higiene	Ordinal	Alta (18-26) Media (9-17) Baja (0-8)
			Alimentación	Tipo de alimentación. Tolerancia. Hidratación		
			Movilización	Cambio de posición. Uso de almohadas, cojines. Masajes		
Medidas preventivas de lesiones por presión	Acciones ejecutadas por el personal de enfermería orientadas a prevenir la aparición o agravamiento de lesiones por presión en adultos mayores postrados (53).	Se evaluará mediante un cuestionario estructurado de 17 ítems, distribuidos en tres dimensiones: valoración de la piel, curación y higiene y confort.	Valoración de la piel	Integridad, Coloración, Temperatura, Evaluación diaria de áreas de presión, Revisión de sábanas y colchón antiescaras	Ordinal	Bueno (41-51) Regular (29-40) Malo (17-28)
			Higiene y confort	Uso de esponjas, Protectores cutáneos, Cambios posturales, Uso de ropas, Uso de jabones y talcos		
			Curación	Apósitos, Debridación, Cultivo		

3.7. Técnicas e instrumentos de recolección de datos

3.7.1. Técnica

Busca reunir información, por medio de la encuesta, donde utiliza un conjunto de preguntas (54).

Para la presente investigación, se utilizará un cuestionario para recolectar la información respecto a los conocimientos sobre lesiones por presión, asimismo los participantes responderán otro instrumento para recolectar los datos respecto a las medidas que previenen las lesiones por presión

3.7.2. Descripción instrumental

Instrumento de la Variable 1: Conocimiento lesiones por presión

Aplicará el cuestionario adaptado a partir del autor Armas y desarrollado por Villanueva (18) en el 2021, siendo que comprende 26 ítems, los cuales se encuentran clasificados en 3 dimensiones como son la higiene que comprende 9 ítems, alimentación que comprende 5 ítems, y movilización que comprende 12 ítems. Respecto a los valores totales se plantean en el nivel de conocimiento alto (18-26), medio (9-17), bajo (0-8).

Instrumento de la Variable 2: Medidas preventivas de lesiones por presión

Ejecutará el cuestionario elaborado y propuesto por Pari (47) en el 2021, siendo que comprende 17 ítems, dimensionados en 3 categorías, la cual abarca la evaluación del estado cutáneo integrada por 6 ítems, en la dimensión de higiene y confort con 5 ítems, y la dimensión curación que comprende 6 ítems, siendo sus valores finales el nivel de medidas preventivas Bueno (41-51), Regular (29-40), Malo (17-28)

3.7.3. Validez

Instrumento de la Variable 1: Conocimiento de lesiones por presión

Las interrogantes sobre conocimientos de lesiones por presión fue validado según la propuesta del autor Villanueva (55) en Perú, siendo que solicitó la opinión de 5 jueces expertos para validar el instrumento, donde se aplicó la prueba binomial, obteniéndose un valor igual a 0.00031, siendo válidamente aceptable.

Instrumento de la Variable 2: Medidas preventivas de lesiones por presión

Validado el contenido del cuestionario propuesto por el autor Pari (53) en Perú siendo que solicitó la opinión de 3 jueces expertos para validar el instrumento, donde se obtuvo mediante la prueba V de Aiken un valor igual 0.96, demostrando ser una validez aceptable.

3.7.4. Confiabilidad

Instrumento de la Variable 1: Conocimiento de lesiones por presión

Es fiable los conocimientos de lesiones por presión propuesta por el autor Villanueva (55) en Perú, el cual desarrolló la denominada prueba piloto y al aplicar la prueba de Alfa de Cronbach tuvo un producto igual a 0.864, resultando ser una confiabilidad aceptable.

Instrumento de la Variable 2: Medidas preventivas de lesiones por presión

Respecto a la fiabilidad del cuestionario diseñado para medir las acciones preventivas de lesiones por presión fue propuesta por el autor Pari (53) en Perú, el cual desarrolló la denominada prueba piloto y al aplicar la prueba de Alfa de Cronbach tuvo un producto igual a 0.934, interpretándolo como una confiabilidad aceptable.

3.8 Gestión y estudio de datos

El centro hospitalario comenzará coordinando con el propósito de conseguir el permiso de poder ejecutar los cuestionarios propuestos en la investigación, luego, se coordinará con la jefatura de enfermería con el propósito de socializar la investigación y coordinar los horarios

para la aplicación de cuestionarios. Después de ello, se acudirá al servicio los días establecidos y se procederá a aplicar los cuestionarios previa entrega de consentimientos informados con el objetivo de confirmar su participación.

Terminado ello, se desarrollará una data de información haciendo uso de software Microsoft Excel para realizar el análisis estadístico por medio de la formulación de tablas con porcentajes y frecuencias. El análisis inferencial se realizará por medio del uso de la prueba estadística Kolmogorov-Smirnov que determinará la distribución normal y el coeficiente de correlación de Spearman determinará la asociación, y se procesarán haciendo uso del paquete estadístico SPSS versión 26.

3.9 Aspectos éticos

Para que se desarrolle el actual estudio se considerará la propuesta del Comité de Ética de la Universidad Norbert Wiener, considerando a Belmont:

Autonomía. Asegurará el respeto a la elección libre de los participantes en la investigación. Para ello, las enfermeras firmarán el consentimiento informado lo cual las facultará para que puedan participar del estudio.

No maleficencia. Bajo este principio se garantizará la integridad de los participantes y la no generación de algún daño antes, durante y después de la investigación. Para ello, no se generará algún tipo de daño durante todo momento a las licenciadas de enfermería que participarán del estudio.

La confidencialidad. Bajo este principio se garantizará la privacidad de la información que brinden los participantes. Para ello se mantendrá el anonimato de los participantes que van a responder los instrumentos de recolecta de datos.

La beneficencia. Bajo este principio se fomentará potenciar los aspectos positivos y a mitigar los riesgos en quienes participan en la investigación. Para ello se describirá los beneficios que recibirán los participantes entorno al estudio.

La justicia. Bajo este principio se fomentará que se trate a todos los participantes con equidad.

4. ASPECTOS ADMINISTRATIVOS

4.1. Cronograma

ACTIVIDAD	2025			
	Julio	Agosto	Septiembre	Octubre
Investigar problemática				
Revisión de fuentes				
Planteamiento del problema y marco teórico				
Fundamentación del estudio				
Delimitación del problema y propósitos				
Orientación metodológica				
Participantes y selección muestral				
Obtención de información				
Lineamientos éticos				
Evaluación de resultados				
Organización operativa				
Construcción de apéndices				
Aprobación				
Sustentación				

4.2. Presupuesto

	Categoría	Medida	Número	Valor (S/.)	
				Medida	Monto
Servicios	Digitación	Hoja	50	2	100
	Conexión a red	Horas	300	1	300
	Encuadernación	Unidad	03	30	90
	Viático	Unidad	80	5	400
	Transporte	Unidad	10	10	100
	Subtotal				
Insumos	Hoja	Millar	01	50	50
	Lapicero	Unidad	10	3	30
	Archivador	Docena	04	10	40
	USB	Unidad	01	50	100
	Subtotal				
N°	ELEMENTOS				VALOR (S/.)
I	Servicios				990
II	Insumos				220
TOTAL					1210

5. REFERENCIAS

1. Organización Mundial de la Salud. Seguridad del paciente. [Online]; 2023. <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/patient-safety>.
2. Torra BJ, Soldevilla AJ, Pancorbo HP, López FM, García FF. Prevalencia de las lesiones cutáneas relacionadas con la dependencia en residencias de mayores y centros sociosanitarios de España: resultados del 6º Estudio Nacional del GNEAUPP 2022. Gerokomos. 2024; 34(4). https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1134-928X2023000400008.
3. Fabián V, Escamilla J, Morales R. Incidencia de lesiones por presión en pacientes adultos mayores hospitalizados, durante el periodo 2018-2021. Revista de enfermería neurológica. 2023; 22(2). <https://www.revenferneuroenlinea.org.mx/index.php/enfermeria/article/view/411>.
4. Chávez MM, Ramírez AN, Machuca CF. Efectividad de una unidad de enfermería especializada en cuidados de la piel sobre las lesiones por presión de origen intrahospitalario en un hospital chileno. Revista Salud, Ciencia y Tecnología. 2023; 3. <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=9283257>.
5. Hospital Nacional Cayetano Heredia. Análisis de la Situación de Salud Hospitalaria (ASISHO). [Online].; 2024. <https://www.gob.pe/institucion/hnch/informes-publicaciones/6207483-analisis-de-la-situacion-de-salud-hospitalaria-asisho>.
6. Hospital Nacional Cayetano Heredia. Resolución Directoral N.º 320-2020-HCH-DG – Guía de Procedimiento Asistencial de Enfermería para la Curación de la Lesión por Presión. [Online].; 2020. <https://www.gob.pe/institucion/hnch/normas-legales/4703631-320-2020-hch-dg>.
7. Castiblanco R, Lancheros D, Trespalacio J, Bonilla L, Leal M, Moreno V. Cuidados de enfermería para prevenir las úlceras por presión durante la estancia hospitalaria. Revista Repertorio de Medicina y Cirugía. 2024; 33(2). <https://revistas.fucsalud.edu.co/index.php/repertorio/article/view/1311/2278>.
8. Quizhpi AM, Tintin CS, Jácome CJ, Cruz SG. Úlceras por presión. Diagnóstico, clasificación, tratamientos y cuidados. Revista RECIAMUC. 2022; 6(3). <https://reciamuc.com/index.php/RECIAMUC/article/view/955>.

9. Matiz VG, González CR. Conocimientos del equipo de enfermería en prevención de lesiones por presión en un hospital de Bogotá. Gerokomos. 2023; 33(4). https://scielo.isciii.es/scielo.php?pid=S1134-928X2022000400010&script=sci_arttext&tlng=pt.
10. Brito MA, Tumbaco GA, Sarango SR. Intervenciones de enfermería para la prevención de úlceras por presión en pacientes hospitalizados. Revista Innovación Estética. 2025; 6(9). <https://innovacionestetica.indecsar.org/revista/index.php/innest/article/view/56>.
11. Hu L, SaeSia W, Kitrungrote L. Conocimientos, actitudes y prácticas de las enfermeras de cuidados intensivos en la prevención de lesiones por presión en China: Un estudio transversal. Revista Gestión de Riesgos y Políticas Sanitarias. 2021; 14. <https://www.tandfonline.com/doi/full/10.2147/RMHP.S323839#d1e168>.
12. Zhang YB, He L, Ju L, Hong J, Ling R. Conocimientos, actitudes y prácticas de enfermeras en unidades de cuidados intensivos sobre la prevención de lesiones por presión relacionadas con dispositivos médicos: un estudio transversal en el oeste de China. Revista Internacional de Heridas. 2021; 18(6). <https://onlinelibrary.wiley.com/doi/full/10.1111/iwj.13581>.
13. Tesfa MS, Abebe GH, Zewudie BT. Conocimientos, prácticas y factores asociados sobre la prevención de úlceras por presión entre enfermeras de los hospitales de la zona de Gurage, sur de Etiopía 2021. SAGE Open Medicine. 2022; 10. <https://journals.sagepub.com/doi/full/10.1177/20503121221105571>.
14. Li J, Zhu C, Liu Y, Li Z, Sol X. Conocimientos, actitudes y prácticas de las enfermeras de cuidados críticos sobre la prevención de lesiones por presión en China: una encuesta transversal multicéntrica. Revista Internacional de Heridas. 2022; 20(2). <https://onlinelibrary.wiley.com/doi/full/10.1111/iwj.13886>.
15. Niyongabo E, Gasaba E, Niyonsenga P, Ndayizeye M, Ninezereza J, Nsabimana D, et al. Conocimientos, actitudes y prácticas de las enfermeras con respecto a la prevención y el tratamiento de las úlceras por presión. Revista Abierta de Enfermería. 2022; 12. <https://www.scirp.org/journal/paperinformation?paperid=117412>.
16. Ouchida A, Paredes P, Huapaya M. Nivel de conocimiento del enfermero y aplicación de medidas preventivas sobre úlceras por presión en pacientes del servicio de emergencia adultos del hospital Sergio Ernesto Bernales Lima, 2019

- [Tesis de especialidad]. Callao, Universidad Nacional del Callao, 2021. <https://repositorio.unac.edu.pe/handle/20.500.12952/6131>.
17. Manrique MC, Uceda YS. Conocimiento y práctica sobre manejo de úlceras por presión en enfermeros del Hospital Regional de Huacho 2023 [Tesis de enfermería] Chíncha, Universidad Autónoma de Ica, 2023. <https://repositorio.autonomadeica.edu.pe/handle/20.500.14441/3193>.
 18. Arango MJ, Llocclla RE, Ccahuana D. Conocimientos y prácticas de cuidado en lesiones por presión del personal de enfermería en la unidad de cuidados intensivos del Hospital Regional Ayacucho – 2024 [Tesis de especialidad]. Callao, Universidad Nacional del Callao, 2024. <https://repositorio.unac.edu.pe/handle/20.500.12952/9722>.
 19. Riquelme MG. Influencia del nivel de conocimientos en la práctica del cuidado del enfermero intensivista en la lesión por presión en el Hospital Nacional Carlos Segúin Escobedo Arequipa 2022-2023 [Tesis de especialidad]. Arequipa: Universidad Católica de Santa María; 2025. <https://repositorio.ucsm.edu.pe/server/api/core/bitstreams/e7cbc560-aea4-4d51-a792-6a61c3b0ab0e/content>.
 20. SESCOAM. Guía de prevención y manejo de úlceras por presión y heridas crónicas. [Online].; 2022. <https://gneaupp.info/guia-de-prevencion-y-manejo-de-ulceras-por-presion-y-heridas-cronicas/>
 21. Valencia CM. Abordaje holístico de las lesiones por presión en la persona mayor – caso clínico. Revista Horizonte de Enfermería. 2021; 32(3). <https://analesliteraturachilena.letras.uc.cl/index.php/RHE/article/view/43447>.
 22. Cabello LA. Guía Técnica: Prevención y Cuidados de las Lesiones de Piel Relacionadas con la Dependencia. [Online].; 2023. <https://www.cep.org.pe/presentacion-de-la-guia-tecnica-prevencion-y-cuidados-de-las-lesiones-de-piel-relacionadas-con-la-dependencia/>.
 23. Instituto Nacional Salud del Niño San Borja. Resolución Directoral N.º 000066-2021-DG-INSNSB – Guía de Procedimiento de Enfermería “Prevención y Cuidados de Úlceras por Presión. [Online].; 2021. <https://www.gob.pe/institucion/insnsb/normas-legales/6505043-000066-2021-dg-insnsb>.
 24. Aguilar GJ, Hernández RV, Rico SR. Nivel de conocimiento del profesional de enfermería sobre úlceras por presión en paciente crítico neonatal y pediátrico.

- Revista Científica Transdigital. 2024; 5(10). <https://revista-transdigital.org/index.php/transdigital/article/view/381>.
25. San Romero M. Formación y concienciación, bases de la prevención de las lesiones por presión en cuidados intensivos. Revista Gerokomos. 2023; 34(3). https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1134-928X2023000300011.
 26. Villén PM. Tratamiento de úlceras por presión. NPunto. 2023; 6(48). <https://www.npunto.es/revista/60/tratamiento-de-ulceras-por-presion>.
 27. Putrele S, Quiroga C, Saenz A. Manual de prevención y tratamiento de lesiones por presión. 2022. <https://www.argentina.gob.ar/noticias/nuevo-manual-de-lesiones-por-presion>
 28. Rodriguez LA, Enriquez GC, García EM, Pérez DD, Hernández GM, Rojas SE. Virginia Henderson, cuidado paliativo desde una perspectiva holística. Revista OCRONOS. 2022; 5(8). <https://revistamedica.com/virginia-henderson-cuidado-paliativo/>.
 29. Lemus LE, Hernandez PR, Izquierdo ME, Espinosa AA. Parametrización de cuidados de enfermería para satisfacer necesidades humanas en personas con lesiones por quemaduras. Revista Cubana de Enfermería. 2021; 37(3). http://scielo.sld.cu/scielo.php?pid=S0864-03192021000300014&script=sci_arttext&tlng=pt.
 30. Agualongo CD, Rea GM, Alvarado OS, Castillo MD. Enfermería basada en el modelo de Virginia Henderson para pacientes con Insuficiencia Renal Crónica. Revista CISA. 2023; 5(5). <https://revista-cisa.com/index.php/cisa/article/view/43>.
 31. Escobar CB, Jara CP. Filosofía de Patricia Benner, aplicación en la formación de enfermería: propuestas de estrategias de aprendizaje. Revista Educación. 2019; 28(54). http://www.scielo.org.pe/scielo.php?pid=S1019-94032019000100009&script=sci_arttext&tlng=pt.
 32. Choto S, Cuaspud M, Bermeo M, Erazo M. Intervenciones de enfermeira em el manejo de hemorragias postparto basado em la teoria de Patricia Benner. Revision sistemática. Cienc Lat Ver Multidiscip. 2024; 8(3). <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=9610579>
 33. Chaparro J, Oñate M. Prevención de lesiones por presión en pacientes sometidos a cirugía traumatológica prolongada, un desafío para enfermería. Rev Med Clin Las

- Condes. 2021; 32(5).
<https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S0716864021000948>
34. Velloso N, Fernandes D, Gomes C. Proceso y aplicación del protocolo de cirugía segura. Revista Cubana de Enfermería. 2017; 33(1).
http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-03192017000100019
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. 2022; 33(2). https://scielo.isciii.es/scielo.php?pid=S1134-928X2022000200009&script=sci_arttext&tlng=pt
36. Pérez LC, López FD, Comino SI, Pancorbo HP. Actitud hacia la prevención de lesiones por presión en estudiantes de enfermería: cuestionario ApuP. Revista Gerokomos. 2021; 32(1). https://scielo.isciii.es/scielo.php?pid=S1134-928X2021000100043&script=sci_arttext.
37. Garchitorena M, Mora I. Prevención, evaluación y manejo de las lesiones por presión en APS. [Online].; 2022. <https://medicina.uc.cl/publicacion/prevencion-evaluacion-y-manejo-de-las-lesiones-por-presion-en-aps/>.
38. Rojas L, Mora L, Acosta J, Cristancho L, Valencia Y. Plan de cuidados de enfermería para la prevención de úlceras por presión secundarias a la posición prono en pacientes COVID-19. Revista Cuidarte. 2022; 12(3).
http://www.scielo.org.co/scielo.php?pid=S2216-09732021000300003&script=sci_arttext.
39. Pinos CM, Cordova LD, Nieves SS, Moscoso SM. Úlceras por presión, diagnóstico, prevención y tratamiento. Una revisión bibliográfica de actualidad. Revista Sanitaria de Investigación. 2023; 4(1).
<https://enfispo.es/servlet/articulo?codigo=8806624>.
40. Chacón SS, Romero RE, Rosales MT. Cuidados de enfermería para la prevención de úlceras por presión (UPP) en el paciente crítico según la teoría de Marjory Gordon, una revisión sistemática. Revista Científica Investigar. 2024; 8(2).
<https://www.investigarmqr.com/ojs/index.php/mqr/article/view/1373/4733>.
41. Fortsch L. El modelo de sistemas de Betty Neuman: un enfoque holístico para comprender a los individuos en su contexto ambiental. Investigación y revisiones: Revista de enfermería y ciencias de la salud. 2023; 9(4).
<https://www.rroij.com/open-access/betty-neumans-systems-model-a-holistic->

- [approach-to-understanding-individuals-in-their-environmental-context.php?aid=93401](https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=93401).
42. Chunco JE, Macas QL, Requelme JM. Atención de enfermería en úlceras por presión según Betty Neuman: A propósito de un caso. Revista Polo del Conocimiento. 2022; 7(8). <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=9042714>.
 43. Rubio PM. El papel de Callista Roy en la historia de enfermería. Revista Ocronos. 2023; 6(10). <https://revistamedica.com/papel-callista-roy-historia-enfermeria/>.
 44. Rivera HL, Torres LJ, Jimenez ZM, Santa MP. Proceso de atención de enfermería basado en el modelo de adaptación de Callista Roy a una persona con respuesta conductual principal de Traumatismo Craneoencefálico. Revista Multidisciplinar Ciencia Latina. 2024; 8(5). <https://ciencialatina.org/index.php/cienciala/article/view/14269>.
 45. Falcón V, Vásquez M, Hernández N. Desarrollo y validación de un cuestionario para evaluar el conocimiento en metodología de la investigación. Rev Conrado. 2023; 19(2). <https://conrado.ucf.edu.cu/index.php/conrado/article/view/3232>
 46. Rodríguez C, Oré J, Vargas D. Las variables en la metodología de la investigación científica. 3Cienias. 2021; 78(1). <https://books.google.es/books?hl=es&lr=&id=5jFJEAAAQBAJ&oi=fnd&pg=PA25&dq=metodologia+de+la+investigacion&ots=3envDGxr7V&sig=hlwflZtcqPJKAGkz96WeAZU2jgs#v=onepage&q&f=false>
 47. Zúñiga P, Cedeño R, Palacios I. Metodología de la investigación científica: guía práctica. Cienc Lat Rev Cient Multidiscip. 2023; 7(4). <https://ciencialatina.org/index.php/cienciala/article/view/7658>
 48. Calle MS. Diseños de investigación cualitativa y cuantitativa. Revista Multidisciplinar Ciencia Latina. 2023; 7(4). <https://ciencialatina.org/index.php/cienciala/article/view/7016>.
 49. Monterola C, Hernandez M, Otzen T, Espinoza M, Grande L. Estudios de corte transversal. Un diseño de Investigación a considerar en ciencias morfológicas. International Journal of Morphology. 2023; 41(1). https://www.scielo.cl/scielo.php?pid=S0717-95022023000100146&script=sci_arttext&tlng=en.

50. Maldonado F, Yáñez K, Salgado J. Una aproximación a la metodología de la investigación jurídica. Rev Pedagog Univ Didáct Derecho. 2021; 8(2). <https://pedagogiaderecho.uchile.cl/index.php/RPUD/article/view/60341>
51. Arias J, Covinos M. Diseño y metodología de la investigación. Enfoques Consulting EIRL. 2021; 1(1). https://gc.scalahed.com/recursos/files/r161r/w26022w/Arias_S2.pdf
52. Toaza EM, López SM, Vera VW, López ML. Fortalecimiento del proceso de inclusión educativa mediante la intervención Psicopedagógica. Revista Polo del Conocimiento. 2023; 8(4). <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=9152252>.
53. Pari CE, Pariona FJ, Santillan VO. Nivel de conocimiento y prácticas preventivas de úlceras por presión del personal de enfermería del hospital María Auxiliadora, Lima – 2021 [Tesis de enfermería], Ica. Universidad Autónoma de Ica. 2021. <https://repositorio.autonomadeica.edu.pe/handle/20.500.14441/1364>.
54. Valderrama M. Pasos para elaborar proyectos de investigación científica: Cuantitativa, cualitativa y mixta. Cuarta ed. Lima: San Marcos; 2015.
55. Villanueva PF. Conocimientos y prácticas del profesional de enfermería sobre prevención de úlceras por presión en adulto mayor Hospital III Suarez Angamos, 2020 [Tesis de enfermería]. Lima, Universidad César Vallejo, 2021. <https://repositorio.ucv.edu.pe/handle/20.500.12692/59981>.

Anexos

Anexo 1. Matriz de Consistencia

Formulación del problema	Objetivos	Hipótesis	Variables	Diseño metodológico
Problema General:	Objetivo general:	Hipótesis general:		
¿Cuál es la relación entre los conocimientos y las medidas preventivas del personal de enfermería sobre las lesiones por presión en adultos mayores postrados del servicio de medicina de un hospital pública en Lima, 2025?	Determinar la relación entre los conocimientos y las medidas preventivas del personal de enfermería sobre las lesiones por presión en adultos mayores postrados del servicio de medicina de un hospital público en Lima, 2025.	Hi: Existe relación estadísticamente significativa entre los conocimientos y las medidas preventivas del personal de enfermería sobre las lesiones por presión en pacientes adultos mayores postrados del servicio de medicina de un hospital público de Lima, 2025. Ho: No existe relación estadísticamente significativa entre los conocimientos y las medidas preventivas del personal de enfermería sobre las lesiones por presión en pacientes adultos mayores postrados del servicio de medicina de un hospital público de Lima, 2025.	Variable 1: Conocimientos de lesiones de presión Dimensiones: Higiene Alimentación Movilización	Tipo de investigación: Aplicada Método y diseño de investigación: Método hipotético-deductivo Diseño no experimental, nivel correlacional de corte transversal
Problemas Específicos:	Objetivos específicos:	Hipótesis específicas:		
¿Cuál es la relación entre los conocimientos según su dimensión higiene y las medidas preventivas del personal de enfermería sobre las lesiones por presión en adultos mayores postrados?	Identificar la relación entre los conocimientos según su dimensión higiene y las medidas preventivas del personal de enfermería sobre las lesiones por presión en adultos mayores postrados.	Hi: Existe relación estadísticamente significativa entre los conocimientos según su dimensión higiene y las medidas preventivas del personal de enfermería sobre las lesiones por presión en pacientes adultos mayores postrados.	Variable 2: Medidas preventivas de lesiones de presión	Población y muestra: Conformado por 89 enfermeras.
¿Cuál es la relación entre los conocimientos según su dimensión alimentación y las medidas preventivas del personal de enfermería sobre las lesiones por presión en adultos mayores postrados?	Identificar la relación entre los conocimientos según su dimensión alimentación y las medidas preventivas del personal de enfermería sobre las lesiones por presión en adultos mayores postrados.	Existe una relación estadísticamente significativa entre el nivel de conocimientos del personal de enfermería, en la dimensión de alimentación, y la aplicación de medidas preventivas frente a las lesiones por presión en pacientes adultos mayores postrados.	Dimensiones Valoración de la piel Higiene y confort Curaciones	
¿Cuál es la relación entre los conocimientos según su dimensión movilización y las medidas preventivas del personal de enfermería sobre las lesiones por presión en adultos mayores postrados?	Identificar la relación entre los conocimientos según su dimensión movilización y las medidas preventivas del personal de enfermería sobre las lesiones por presión en adultos mayores postrados.	Hi: Existe relación estadísticamente significativa entre los conocimientos según su dimensión movilización y las medidas preventivas del personal de enfermería sobre las lesiones por presión en pacientes adultos mayores postrados.		

Anexo 2. Instrumento para la primera variable

Cuestionario de conocimiento de lesiones por presión

Autor: Villanueva (55)

I. Introducción:

Saludos cordiales, participante

El propósito del instrumento es recopilar información sobre su conocimiento en relación con las lesiones por presión. Se solicita responder con sinceridad a cada una de las afirmaciones presentadas.

Agradecemos su valiosa colaboración y le garantizamos que los datos proporcionados serán tratados de manera confidencial y anónima.

II. Datos generales

Día	Hora (apertura):	Hora (cierre):	
1. Rango etario			
2. Género	Masculino		Femenino
3. Antigüedad laboral			

III. Indicaciones

Seguidamente se incluyen preguntas que usted debe contestar de manera veraz, según su experiencia, señalando con una cruz (x) la opción que considere correcta:

IV. Contenido

1. Las úlceras por presión se caracterizan por ser:

- a) Alteraciones de la piel originadas por acción viral
- B) Daños cutáneos ocasionados por la inmovilidad prolongada
- c) Afecciones transmisibles generadas por la picadura de insectos
- d) Lesiones resultantes de situaciones estresantes

2. ¿Cree usted que las úlceras por presión son prevenibles?

Sí ()

No ()

3. La prevención se entiende como:

- a) Alertar respecto a un hecho que podría ocurrir
- b) Implementar acciones destinadas a evitar posibles daños futuros
- c) Manejar una patología que no tiene cura
- d) Brindar orientación acerca del tratamiento de una enfermedad

4. ¿En qué zonas del cuerpo considera usted que aparecen con mayor frecuencia las úlceras por presión?

- a) Región facial (nariz, ojos, boca)
- b) Únicamente en los tobillos
- c) Áreas de apoyo como cadera, sacro, talones, espalda, tobillos y codos
- d) Solo en la cadera

5. ¿Considera usted que el cuidado higiénico de la piel del paciente es importante?

Sí ()

No ()

6. ¿En qué áreas del cuerpo debe realizarse la higiene con mayor frecuencia?

- a) En todo el cuerpo
- b) En las zonas expuestas a la eliminación de orina y heces
- c) En pies y manos
- c) Solo en el rostro

7. La frecuencia con la que se efectúa la higiene del paciente es:

- a) Diaria.
- b) Interdiaria.
- c) Semanal.
- c) Quincenal.

8. En la higiene del paciente, los elementos que se utiliza son:

- a) Solo agua.
- b) Agua con jabón líquido.
- c) Agua con jabón neutro.
- d) Agua con hierbas medicinales.

9. Durante la higiene total del paciente, se logra identificar la presencia de zonas enrojecidas.

Sí ()

No ()

10. Para aliviar la presión en la piel, se consideran los cambios de posición.

Sí ()

No ()

11. En caso afirmativo, los cambios de posición consisten en:

- a) Mantener al paciente en posturas adecuadas (posición anatómica)
- b) Realizar movimientos alternados en intervalos regulares
- c) Mover al paciente todo lo que sea posible
- d) Movilizar únicamente durante la higiene

12. La frecuencia con la que deben realizarse los cambios de posición es:

- a) Cada 30 minutos.
- b) Cada 60 minutos.
- c) Cada 2 horas.
- d) Cada 4 horas.

13. ¿Considera usted que el paciente debe realizar ejercicios suaves?

Sí ()

No ()

14. En caso afirmativo, el tipo de ejercicios que debe realizar el paciente es:

- a) Ejercitar únicamente las manos, sin incluir los pies
- b) Realizar ejercicios con asistencia de otras personas
- c) Ejercitar de manera independiente sus músculos y efectuar otros movimientos con ayuda de terceros
- d) Ejercitar solo las piernas.

15. La duración recomendada de los ejercicios es:

- a) Entre 5 y 10 minutos.
- b) Entre 10 y 15 minutos.
- c) Entre 15 y 20 minutos.
- d) Entre 20 y 25 minutos.

16. ¿Considera usted relevante el uso de algún accesorio en las zonas de apoyo?

Sí ()

No ()

17. El accesorio que se utiliza en el paciente para las zonas de apoyo es:

- a) Frazadas.
- b) Almohadas o colchón antiescaras.
- c) Piel de carnero.
- d) Guantes de agua.

18. Considera Ud. Que es importante realizar los masajes al paciente:

Sí ()

No ()

19. La forma en que se realizan los masajes es:

- a) Con golpes suaves desde la cadera hasta los hombros
- b) Con golpes suaves y soplos en la espalda y las piernas
- c) De manera circular únicamente en la espalda
- d) En forma circular y con movimientos suaves en codos, hombros, glúteos, tobillos, cadera y espalda.

20. ¿Considera usted necesario utilizar algún aplicador para realizar los masajes?

Sí ()

No ()

21. En caso afirmativo, el tipo de aplicador que se utiliza es:

- a) Aceite

- b) Crema hidratante y humectante
- c) Talco
- d) Colonias

22. ¿Considera usted que la alimentación es importante para disminuir el riesgo de úlceras por presión?

Sí ()

No ()

23. Los alimentos que se consideran más importantes para el paciente son:

- a) Carnes, menestras, frutas y verduras.
- b) Arroz, pan, carnes y fruras.
- c) Arroz, fideos y frutas.
- c) Frutas y verduras.

24. ¿Considera usted fundamental la ingesta de líquidos en el paciente?

Sí ()

No ()

25. La cantidad aproximada de agua que podría consumir el paciente es:

- a) Mayor a 5 vasos diariamente
- b) 3 vasos diariamente
- c) 2 vasos diariamente
- d) 1 vaso diariamente

26. La forma de preparación de los alimentos que se considera más adecuada es:

- a) Fritos.
- b) Sancochados.
- c) Al horno.
- d) A la plancha.

Anexo 3. Instrumento para la segunda variable

CUESTIONARIO MEDIDAS PREVENTIVAS LESIONES POR PRESIÓN

Elaborado por: Pari (53)

Nº	PREGUNTAS	Siempre	Algunas 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 o fecal, déficit nutricional, cizallamiento y estado de conciencia alterado.			
	HIGIENE Y CONFORT			
7	Realizar 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	Reposicionar 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 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 el aumento de exudado, edema en borde de la úlcera, ausencia de tejido de granulación y exudado purulento.			
16	Manejas la debridación entre los que destacan la quirúrgica, autolítica y enzimática.			
17	Manejas registro adecuado de evolución de las lesiones por presión por pacientes.			

Anexo 4. Consentimiento informado
CONSENTIMIENTO INFORMADO

Entidad académica: Universidad Privada Norbert Wiener

Investigadoras: Lic. Luján Paredes, Margarita Mercedes

Título: CONOCIMIENTO Y MEDIDAS PREVENTIVAS DEL PERSONAL DE ENFERMERÍA SOBRE LESIONES POR PRESIÓN EN PACIENTES ADULTOS MAYORES POSTRADOS DEL SERVICIO DE MEDICINA DE UN HOSPITAL PÚBLICO DE LIMA 2025

Propósito

Se le invita a formar parte de un estudio titulado: “CONOCIMIENTOS Y MEDIDAS PREVENTIVAS DEL PERSONAL DE ENFERMERÍA SOBRE LESIONES POR PRESIÓN EN PACIENTES ADULTOS MAYORES POSTRADOS DEL SERVICIO DE MEDICINA DE UN HOSPITAL PÚBLICO DE LIMA 2025”. La presente investigación es realizada por el equipo de investigadores de la Universidad Privada Norbert Wiener, Lic. Luján Paredes, Margarita Mercedes. La meta es examinar la relación de los conocimientos del personal de enfermería con la implementación de medidas preventivas frente a las lesiones por presión en adultos mayores postrados aceptados en el servicio de medicina de un hospital público de Lima, 2025.

Procedimientos

Se detallará el procedimiento, obtendrá el consentimiento y los participantes contestarán los instrumentos correspondientes. Tendrá una duración aproximada de 25 minutos (según corresponda, se pueden incluir detalles adicionales). Los resultados obtenidos serán entregados

individualmente al participante o se conservarán de manera confidencial, garantizando el anonimato en todo momento.

Riesgos

No se prevé ningún riesgo para los participantes; únicamente se solicitará completar el cuestionario.

Beneficios

Los participantes podrán conocer los resultados del estudio.

Gastos y compensaciones

Ningún costo para los participantes, ni se otorgarán compensaciones económicas, medicamentos u otros incentivos.

Confidencialidad

La información obtenida será registrada mediante códigos en lugar de nombres. Los datos se mantendrán estrictamente confidenciales y no serán compartidos con personas ajenas.

Derechos del paciente

En caso de experimentar incomodidad durante el cuestionario, podrá abandonarlo en cualquier momento o abstenerse de responder alguna parte. Asimismo, puede comunicarse con la investigadora responsable, Luján Paredes, Margarita Mercedes, al teléfono 949 196 249, o con el comité que aprobó la investigación, la Dra. Yenny M. Bellido Fuentes, presidenta del Comité de Ética de la Universidad Norbert Wiener, mediante el teléfono +51 924 569 790 o por correo electrónico a comite.etica@uwiener.edu.pe

Autorización

Declaro mi participación informada. Comprendo los posibles efectos o situaciones que podrían derivarse de mi participación. Entiendo que puedo abstenerme de participar o retirarme, aun después de haber dado mi consentimiento.

Participante

Nombres:

DNI:

Investigador

Nombres:

DNI:




11% 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

- 10%  Fuentes de Internet
- 2%  Publicaciones
- 10%  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

- 10% Fuentes de Internet
- 2% Publicaciones
- 10% Trabajos entregados (trabajos del estudiante)

Fuentes principales

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

1	Internet	repositorio.uwiener.edu.pe	4%
2	Trabajos entregados	uwiener on 2024-01-11	2%
3	Internet	repositorio.ucv.edu.pe	1%
4	Trabajos entregados	uwiener on 2023-03-19	<1%
5	Trabajos entregados	uwiener on 2024-03-31	<1%
6	Trabajos entregados	uwiener on 2024-03-31	<1%
7	Trabajos entregados	Universidad Wiener on 2025-09-17	<1%
8	Trabajos entregados	uwiener on 2025-04-28	<1%
9	Trabajos entregados	uwiener on 2023-11-16	<1%
10	Trabajos entregados	Universidad Wiener on 2025-09-16	<1%
11	Trabajos entregados	Submitted on 1685565886649	<1%