



Universidad
Norbert Wiener

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

Trabajo Académico

Conocimiento sobre prevención de lesiones por presión y practica del personal de enfermería del Hospital de la Policía Nacional, 2026

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

Presentado por:

Autora: Abanto Zaña, Anghela Zuleyka


Código ORCID: <https://orcid.org/0000-0003-3411-5175>

Asesora: Dra. Rojas Carbajal, Milagros

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: 05/05/2026

Yo **ABANTO ZAÑA ANGHELA ZULEYKA** egresado de la Facultad de Ciencias de la Salud y Escuela Académica Profesional de Enfermería, de la 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 “CONOCIMIENTO SOBRE PREVENCIÓN DE LESIONES POR PRESIÓN Y PRACTICA DEL PERSONAL DE ENFERMERIA DEL HOSPITAL DE LA POLICIA NACIONAL, 2026” Asesorado por el docente: Dra. Milagros Esther Rojas Carbajal con DNI 21881452 con código ORCID 0000-0001-9930-3463 tiene un índice de similitud de 18 (dieciocho) % con código OID: :14912:589847910 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


Nombres y apellidos del Egresado: Anghela Zuleyka Abanto Zaña
DNI: 76546700



.....
Firma

Nombres y apellidos del Asesor: Milagros Esther Rojas Carbajal
DNI: 21881452

Lima, 17 de mayo de 2026

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

Es obligatorio utilizar adecuadamente los filtros y exclusión del turnitin: excluir las citas, la bibliografía y las fuentes que tengan menos de 1% de palabras. EN caso se utilice cualquier otro ajuste o filtros, debe ser debidamente justificado en el siguiente recuadro.

EL PRESENTE TRABAJO TIENE UNA SIMILITUD DE 18% EN EL PROGRAMA DE SOFVVART TURNITING , SE EVIDENCIA UN 7 % EN FUENTES PRINCIPALES DONDE SE JUSTIFICA DICHO PORCENTAJE, YA QUE SE VISUALIZA PALABRAS DONDE NO SE PUEDE PARAFRASEAR, DEBIDO QUE ES PARTE DEL SISTEMA METODOLOGICO (TITULO, VARIABLE, PALABRAS CLAVES, HIPOTESIS) ANTE ELLO SE JUSTIFICA EL PORCENTAJE.

**“CONOCIMIENTO SOBRE PREVENCION DE LESIONES POR PRESION Y
PRACTICA DEL PERSONAL DE ENFERMERIA DEL HOSPITAL DE LA POLICIA
NACIONAL, 2026”**

Dedicatoria

Al Sumo y Eterno Bien, quién es el artífice de cada sueño, proyecto y meta.

A mis padres María e Hildebrando por todo el apoyo, amor y motivación.

A mi núcleo familiar por el respaldo y el ánimo constante para crecer en este hermoso camino de la Enfermería.

Agradecimiento

A mis guías académicos que, con sus conocimientos y experiencia, tutelaron este proceso de especialización.

A los enfermeros del Hospital Central PNP Luis N. Saenz por brindarme las facilidades para recolectar la información necesaria y compartirme sus experiencias.

ASESORA:

DRA. MILAGROS ROJAS CARBAJAL

JURADO

Presidente:

Secretario:

Vocal:

Índice

Portada	i
Post portada.....	ii
Dedicatoria.....	iii
Agradecimiento.....	iv
Índice.....	vii
Índice de tablas	x
Resumen.....	xi
CAPÍTULO I EL PROBLEMA.....	1
1.1 Planteamiento del Problema.....	1
1.2 Formulación del Problema	5
1.2.1 Problema General.....	5
1.2.2 Problemas específicos.....	5
1.3 Objetivos de la Investigación	6
1.3.1 Objetivo General.....	6
1.4 Justificación de la investigación	7
1.4.1 Teórica	7
1.4.2 Metodológica	8
1.4.3 Practica.....	8
1.5 Delimitación de la Investigación.....	9
1.5.1 Temporal.....	9
1.5.2 Espacial:.....	9
1.5.3 Población o unidad de análisis.....	9

CAPÍTULO II MARCO TEÓRICO	10
2.1 Antecedentes	10
2.1.1 Internacionales	10
2.1.2 Nacionales.....	11
2.2 Bases Teóricas.....	13
2.2.1 Variable conocimiento sobre prevención de lesiones por presión.....	13
2.2.2 Variable práctica de prevención de lesiones por presión.....	17
2.3 Formulación de hipótesis	19
2.3.1 Hipótesis General.....	19
2.3.2 Hipótesis Nula.....	19
2.3.3 Hipótesis específicas	19
CAPÍTULO IV METODOLOGÍA	21
3.1 Método de Investigación.	21
3.2 Enfoque de Investigación.....	21
3.3 Tipo de investigación.	22
3.4 Diseño de investigación	22
3.5 Población, muestra y muestreo	23
3.5.1 Muestra	23
3.6 Variable y operacionalización.....	24
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.....	29

3.7.4	Confiabilidad.....	30
3.8	Plan de procesamiento y análisis de datos	30
3.8.1	Plan de recolección de datos	30
3.8.2	Análisis de datos	31
3.9	Aspectos éticos.....	31
CAPÍTULO V ASPECTOS ADMINISTRATIVOS		33
4.1	Cronograma de actividades	33
4.2	Presupuesto	35
Referencias bibliográficas.....		36
Anexos		49

Índice de tablas

Tabla 1 Operacionalización de variables	25
Tabla 2 Dimensiones.....	28
Tabla 3 Dimensiones 2.....	29
Tabla 4 Cronograma de actividades.....	33
Tabla 5 Tabla de presupuesto detallado.....	35
Tabla 6 Tabla de presupuesto global	35

Resumen

El nivel cognitivo adecuado asociado a las intervenciones oportunas en la práctica clínica son piezas claves para prevenir la existencia o complicaciones de lesiones por presión en pacientes hospitalizados. No obstante, los datos siguen revelando la dicotomía entre conocimiento y práctica; precisando evaluaciones periódicas para identificar necesidades formativas, para adoptar nuevas medidas preventivas, incrementar protocolos educativos, actuar pertinentemente y mejorar la calidad del cuidado brindado. La finalidad académica es Determinar la relación entre el conocimiento sobre prevención de lesiones por presión y la práctica de enfermería del Hospital de la Policía Nacional, 2026. La presente investigación ha optado por una metodología cuantitativa bajo el paradigma hipotético – deductivo empleando un diseño no experimental de alcance correlacional y carácter transversal, se contará con una muestra de 80 enfermeras. Para la recopilación de información se hará uso de la técnica de encuesta, utilizando como instrumentos dos cuestionarios estructurados, teniendo validez y confiabilidad previamente. Una vez obtenida la información, los datos serán codificados y organizados en una matriz para ser sometidos a un análisis cuantitativo mediante el SPSS 26.0. Se empleará estadística descriptiva para perfilar las variables y estadística inferencial mediante el coeficiente Rho de Spearman, que permitirá establecer el nivel de correlación entre las variables analizadas. Dicha técnica contribuirá a verificar la consistencia y sustento de las hipótesis formuladas, permitiendo así extraer inferencias significativas sobre el nivel de conocimiento sobre lesiones por presión y las prácticas de cuidado del personal de enfermería.

Palabras claves: Conocimiento, práctica, cuidado de enfermería, lesión por presión.

ABSTRACT

Adequate cognitive skills, coupled with timely interventions in clinical practice, are key to preventing pressure injuries and their complications in hospitalized patients. However, data continue to reveal a gap between knowledge and practice, necessitating periodic assessments to identify training needs, adopt new preventive measures, enhance educational protocols, act appropriately, and improve the quality of care provided. The academic objective of this study is to determine the relationship between knowledge about pressure injury prevention and nursing practice at the National Police Hospital in 2026. This research employs a quantitative methodology under the hypothetical-deductive paradigm, using a non-experimental, correlational, and cross-sectional design. The sample consists of 80 nurses. Data will be collected using a survey technique, employing two previously validated and reliable structured questionnaires. Once the data is collected, it will be coded and organized into a matrix for quantitative analysis using SPSS 26.0. Descriptive statistics will be used to profile the variables, and inferential statistics using Spearman's rho coefficient will be employed to establish the level of correlation between the analyzed variables. This technique will help verify the consistency and support of the formulated hypotheses, thus allowing for significant inferences to be drawn regarding the level of knowledge about pressure injuries and the care practices of nursing staff.

Keywords: Knowledge, practice, nursing care, pressure injury

CAPÍTULO I

EL PROBLEMA

1.1 Planteamiento del Problema

En la salud pública contemporánea, las lesiones por presión (LPP) persisten como un desafío clínico de gran envergadura, con tasas de prevalencia documentadas para el año 2024 que oscilan entre el 3% y el 30%. Esta condición afecta principalmente a la población geriátrica e individuos con limitaciones en la movilidad, cuya variabilidad estadística se encuentra supeditada a factores determinantes como el nivel de atención de los establecimientos de salud y la aplicación de los protocolos preventivos. Asimismo, debido a su impacto en el ámbito económico, físico y psicosocial, se hace necesario fortalecer la práctica de enfermería, orientándola a la seguridad del paciente y al uso de evidencia científica (1,2). problema

En consideración de estos inconvenientes, el Grupo Español para el Estudio y Asesoramiento de Úlceras por Presión (GNEAUPP) ha implementado directrices clínicas y criterios de evaluación orientados a medir las competencias del profesional de enfermería a nivel internacional. En el año 2023, se evidencian disparidades en el nivel de conocimiento de estrategias profilácticas, alcanzando un 55% España y Turquía, le sigue México con 26%. Sin embargo, existe una notable la carencia intelectual en naciones como Etiopía, Jordania y Egipto;

exponiendo una brecha significativa entre la instrucción académica y la capacitación clínica necesaria para la mitigación de LPP en diversos contextos geográficos (3,4).

Dentro del marco latinoamericano, la evidencia reportada en 2024 por organismos como la Sociedad Latinoamericana de Heridas (SELH) y la Confederación Oficial de Heridas de América Latina y el Caribe (COMLHEI) posiciona a Colombia como referente idóneo en integración cognitiva y técnica en prevención de LPP, continúa Argentina (56%), Brasil (50,4%), mientras que Bolivia, Chile y Ecuador presentan el mismo nivel (40%). Determinando que, la interrelación conceptual y técnica proporciona seguridad del paciente pues se anticipa la valoración del riesgo mediante instrumentos validados como las escalas Norton y Braden, la inspección sistemática de la piel y el uso de dispositivos especializados para la prevención y manejo de las LPP (5,6).

Así también, en el ámbito nacional, estudios realizados entre 2022 y 2023 evidencian diferencias importantes en el conocimiento sobre la prevención de LPP en diferentes regiones del país. Particularmente, en Lima, el personal de enfermería alcanzó un nivel cognitivo del 36%, mientras que en Cusco e Ica se registraron valores de 26,3% y 20,6%, respectivamente. Esta variabilidad regional pone en evidencia la imperiosa necesidad de fortalecer la formación académica y las intervenciones educativas en los servicios de salud, promoviendo una práctica clínica estandarizada y basada en la mejor evidencia disponible. (7,8).

A la luz de estos hallazgos, se confirma una grieta significativa entre el fundamento teórico y la habilidad clínica, lo que se traduce en una ejecución deficiente de los protocolos preventivos estandarizados. Este panorama, responde a múltiples factores entre ellos la escasez de programas de educación continua, la segmentación en la valoración del paciente, carencia de registros de eventos adversos, la sobrecarga laboral, la limitación de recursos y la existencia de

barreras de acceso para la actualización científica. En conjunto, estas condiciones generan un impacto en el sistema de salud, la calidad de vida del paciente, la imagen institucional, así como perjudica los indicadores de calidad del cuidado de enfermería (9,10).

En función de lo planteado, el ejercicio profesional de enfermería enfrenta como desafío asistencial: la preservación de la integridad tisular, cuya alteración se asocia a la exposición de cuatro fuerzas como la presión, la fricción, el microclima y la cizalla, tal como lo establece el Panel Consultivo Americano sobre Injurias por Presión (NPIAP). Además, condiciona que la alteración del manto cutánea se debe a la interacción de factores intrínsecos junto a los factores extrínsecos, como la inmovilidad y el uso de dispositivos médicos. Como parte de los primeros factores mencionados, se cuenta con: la condición fisiológica, el estado nutricional y el nivel de conciencia. En tal sentido, la sinergia entre el sustento teórico y el ejercicio clínico constituye un determinante para la eficacia de las decisiones y la remisión de eventos adversos inherentes al cuidado (11,12).

Por el contrario, la desarticulación de estos componentes genera fisuras en el cuidado de la piel. Bajo esta premisa, entidades como la Joint Commission International (JCI) en unión a la Organización Mundial de la Salud (OMS) han determinado a la prevención de LPP es una de las metas internacionales prioritarias para la seguridad del paciente. Pues, la literatura otorgada por la GNEAUPP identifica a las LPP como altamente prevenible (95%) siempre y cuando; la práctica de enfermería se centre en evidencia, así como el cumplimiento de los protocolos y guías clínicas (13,14).

Por otro lado, el cuidado seguro se reconoce como un eje central de la calidad asistencial, vinculando de forma directa el conocimiento profesional con la mejora de los resultados clínicos. Siendo necesario, fortalecer la formación del personal de salud mediante estrategias de

capacitación que incluyan modalidades virtuales, talleres presenciales y programas de especialización. Concretando que, la aplicación de estos conocimientos se refleje en el cumplimiento de protocolos de cuidado de la integridad tegumentaria, la valoración del riesgo, la movilización programada del paciente y el uso de medidas preventivas como ácidos grasos hiperoxigenados y superficies de redistribución de presión. Por consiguiente, se contribuye a un cuidado más seguro y humanizado, alineado con los estándares internacionales de calidad (15,16).

En relación a los expuesto anteriormente, el binomio conocimiento–praxis plantea que la calidad del cuidado se sustenta en la evidencia científica, la experiencia del profesional y las necesidades particulares del individuo bajo cuidado. Por lo tanto, se destaca el dominio teórico como necesario, pero no suficiente para garantizar una atención competente. Adicionalmente, se requiere la aplicación del juicio crítico a fin de empoderar a la enfermera, favorecer la autonomía del profesional, promover el liderazgo en programas preventivos y contribuir el sentido de gobernanza y mejorar la imagen institucional como referente de buenas prácticas en salud (17,18).

Para finalizar, el presente estudio propone generar evidencia empírica y estadística sobre el dominio conceptual y las habilidades operativas del personal de enfermería en la prevención de LPP. Igualmente, busca determinar la idoneidad de la formación académica y profesional en contextos reales, identificando limitaciones cognitivas o prácticas que dificulten la aplicación de cuidados preventivos. Con ello, se espera aportar una base científica que contribuya al diseño de estrategias orientadas a reducir la incidencia de eventos adversos y a fortalecer los estándares de seguridad del paciente hospitalizado (19,20).

1.2 Formulación del Problema

1.2.1 Problema General

¿Cómo se relaciona el conocimiento sobre prevención de lesiones por presión y la práctica de enfermería del Hospital de la Policía Nacional, 2026?

1.2.2 Problemas específicos

¿Cómo se relaciona el conocimiento sobre prevención de lesiones por presión según la dimensión valoración de riesgos y la práctica de enfermería?

¿Cómo se relaciona el conocimiento sobre prevención de lesiones por presión según la dimensión manejo de fricción y la práctica de enfermería?

¿Cómo se relaciona el conocimiento sobre prevención de lesiones por presión según la dimensión manejo de la presión y la práctica de enfermería?

¿Cómo se relaciona el conocimiento sobre prevención de lesiones por presión según la dimensión prevención local y la práctica de enfermería?

¿Cómo se relaciona el conocimiento sobre prevención de lesiones por presión según la dimensión valoración de la piel y la práctica de enfermería?

¿Cómo se relaciona el conocimiento sobre prevención de lesiones por presión según la dimensión nutrición e hidratación y la práctica de enfermería?

¿Cómo se relaciona el conocimiento sobre prevención de lesiones por presión según la dimensión cuidados de la piel y la práctica de enfermería?

¿Cómo se relaciona el conocimiento sobre prevención de lesiones por presión según la dimensión prevención en sedestación y la práctica de enfermería?

¿Cómo se relaciona el conocimiento sobre prevención de lesiones por presión según la dimensión prevención en posición prona y la práctica de enfermería?

¿Cómo se relaciona el conocimiento sobre prevención de lesiones por presión según la dimensión otros métodos preventivos y la práctica de enfermería?

¿Cómo se relaciona el conocimiento sobre prevención de lesiones por presión según la dimensión educación a los pacientes y la práctica de enfermería?

¿Cómo se relaciona el conocimiento sobre prevención de lesiones por presión según la dimensión uso de dispositivos y la práctica de enfermería?

1.3 Objetivos de la Investigación

1.3.1 Objetivo General

Determinar la relación entre el conocimiento sobre prevención de lesiones por presión y la práctica de enfermería del Hospital de la Policía Nacional, 2026

Objetivos específicos

Identificar la relación entre el conocimiento sobre prevención de lesiones por presión según la dimensión valoración de riesgos y la práctica de enfermería.

Identificar la relación entre el conocimiento sobre prevención de lesiones por presión según la dimensión manejo de fricción y la práctica de enfermería.

Identificar la relación entre el conocimiento sobre prevención de lesiones por presión según la dimensión manejo de la presión y la práctica de enfermería.

Identificar la relación entre el conocimiento sobre prevención de lesiones por presión según la dimensión prevención local y la práctica de enfermería.

Identificar la relación entre el conocimiento sobre prevención de lesiones por presión según la dimensión valoración de la piel y la práctica de enfermería.

Identificar la relación entre el conocimiento sobre prevención de lesiones por presión según la dimensión nutrición e hidratación y la práctica de enfermería.

Identificar la relación entre el conocimiento sobre prevención de lesiones por presión según la dimensión cuidados de la piel y la práctica de enfermería.

Identificar la relación entre el conocimiento sobre prevención de lesiones por presión según la dimensión prevención en sedestación y la práctica de enfermería.

Identificar la relación entre el conocimiento sobre prevención de lesiones por presión según la dimensión prevención en posición prona y la práctica de enfermería.

Identificar la relación entre el conocimiento sobre prevención de lesiones por presión según la dimensión otros métodos preventivos y la práctica de enfermería.

Identificar la relación entre el conocimiento sobre prevención de lesiones por presión según la dimensión educación a los pacientes y la práctica de enfermería.

Identificar la relación entre el conocimiento sobre prevención de lesiones por presión según la dimensión uso de dispositivos y la práctica de enfermería.

1.4 Justificación de la investigación

1.4.1 Teórica

La praxis de enfermería, sustentada en la Práctica Basada en la Evidencia (PBE) y los paradigmas epistemológicos de Betty Neuman (Modelo de Sistemas) buscando fortalecer las líneas de defensa del paciente frente a estresores del entorno (humedad y presión); integrado a la Teoría del Confort de Katerin Kolcaba a través de la aplicación de protocolos para preservar la

barrera cutánea como indicador de confort físico para otorgar alivio y tranquilidad al usuario. Por consiguiente, la presente investigación se justifica por su capacidad de generar evidencia científica que permita diseñar futuras estrategias formativas impactando positivamente tanto en la seguridad del paciente, la calidad institucional y el desarrollo del ejercicio profesional.

1.4.2 Metodológica

Desde la perspectiva metodológica, la indagación se enmarca en un paradigma cuantitativo con un alcance correlacional, permitiendo el análisis estadístico de la asociación entre las variables propuestas. La obtención de datos primarios se sustenta en el empleo dos instrumentos de medición, los cuales han sido sometidos a procesos de validez y confiabilidad, avalando la consistencia de la información obtenida. En última instancia, se espera que este estudio sirva como referente metodológico y teórico para futuras investigaciones que aborden estas mismas variables de análisis.

1.4.3 Practica

El diagnóstico situacional de este análisis permitirá identificar con precisión las fortalezas y debilidades del cuidado preventivo, facilitando la toma de decisiones orientada a mejorar la práctica asistencial y preservar la integridad tisular. De esta forma, los hallazgos fortalecerán la sostenibilidad de los protocolos de prevención de LPP, alineando el desempeño profesional con la evidencia científica actual. A nivel institucional, este estudio proporcionará información útil para la actualización de políticas internas y la optimización de la gestión de recursos humanos y materiales, contribuyendo a reducir la carga asistencial y los costos derivados de las complicaciones asociadas a las LPP.

1.5 Delimitación de la Investigación

1.5.1 Temporal

Se desarrollará durante el periodo comprendido de agosto del año 2025 hasta marzo del año 2026.

1.5.2 Espacial:

El escenario del estudio comprenderá las áreas de Clínica de Oficiales, Cirugía, Traumatología, Medicina Interna y Neumología del Hospital de la Policía Nacional del Perú, localizado en el distrito de Jesús María, Lima.

1.5.3 Población o unidad de análisis.

Estará constituida por profesional de enfermería pertenecientes a las áreas anteriormente mencionadas.

CAPÍTULO II

MARCO TEÓRICO

2.1 Antecedentes

2.1.1 Internacionales

Cebeci y Senol condujeron un estudio en el año 2022 (21) en Turquía con el propósito de “determinar el nivel de conocimiento del personal de enfermería de quirófano sobre las LP y su manejo” De característica cuantitativo y diseño descriptivo-transversal, contaron con una muestra de 234 enfermeras de ocho centros hospitalarios, a quienes se les aplicó un instrumento validado por las autoras. Los hallazgos revelaron que, si bien el 66,7% recibió instrucción sobre LP durante su formación académica inicial, el 97,4% no se adhería a las directrices internacionales. Un dato de especial criticidad fue la omisión sistemática del registro de valoración de riesgos, reportada en el 90,8% de los participantes.

Para el contexto de Burundi en 2022, Niyongabo et al. (22) desplegaron una indagación cuantitativa de diseño transversal con la finalidad de “evaluar el conocimiento, la actitud y la práctica de las enfermeras con respecto a prevención y tratamiento de las UPP” en 28 enfermeras, evaluadas mediante un instrumento fundamentado en las guías y protocolos

científicamente comprobadas. Revelando que: el 35% de los enfermeros presentaron conocimiento y práctica deficiente en las seis dimensiones evaluadas. Asimismo, el estudio concluyó una asociación negativa entre el nivel de educación y los puntajes de competencia profesional, subrayando la necesidad de reformular los procesos formativos en el área.

En el ámbito asiático, Hu, Sae-Sia y Kitrungrrote (23) averiguaron en el 2021 en China con el objetivo de “describir el nivel de conocimientos, actitudes y prácticas auto informadas de prevención de IP de las enfermeras de UCI”. El estudio, de paradigma cuantitativo, diseño descriptivo, carácter transversal, aplicando tres instrumentos concretos a 510 enfermeras. Los hallazgos indicaron que el 37,8% poseían un nivel medio de conocimiento; en cambio, el 41,3% alcanzó un nivel medio en la práctica asistencial. Los autores concluyeron que el desempeño práctico del personal de UCI mostró niveles de adecuación superiores en comparación con el sustento teórico demostrado.

En una investigación desarrollada el 2025 en Pakistán, Inaya et al. (24) se propusieron “evaluar los conocimientos, actitudes y prácticas de las enfermeras con respecto a la prevención de úlceras por presión en un hospital de atención terciaria”. El estudio, de carácter cuantitativo y diseño descriptivo-transversal, ejecutaron tres cuestionarios específicos a 200 profesionales de enfermería. Evidenciando que el 40,2% poseía un nivel de cognitivo adecuado, mientras que el 39,3% se situó en un nivel de práctica intermedio. Significativamente, la investigación concluyó que puntuaciones más elevadas en el dominio cognitivo actúan como predictores positivos de una praxis preventiva más eficaz.

2.1.2 Nacionales

A nivel trujillano, Juárez y Salvatierra (25) indagaron en 2024 para “Determinar la relación entre el nivel de conocimientos y el nivel de prácticas de enfermería en prevención de

lesiones por presión en los servicios de Unidad de Cuidados Intensivos y Unidad de Cuidados Especiales del área de Cirugía y Medicina del Hospital Belén de Trujillo”. Bajo un enfoque cuantitativo y de diseño correlacional-transversal, involucrando a 35 profesionales del Hospital Belén. Los hallazgos indicaron que el 83% del personal poseía un nivel de conocimiento óptimo, mientras que el 65% demostró un desempeño práctico adecuado. Notablemente, el análisis estadístico reveló una asociación positiva muy fuerte y directamente proporcional entre el grado de instrucción teórica y la ejecución de intervenciones preventivas.

En el ámbito Cusqueño, Mendoza y Pinchi en el año 2023 (26) efectuaron una investigación con el objetivo “determinar el nivel de conocimiento y práctica de enfermero en prevención de úlceras por presión en adultos mayores hospitalizados” Estudio cuantitativo, no experimental y carácter correlacional, contó con la participación 36 profesionales evaluados mediante un cuestionario y una lista de cotejo. Comprobando que el 63,9% de enfermeros poseía un nivel de conocimiento alto, porcentaje que coincidió con un 63.9% de desempeño calificado como buena práctica. La investigación concluyó que existe una correlación positiva entre ambas variables, estableciendo que la solidez del fundamento teórico es un factor determinante para la optimización de la práctica preventiva en el entorno hospitalario.

Castillo y Chuquizuta (27) investigaron en el año 2022 en Cañete con la finalidad de “determinar la relación entre el conocimiento del personal de enfermería sobre la prevención de lesión por presión y la práctica de cuidado en pacientes postrados” con metodología cuantitativo y diseño correlacional-no experimental, con una población muestral de 30 enfermeras evaluados mediante un cuestionario de 26 ítems y una lista de cotejo. Los hallazgos indicaron que el 63,4% del personal poseía un nivel de conocimiento calificado como regular; no obstante, el 100% de la muestra demostró un nivel óptimo de buenas prácticas. Concluyendo en la relación directa y

significativa entre el dominio cognitivo de la prevención y la calidad del cuidado ejecutado por el personal.

Pari et al. (28) desplegaron un estudio en Ica en el año 2021 con el propósito de “determinar la relación que existe entre el nivel de conocimiento y las prácticas preventivas de úlceras por presión del personal de enfermería”. De carácter cuantitativo y diseño descriptivo-correlacional, con la participación de 45 profesionales de enfermería aplicándoles dos cuestionarios. Los hallazgos manifestaron que el 17,78% de los participantes poseían bajo nivel conceptual, mientras que la práctica de enfermería el 24,44% demostró un desempeño deficiente. Concluyendo en la existencia de una correlación directa entre el sustento teórico del personal y la efectividad de sus intervenciones preventiva.

2.2 Bases Teóricas

2.2.1 Variable conocimiento sobre prevención de lesiones por presión

- **Definición:** El conocimiento se concibe como un constructo cognoscitivo que vincula información, comprensión y dominio técnico-científico, adquirido de manera intencional a través de procesos de aprendizaje. Este conjunto de saberes permite al profesional identificar de manera oportuna los factores de riesgo, aplicar medidas preventivas y ejecutar intervenciones orientadas a mitigar las LPP. Definiéndolas como alteraciones tisulares asociadas a la disminución de la perfusión sanguínea, producto de la presión prolongada sobre prominencias óseas (29).
- **Dimensiones**
- **Valoración de riesgo:** Proceso que forja una actividad clínica, sistemática y dinámica mediante la cual el profesional de enfermería determina la susceptibilidad del paciente a la

alteración de la integridad tisular. Para ello, se considera factores clínicos y funcionales relevantes, como la movilidad, la percepción sensorial, el estado nutricional, el nivel de conciencia y las comorbilidades asociadas. Su base científica se apoya en el uso de herramientas validadas como las escalas de Braden, Norton y Waterlow, las cuales facilitan la planificación de intervenciones preventivas individualizadas (30).

- **Manejo de fricción:** Estrategias dirigidas a reducir las fuerzas tangenciales que actúan sobre la superficie epidérmica del paciente con el fin de reducir la aparición de LPP. Pues, la fricción se delimita como el contacto mecánico entre la piel y superficies externas, como la ropa de cama o dispositivos de apoyo, comprometiendo la integridad de la barrera cutánea. Ante ello, el enfermero debe aplicar técnicas de movilización segura y ergonómica, usando sábanas deslizantes o dispositivos de transferencia, evitando el arrastre del paciente y favoreciendo la protección de los tejidos blandos (31).
- **Manejo de presión:** Sistema de intervenciones orientadas a reducir o redistribuir la carga mecánica de la piel en zonas de prominencia ósea. Su principal determinante es favorecer la perfusión tisular y prevenir la isquemia asociada a la presión prolongada. En la práctica clínica, estas medidas incluyen la realización programada de cambios posturales, el uso de ácidos grasos hiperoxigenados (AGHO) y el uso de superficies especiales para el manejo de la presión (SEMP) (32).
- **Prevención local:** Serie de operaciones preventivas dirigidas a resguardar las zonas anatómicas con mayor riesgo de lesión, orientado el cuidado de enfermería a la inspección clínica sistemática, la higiene adecuada y la protección frente a factores externos mediante el uso de apósitos profilácticos de última generación y la aplicación de AGHO, los últimos

favorecen la microcirculación local y aumentan la resistencia del tejido frente a los factores asociados al desarrollo de LPP (33).

- **Valoración de la piel:** Monitoreo continuo y sistemático mediante el cual el profesional de enfermería realiza una exploración clínica de la piel y los tejidos blandos para identificar signos tempranos de daño tisular. Dicha valoración debe realizarse de forma diaria, considerando la coloración de la piel, la temperatura, el nivel de humedad, la turgencia, la sensibilidad, induración o dolor localizado (34).
- **Nutrición e hidratación:** Colectivo de cuidados orientados a mantener el equilibrio hídrico, adecuada ingesta proteico-calórica y el suministro de micronutrientes como vitaminas y minerales; contribuyendo a la perfusión tisular y a la síntesis de colágeno. Asimismo, es fundamental la evaluación y estratificación del riesgo de desnutrición, ya que el déficit nutricional aumenta la fragilidad de la piel y compromete los procesos de cicatrización, afectando directamente la seguridad y calidad del cuidado (35).
- **Cuidados de la piel:** Aplicación de acciones encaminadas a mantener la humedad del manto hidrolipídico debido a la incontinencia o sudoración, mediante una limpieza y secado suave que evite la irritación de la piel, uso de emolientes para mejorar la elasticidad de los tejidos y la aplicación de barreras que protejan la epidermis frente a agresiones externas, favoreciendo la recuperación y la prevención de las LPP (36).
- **Prevención en sedestación:** Son capacidades técnicas destinadas a reducir el riesgo de lesiones en pacientes que permanecen sentados durante largos periodos y distribuir las fuerzas de presión en las zonas más expuestas al estrés mecánico, tales como la región isquiática, el sacro, el coxis, los glúteos y los talones. Frente a ello, se precisa movilizar al paciente para

cambiar los puntos de apoyo, uso de SEMP adaptadas a las sillas y vigilar el microclima para interrumpir el proceso de isquemia (37).

- **Prevención en posición prona:** Implementación de medidas clínicas para mitigar el efecto de las fuerzas mecánicas de presión, fricción y cizallamiento sobre la piel. Basándose en la detección temprana de zonas de apoyo y en la redistribución de la carga mediante el uso de SEMP. En tal sentido, la observación debe ser constante en áreas vulnerables al contacto: pabellón auricular, la región malar, las narinas (sobre todo cuando hay dispositivos invasivos), crestas ilíacas, la región púbica, las mamas, los genitales externos masculinos, las rodillas y las puntas de los dedos de los pies (38).
- **Otros métodos:** Son operaciones multidisciplinarias que influyen sobre los factores de riesgo del paciente y su entorno incluyendo: la optimización del estado hemodinámico, el manejo adecuado de los dispositivos médicos, el soporte metabólico y la participación de la red de apoyo familiar. A través de los cuales, se busca mantener una piel más resistente y garantizar una atención de enfermería segura y de calidad (39).
- **Educación a pacientes:** Es un proceso de enseñanza estructurada que asegura la continuidad de las medidas preventivas en el entorno familiar y la adopción de prácticas seguras, reduciendo la vulnerabilidad del paciente al daño isquémico. A través de este proceso, se identifican factores de riesgo, cambios tempranos en la piel, manejo adecuado de la presión, el control del microclima y la estabilidad metabólica (40).
- **Uso de dispositivos:** Ejecución segura de tecnologías debajo de los dispositivos médicos para redistribuir la presión, reducir la fricción y el cizallamiento, y proteger la integridad de la piel. Esto se logra mediante la selección adecuada de SEMP, el uso de apósitos profilácticos de

silicona o espuma, protectores de talón, así como la vigilancia continua de tubos endotraqueales, catéteres y sondas, con el fin de evitar zonas de presión localizada (41).

2.2.2 Variable práctica de prevención de lesiones por presión

- **Práctica:** Marco clínico basado en la experiencia, mediante el cual el personal de vigila el estado de la piel, evalúa continuamente los riesgos, cambia de posición al paciente, usa dispositivos que reduzcan la presión, brinda educación en salud, mejora la nutrición y controla factores como la humedad. Además, lleva un registro de los resultados a fin de disminuir la aparición de LPP y promover el autocuidado, así como el bienestar emocional (42).
- **Dimensiones**
 - **Higiene corporal:** Conjunto de acciones enfocadas en mantener la piel limpia, seca y protegida mediante el uso de productos que mantienen el manto ácido de la piel, sin fragancias irritantes y aplicando cremas compatibles con el tejido tegumentario (43).
 - **Integridad de la piel:** Accionar de enfermería centrada en mantener la homeostasis tisular y la indemnidad del epitelio, de modo que puedan resistir a las fuerzas de presión, fricción y cizallamiento. Para lograrlo, se aplican medidas preventivas como la higiene personal, los cambios de posición, el uso de dispositivos que reduzcan la presión y el control de factores internos y externos que puedan afectar al paciente (44).
 - **Nutrición e hidratación:** Ingesta adecuado de nutrientes y líquidos que permite preservar la barrera cutánea, mejorar la perfusión tisular y favorecer la recuperación de tejidos (45).
 - **Movilidad:** Es la facultad del paciente para la alternancia postural y el desplazamiento corporal, complementada por las intervenciones de enfermería orientadas a gestionar dichos movimientos bajo protocolos de seguridad a fin de mejorar la circulación y distribuir la presión sobre el

cuerpo. Este cuidado incluye planificar los cambios de postura, realizar ejercicios y aplicar técnicas para trasladar al paciente (46).

- **Teorías:** Los modelos y teorías de enfermería constituyen el sustento epistemológico para organizar la práctica profesional en relación con la seguridad del paciente. En cuanto a la prevención de LPP, estos enfoques ayudan a unificar los cuidados y asegurar que se apliquen medidas como el uso de superficies especiales, la higiene de la piel y los cambios de posición. Las mismas que se ejecutan bajo una visión integral, que no solo busca proteger la piel, sino también involucrar al paciente y su familia en el cuidado y la prevención (47).

Bajo la perspectiva de Katherine Kolcaba y su teoría del confort, el cuidado de enfermería para la prevención LPP trasciende la intervención puramente fisiológica adoptando un enfoque multidimensional que integra la esfera física, psico-espiritual y ambiental. En la primera dimensión, el confort se operacionaliza mediante la atenuación del dolor y la optimización de la hemodinámica tisular a través de la alternancia postural, el control estricto del microclima cutáneo (humedad e higiene) y el uso de SEMP. Derivando una mejora de la dimensión psicológica, al proyectar una percepción de seguridad y estabilidad emocional tanto en el paciente como en su red de apoyo. Garantizando así una dimensión ambiental idónea mediante la adecuación del mobiliario clínico y variables externas (luz, temperatura) (48).

Asimismo, desde la óptica del Modelo de Sistemas de Betty Neuman, el paciente es un sistema abierto que interactúa con agentes estresores tanto internos y externos, los cuales pueden alterar su estabilidad. Debiendo proteger su sistema holístico a través de tres niveles de intervenciones. En cuanto a las intervenciones primarias se enfoca en la profilaxis directa de las LPP mediante la valoración sistemática del riesgo, la alternancia postural programada y el

mantenimiento del microclima cutáneo. En consecuencia, las intervenciones secundarias están asociadas a la identificación oportuna de cambios en la piel; y finalmente, las terciarias se dirigen a restaurar la integridad de la piel en pacientes con LPP en diferentes categorías, enfatizando la participación activa del paciente y su cuidador para evitar recurrencias (49).

La integración de las teorías mencionadas en la práctica clínica permite que las intervenciones de enfermería sean holísticas, humanizadas y basadas en evidencia, armonizando la protección del sistema del paciente (Neuman) con el confort integral y bienestar (Kolcaba). Aportando en gran medida, a la prevención de LPP, mejoría de la calidad del cuidado, promover la participación del paciente y cuidadores, y favorecer la seguridad del paciente (50).

2.3 Formulación de hipótesis

2.3.1 Hipótesis General

Existe relación estadísticamente significativa entre el conocimiento sobre prevención de lesiones por presión y la práctica de enfermería del Hospital de la Policía Nacional 2026.

2.3.2 Hipótesis Nula

No existe relación estadísticamente significativa entre el conocimiento sobre prevención de lesiones por presión y la práctica de enfermería del Hospital la Policía Nacional 2026.

2.3.3 Hipótesis específicas

Existe relación estadísticamente significativa entre el conocimiento sobre prevención de lesiones por presión según la dimensión valoración de riesgos y la práctica de enfermería.

Existe relación estadísticamente significativa entre el conocimiento sobre prevención de lesiones por presión según la dimensión manejo de fricción y la práctica de enfermería.

Existe relación estadísticamente significativa entre el conocimiento sobre prevención de lesiones por presión según la dimensión manejo de la presión y la práctica de enfermería.

Existe relación estadísticamente significativa entre el conocimiento sobre prevención de lesiones por presión según la dimensión prevención local y la práctica de enfermería.

Existe relación estadísticamente significativa entre el conocimiento sobre prevención de lesiones por presión según la dimensión valoración de la piel y la práctica de enfermería.

Existe relación estadísticamente significativa entre el conocimiento sobre prevención de lesiones por presión según la dimensión nutrición e hidratación y la práctica de enfermería.

Existe relación estadísticamente significativa entre el conocimiento sobre prevención de lesiones por presión según la dimensión cuidados de la piel y la práctica de enfermería.

Existe relación estadísticamente significativa entre el conocimiento sobre prevención de lesiones por presión según la dimensión prevención en sedestación y la práctica de enfermería.

Existe relación estadísticamente significativa entre el conocimiento sobre prevención de lesiones por presión según la dimensión prevención en posición prona y la práctica de enfermería.

Existe relación estadísticamente significativa entre el conocimiento sobre prevención de lesiones por presión según la dimensión otros métodos preventivos y la práctica de enfermería.

Existe relación estadísticamente significativa entre el conocimiento sobre prevención de lesiones por presión según la dimensión educación a los pacientes y la práctica de enfermería.

Existe relación estadísticamente significativa entre el conocimiento sobre prevención de lesiones por presión según la dimensión uso de dispositivos y la práctica de enfermería.

CAPÍTULO IV

METODOLOGÍA

3.1 Método de Investigación.

El rigor hipotético deductivo, permitirá generar conocimiento a partir de la formulación de hipótesis fundamentadas en la observación, la teoría o la evidencia previa, para posteriormente deducir consecuencias verificables que permitan contrastarlas mediante la experimentación, la observación sistemática o el análisis crítico de datos. Este enfoque posibilita la confirmación, refutación o ajuste de las hipótesis, consolidando la construcción de conocimiento científico sólido, objetivo y reproducible (51).

3.2 Enfoque de Investigación.

Bajo un enfoque cuantitativo que se centrará en la medición objetiva y numérica de variables, con el propósito de analizar relaciones, establecer patrones, probar hipótesis y generalizar resultados. Caracterizándose por el uso de instrumentos estandarizados, métodos estadísticos y procedimientos sistemáticos, que permiten obtener datos precisos, replicables y verificables, asegurando rigor, validez y confiabilidad en la producción de conocimiento (52).

3.3 Tipo de investigación.

Atendiendo a su finalidad, la investigación será de carácter aplicado pues está orientada a la resolución de problemas concretos en contextos específicos, mediante la generación de conocimiento práctico y útil que puede ser implementado para mejorar procesos, procedimientos e intervenciones; produciendo resultados funcionales y transferibles, contribuyendo directamente a la toma de decisiones y la optimización de la práctica profesional (53).

3.4 Diseño de investigación

El estudio se rige por un diseño, descriptivo, correlacional, prospectivo y transversal.

Es observacional porque el investigador registra, analiza y describe comportamientos tal como ocurren de manera natural, sin intervenir ni manipular las variables. Este enfoque permite identificar patrones, relaciones y tendencias en contextos reales, favoreciendo la comprensión de los fenómenos estudiados con un alto grado de validez (54).

Es descriptivo porque se desea describir, registrar y analizar los comportamientos de un fenómeno sin intervenir en él y fundamentar en forma sistemática varios aspectos, propiedades y características de las variables que se analicen. Así también, permite organizar información de manera sistemática, proporcionar conocimiento detallado y preciso sobre el fenómeno y establecer bases para investigaciones posteriores, manteniendo rigor metodológico (55).

Es correlacional pues tiene como finalidad examinar la relación o asociación entre dos o más variables sin manipularlas, permitiendo determinar la dirección y la fuerza de dichas relaciones; teniendo como beneficio generar hipótesis explicativas y proporciona información valiosa para la toma de decisiones y planificación de intervenciones (56).

Es Prospectivo pues el intelectual planifica y observa la evolución de variables hacia el futuro, registrando datos a medida que ocurren a lo largo del tiempo; para establecer relaciones temporales, identificar factores de riesgo y evaluar la incidencia de eventos. A fin de proporcionar evidencia confiable para la prevención, diagnóstico y planificación de intervenciones, con validez en los resultados (57).

Es Transversal pues la recolección de datos se realiza en un único momento o periodo determinado, con el objetivo de describir variables y analizar sus relaciones en una población específica. Además, permite estimar la prevalencia de fenómenos, identificar asociaciones entre variables y generar hipótesis (58).

3.5 Población, muestra y muestreo

Los sujetos que integran la población objeto de este análisis serán 80 profesionales de enfermería adscritos a los servicios de Clínica de Oficiales, Cirugía, Traumatología, Medicina Interna y Neumología del Hospital de la Policía Nacional. La población estará constituida por un conjunto de elementos o unidades de análisis que poseen características comunes y que son objeto de estudio en una investigación, delimitados por criterios específicos de tiempo, espacio y contenido (59).

3.5.1 Muestra

Debido a las dimensiones finitas y la accesibilidad de la población, se optará por trabajar con el universo total de los profesionales de enfermería; por consiguiente, no resultará pertinente el uso de algoritmos estadísticos para el cálculo de una muestra representativa, debido a que se trabajará con la totalidad de la población, es decir los 80 miembros de los servicios ya

mencionados. Según Jiménez y colaboradores (60) para constituir una formula muestral, el tamaño de la población debe ser muy extenso e inaccesible en su totalidad. Por lo que, la muestra debe ser representativa para garantizar la validez de las conclusiones, y su selección puede realizarse mediante técnicas probabilísticas o no probabilísticas, según el diseño del estudio.

Criterios de inclusión

- Profesional enfermero que otorgue consentimiento.
- Personal enfermero pertenecientes a los áreas de: clínica de oficiales, cirugía, traumatología, medicina interna y neumología del Hospital de la Policía Nacional.
- Personal de enfermería con grado policial y civil.

Criterios de exclusión

- Personal de enfermería que este de licencia.
- Personal de enfermería que no completen los cuestionarios.
- Personal de enfermería de reciente ingreso en la institución (menos de 3 meses).

3.6 Variable y operacionalización

Tabla 1*Operacionalización de variables*

Variable	Definición conceptual	Definición operacional	Dimensiones	Indicadores	Escala de medición	Escala valorativa (rangos)
CONOCIMIENTO	Conjunto de información o premisas acerca de las medidas y comportamientos destinadas a prevenir las lesiones por presión, también llamadas lesiones cutáneas asociadas a la dependencia, con la finalidad de conservar la piel íntegra del usuario como estándar de cuidado de enfermería de calidad (61).	La variable conocimiento será medida a través de un instrumento que evaluará las dimensiones de valoración de riesgo, manejo de fricción, manejo de presión, prevención local, valoración de la piel, nutrición e hidratación, cuidados de la piel, prevención en sedestación, prevención en posición prona, otros métodos, educación a pacientes y uso de dispositivos (62).	<p>Valoración de riesgo</p> <p>Manejo de fricción</p> <p>Manejo de presión</p> <p>Prevención local</p> <p>Valoración piel</p> <p>Nutrición e hidratación</p> <p>Cuidados de la piel</p> <p>Prevención en sedestación</p> <p>Prevención en posición prona</p>	<p>Factores de riesgo Escala de valoración Documentación</p> <p>Cambios posturales</p> <p>Uso de superficies especiales para el manejo de presión</p> <p>Uso de dispositivos de protección corporal para reducir la presión</p> <p>Análisis de la piel mediante la observación y palpación</p> <p>Monitorizar el estado nutricional y educación proteica</p> <p>Higiene y protección de la piel en zonas de presión o humedad</p> <p>Corrección postural</p> <p>Evaluación de zonas de alta riesgo</p>	Ordinal	<p>Bajo (1 – 11)</p> <p>Moderado (12 – 23)</p> <p>Adecuado (24 – 34)</p>

			Otros métodos	Implementación de estrategias según el contexto del paciente		
			Educación a paciente	Proporción de información en lenguaje sencillo		
			Uso de dispositivos	Protección de la piel según condición clínica del paciente		
PRACTICA	Aplicación del conocimiento o teoría conforme a valores éticos y de manera metódica sobre las medidas preventivas en lesiones por presión. Dicha ejecución constante permitirá que la enfermera fortalezca la habilidad, perfilando el cuidado hacia la calidad y eficiencia (63).	La variable práctica será medida a través de un instrumento que evaluará las dimensiones de higiene corporal, integridad de la piel, nutrición e hidratación y movilización (64).	Higiene corporal	Limpieza del cuerpo Cambio de pañal	Ordinal	Muy adecuada (59 a 75 puntos)
			Integridad de la piel	Limpieza de lesiones Uso de antisépticos		Adecuada (42 a 58 puntos)
			Nutrición e hidratación	Cambios posturales Verificación de ropa de cama		Inadecuada (25 a 41 puntos)
			Movilización	Aplicación de cremas		Muy Inadecuada (1 a 24 puntos)
				Verificación de balance hídrico Administración de líquidos Educación proteica		
				Capacidad funcional Frecuencia del cambio postural Ejecución de ejercicios pasivos		

3.7 Técnicas e instrumentos de recolección de datos

3.7.1 Técnica

La encuesta se empleará para obtener datos de forma sistemática con el propósito de describir, analizar o explicar fenómenos sociales o educativos (65). En lo que respecta a la primera variable de estudio, se implementará un cuestionario orientado a cuantificar el nivel de conocimiento sobre la prevención de LPP; así también para la segunda variable se empleará un cuestionario para evaluar la práctica en la prevención de LPP por parte del personal de enfermería.

3.7.2 Descripción de instrumentos

El cuerpo instrumental de la investigación se integrará por dos instrumentos de recolección de datos de tipo cuestionario, que son herramientas que recopilan información de manera organizada mediante ítems que contienen los indicadores de las variables. El cuestionario de conocimiento fue elaborado por López y Pancorbo (66) compuesto por 37 ítems divididas en doce dimensiones, sumando un punto por respuesta correcta. Las respuestas “Falso” tienen valor cero y están referidas a los ítems 7, 25 y 32; en cuanto a los ítems restantes tiene como respuesta “Verdadero”. Los ítems con alternativa de respuesta “No sé” no suman puntaje alguna en el veredicto. (Ver anexo 2)

Tabla 2*Dimensiones*

DIMENSIONES	ITEMS
Valoración de riesgo	1,2,3,4,5
Manejo de fricción	6,7
Manejo de la presión	8,9,10,11,12,13,14
Prevención local	15,16
Valoración de la piel	17,18,19,20,21
Nutrición e hidratación	22,23,24
Cuidados de la piel	25,26,27,28
Prevención en sedestación	29,30,31,32
Prevención en posición prona	33
Otros métodos preventivos	34
Educación a pacientes	35
Uso de dispositivos	36,37

Para la categorización de la variable, se utilizará la siguiente escala de valoración:

Adecuado (24-34)

Moderado (12-23)

Bajo (1-11)

Para la variable práctica, se utilizará un Cuestionario de tipo Likert que se aplica al enfermero asistencial. Elaborado en primera instancia por Drilce Suárez; siendo modificado al contexto hospitalario peruano por Diana Zurita, con un total de veinticinco ítems, clasificados en

cuatro dimensiones. Cada ítem dispone de las siguientes opciones: “Siempre” que otorga tres puntos, “A veces” proporciona dos puntos y “Nunca” tiene valor uno. (Ver anexo 3)

Tabla 3

Dimensiones 2

DIMENSIONES	ITEMS
Higiene corporal	1,2,3,4,5,6,7,8
Integridad de la piel	9,10,11,12,13,14
Hidratación y nutrición	15,16,17,18,19
Movilización	20,21,22,23,24,25

Los valores finales establecidos en la escala valorativa corresponden a:

Muy Adecuado (59 a 75)

Adecuada (42 a 58)

Inadecuado (25 a 41)

Muy Inadecuado (1 a 24)

3.7.3 Validación

El proceso de validación de contenido del cuestionario de conocimientos se estructuró en tres fases secuenciales de rigor metodológico. La etapa inicial consistió en la selección exhaustiva de Guías de Práctica Clínica (GPC) y documentos de consenso internacional sobre LPP. En una segunda etapa, recibieron las recomendaciones y procedieron a la transcripción de las interrogaciones. En última instancia, la validación se efectuó por un panel de ocho expertos y obteniéndose concordancia del 100% entre todos los jueces (66).

La validación del segundo instrumento se estableció mediante la técnica de juicio de expertos, quienes otorgaron una valoración promedio del 83,5%. Este resultado se tradujo en un coeficiente Kaiser-Meyer-Olkin (KMO) de 0,835. Deduciendo, la validez del instrumento para su aplicación (67).

3.7.4 Confiabilidad

En el primer instrumento evidenció una alta confiabilidad de 0.98 en sus ítems además de un adecuado valor de Alfa de Cronbach =0.72 (66).

En consecuencia, el segundo instrumento mostró un coeficiente Alfa de Cronbach de 0,879, consolidándola como herramienta de elevada confiabilidad (67).

3.8 Plan de procesamiento y análisis de datos

3.8.1 Plan de recolección de datos

El procesamiento de datos ocurrirá gestionando el aval institucional ante la Universidad Norbert Wiener; seguido de la solicitud de autorización formal a la dirección de la entidad hospitalaria seleccionada como escenario de estudio. Posteriormente, se llevará a cabo la socialización del proyecto con el personal de enfermería, detallando los por menores del estudio y se aplicará las condiciones de elegibilidad (inclusión y exclusión). Tras garantizar los principios bioéticos mediante la suscripción del consentimiento informado, se procederá a la administración de los instrumentos de medición. Luego de ello, los datos obtenidos serán tabulados en una matriz de Microsoft Excel para su respectiva codificación y depuración, culminando con la transferencia de la base de datos al software estadístico SPSS versión 26.0

3.8.2 Análisis de datos

Continuando con la secuencia, en el software estadístico se determinará la naturaleza de la distribución de los datos mediante el estadístico de Kolmogorov-Smirnov, procedimiento indicado para muestras cuya magnitud excede las 50 unidades de análisis. Esta prueba evalúa la discrepancia entre la función de distribución acumulada observada y la teórica para cada variable y dimensión definida. Los hallazgos derivados de este contraste permitirán clasificar la distribución como normal o no normal, garantizando así el rigor científico y la validez de las inferencias estadísticas realizadas.

En el caso de validación de la hipótesis, se realizará la prueba estadística Rho de Spearman, que proporcionará el marco necesario para interpretar los datos y confirmar la validez de las relaciones observadas entre las variables del estudio. Los resultados se presentarán a través de gráficos y tablas en el caso de los descriptivos.

3.9 Aspectos éticos

La realización de la presente indagación se fundamentará rigurosamente en los preceptos éticos internacionales

Principio de autonomía: Enfatizando el respeto por la capacidad de toma de decisiones de los individuos de forma libre, operacionalizándose mediante el consentimiento informado, a fin de proteger la dignidad y los derechos de los participantes en la bioética contemporánea (68).

Principio de beneficencia: Reclama que los investigadores actúen para promover el bienestar de los participantes y evitar daños, dentro de los límites de la investigación científica, siendo uno de los principios éticos básicos que guían la protección de sujetos, su aplicación exige evaluar y equilibrar cuidadosamente riesgos y beneficios (69).

Principio de no maleficencia: Exige que los investigadores se abstengan de causar daño intencionado a los participantes y consideren las consecuencias nocivas de sus actos. Se aplica como una restricción ética que limita procedimientos, intervenciones y decisiones de investigación que puedan perjudicar a las personas. En consecuencia, la información recopilada será empleada para propósitos relevantes, garantizando la confidencialidad y el anonimato (70).

Principio de justicia: Consiste en distribuir equitativa y razonablemente los beneficios y las cargas de la investigación en seres humanos, y requiere una selección de sujetos que evite explotar a poblaciones vulnerables; por lo que, el sujeto que reúna los criterios establecidos presentará gran probabilidad de participar en el sondeo (71).

CAPÍTULO V
ASPECTOS ADMINISTRATIVOS

4.1 Cronograma de actividades

Tabla 4

Cronograma de actividades

ACTIVIDADES	2025					2026		
	Agosto	Setiembre	Octubre	Noviembre	Diciembre	Enero	Febrero	Marzo
Observación del problema	X							
Recolección del fundamento teórico con estudios e información relevante	X							
Desarrollo de la problemática de estudio y formulación	X	X						
Relevancia y fundamentación de la disertación		X						
Formulación de objetivos			X					
Orientación metodológica y			X					

estructura de la investigación			
Grupo objetivo, unidades de análisis y técnica de selección	X	X	
Técnicas e instrumentos para recolectar la data		X	
Consideraciones éticas		X	
Estrategias para el procesamiento de datos recolectados			X
Gestión operativa del trabajo de investigación			X
Anexos			X
Validación del plan investigativo			X
Sustentación de la investigación.			X

4.2 Presupuesto

Tabla 5

Tabla de presupuesto detallado

	Rubros	Unidad	Cantidad	Costos	
				Unitario	Total
Servicios	Tipeo	Hoja	250	0.30	75.00
	Internet	Mes	8	75.00	600.00
	Anillado	Unidad	3	6.0	18.00
	Transporte	Mes	8	100.00	800.00
	Viático	Mes	8	70.00	560.00
	Otros				200.00
	Sub-total				
Material	Hoja Bond	Paquete	02	13.00	26.00
	Bolígrafo	Unidad	10	1.50	15.00
	Folders	Unidad	03	8.00	24.00
	USB	1	01	35.00	35.00
	Otros				200.00
	Sub-total				

Tabla 6

Tabla de presupuesto global

N°	ITEM	Costo
1	Servicios	2253.00
2	Materiales	300.00
Total del presupuesto		2553.00

Referencias bibliográficas

- Alshahrani B, Middleton R, Rolls K, Sim J. Prevalence of pressure injuries in critical care settings: a pre-post observational intervention study. *Nurs Open*. 2024;11(2):e2110. doi:10.1002/nop2.2110
- Torra-Bau J, Soldevilla J, Pancorbo P, López-Franco M, García-Fernández F. Prevalencia de las lesiones cutáneas relacionadas con la dependencia en residencias de mayores y centros sociosanitarios de España: resultados del 6.º Estudio Nacional del GNEAUPP 2022. *Gerokomos*. 2023;34(4):269-276. Disponible en: <http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1134-928X2022000400010&lng=es&nrm=iso>
- Matiz-Vera GD, González-Consuegra RV. Conocimientos del equipo de enfermería en prevención de lesiones por presión en un hospital de Bogotá. *Gerokomos*. 2022;33(4):256-262. Disponible en: <http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1134-928X2022000400010&lng=es&nrm=iso>
- Aranza M. Conocimiento sobre prevención de lesiones por presión en el personal de enfermería en el estado de Puebla [tesis]. Puebla: Instituto de Estudios Avanzados Universitarios; 2025. Disponible en: <https://ru.dgb.unam.mx/server/api/core/bitstreams/b87ede15-88e0-4117-ba3c-0c1f816f4276/content>

- Cuello Freire GE, Alvarado Chacón RE, Guevara Guamán VK. Nivel de conocimiento sobre prevención y manejo de úlceras por presión en pacientes de cuidados intensivos. *Rev Inf Cient.* 2024;103(1Sup):e4876. Disponible en:
<https://revinfcientifica.sld.cu/index.php/ric/article/view/4876>
- Encina Zacarías AL, Romero J. Prevalencia de úlceras por presión en pacientes internados en el Hospital Nacional, 2022-2023. *Rev Nac (Itauguá).* 2024;16(3):85-95.
doi:10.18004/rdn2024.dic.03.085.095
- Castiblanco R, Lancheros S, Trespalacio J, Bonilla L, Leal M, Ramírez V. Cuidados de enfermería para prevenir las úlceras por presión durante la estancia hospitalaria. *Repert Med Cir.* 2024;33(2):124-135. Disponible en://creativecommons.org/licenses/by-nc-nd/4.0/
- Flores-Lara Y, Rojas-Jaimes J, Jurado-Rosales J. Frecuencia de úlceras por presión y factores asociados en pacientes de un hospital nacional de Lima, Perú. *Rev Med Hered.* 2020;31(3):164-168. doi:10.20453/rmh.v31i3.3805
- Ortiz-Vargas I, Sánchez-Espinosa A, Enríquez-Hernández CB, Castellanos-Contreras E, López-Orozco G, Fernández-Sánchez H. Intervención educativa para mejorar conocimientos sobre úlceras por presión en enfermeros de Veracruz, México. *Enferm Univ.* 2020;17(4):425-436. doi:10.22201/eneo.23958421e.2020.4.850
- Castiblanco Montañez RA, Lancheros Umbarila DS, Trespalacio Rozo JL, Bonilla Pinzón LC, Leal Tuta MF, Moreno Ramírez V. Cuidados de enfermería para prevenir las úlceras por presión durante la estancia hospitalaria. *Repert Med Cir [Internet].* 2024 Jun 7 [citado 15 Nov 2024];33(2):124-35. Disponible en:
<https://revistas.fucsalud.edu.co/index.php/repertorio/article/view/1311>

Robayna-Delgado MC, Arroyo-López MC, Martín-Meana C, China-Rodríguez CD, González-Herrero V, Jiménez-Sosa A, et al. Incidencia de lesiones por presión en pacientes con y sin COVID-19 ingresados en una unidad de cuidados intensivos. *Ene.* 2022;16(1):1325. Disponible en: http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1988-348X2022000100002&lng=es. Epub 19-Sep-2022.

Delgado Jacome SS. Factores de riesgo que influyen en la aparición de úlceras por presión en adultos de 30 a 60 años de estadía prolongada, unidad de cuidados intensivos hospital general monte Sinaí, 2022[Tesis]. Universidad estatal península de Santa Elena. 2022; 62 p. Disponible en: <https://repositorio.upse.edu.ec/bitstream/46000/7979/1/UPSE-TEN-2022-0064.pdf>

Escobedo Ocampo M. Conocimientos y prácticas sobre prevención y cuidados de lesiones por presión en enfermeras [tesis]. Lima: Universidad Wiener; 2022. Disponible en: <https://repositorio.uwiener.edu.pe/server/api/core/bitstreams/c442a991-4380-444b-a9da-eb57200a9491/content>

Mendoza Pérez J. Conocimiento enfermero sobre prevención de lesiones por presión en pacientes oncológicos [tesis]. Lima: Universidad Peruana Unión; 2021. Disponible: <https://repositorio.uma.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12970/2362/TESIS%20SUBILET E-PI%C3%91AS.pdf?sequence=1&isAllowed=y>

Sáez Alania M. Conocimientos y actitudes preventivas sobre úlceras por presión en internos de enfermería [tesis]. Lima: Universidad Nacional Federico Villarreal; 2024. Disponible: <https://repositorio.unfv.edu.pe/handle/20.500.13084/8431>

- Herraiz-Adillo A, Romero-Parrilla JJ. Prevalencia de úlceras por presión en atención primaria: estudio de Cuenca. *Gerokomos*. 2021;32(2):111-116. doi:10.4321/S1134-928X2021000200009
- Iblasi AS, Aunguroch Y, Gunawan J, Juanamasta IG. Repositioning in the context of pressure injury: a scoping review. *Pac Rim Int J Nurs Res*. 2023;27(1):34-49. doi:10.60099/prijnr.2023.260331
- Turmell M, Cooley A, Yap TL, et al. Improving pressure injury prevention using wearable sensors to prompt repositioning in critical care. *Am J Crit Care*. 2022;31(4):295-305. doi:10.4037/ajcc2022701
- Edsberg LE, Cox J, Koloms K, VanGilder-Freese CA. Implementing pressure injury prevention strategies in critical care: results from the International Pressure Injury Prevalence Survey 2018–2019. *J Wound Ostomy Continence Nurs*. 2022;49(3):211-219. doi:10.1097/WON.0000000000000878
- Al-Qudimat AR, Maabreh AH, Shtayat H, Khaleel MA, Allatayfeh JM, Iblasi AS. Pressure injury prevention and nursing interventions in intensive care: a SWiM review. *Chronic Wound Care Manag Res*. 2024;11:13-30. doi:10.2147/CWCMR.S434625
- Cebeci F, Çelik SŞ. Knowledge and practices of operating room nurses in the prevention of pressure injuries. *J Tissue Viability*. 2022;31(1):38-45. doi:10.1016/j.jtv.2021.07.007
- 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 tratamiento de las úlceras por presión. *Open J Nurs*. 2022;12:316-33. doi:10.4236/ojn.2022.125022

- Hu L, Sae-Sia W, Kitrungrote L. Intensive care nurses' knowledge, attitude, and practice of pressure injury prevention in China: a cross-sectional study. *Risk Manag Healthc Policy*. 2021;14:4257-4267. doi:10.2147/RMHP.S323839
- Inayat F, Javed HS, Inayat S, et al. Knowledge, attitude, and practice among nurses regarding prevention of pressure ulcers: a cross-sectional study. *Sci Rep*. 2025;15(1):37019. doi:10.1038/s41598-025-18303-4
- Juarez A., Salvatierra O. Nivel de conocimientos y prácticas de enfermería en prevención de lesiones por presión en un hospital público [Tesis de especialidad] Universidad Nacional de Trujillo; 2024. Disponible en: <https://dspace.unitru.edu.pe/items/ea4f2deb-0204-4bee-bd41-4ed3374c482f>
- Mendoza Sopla M, Pinchi Cárdenas R. Nivel de conocimiento y práctica de enfermeros en la prevención de úlceras por presión en adultos mayores, Hospital Moyobamba, 2020 [tesis]. Perú: Universidad Católica Sedes Sapientiae; 2023. Disponible en: <https://hdl.handle.net/20.500.14095/1828>
- Castillo Sanchez M, Chuquizuta Cruz E. Conocimiento del personal de enfermería sobre la prevención de úlceras por presión y la práctica de cuidado en pacientes postrados, Hospital Rezola–Cañete, 2022 [tesis]. Perú: Universidad César Vallejo; 2022. Disponible en: <https://hdl.handle.net/20.500.12692/113666>
- Pari Castro E, Pariona Fernandez J, Santillán Vara O. Nivel de conocimiento y prácticas preventivas de úlceras por presión del personal de enfermería del Hospital María Auxiliadora, Lima–2021 [tesis]. Perú: Universidad Autónoma de Ica; 2021. Disponible en: <https://hdl.handle.net/20.500.14441/1364>

Villanueva Polo F. Conocimientos y prácticas del profesional de enfermería sobre prevención de úlceras por presión en el adulto mayor del Hospital III Suárez Angamos, 2020 [tesis].

Perú: Universidad César Vallejo; 2021. Disponible en:

<https://hdl.handle.net/20.500.12692/59981>

Tello Galvez E. Conocimientos en la prevención de lesiones por presión y prácticas en el profesional de enfermería, Unidad de Cuidados Intensivos de un hospital de Lima, 2023

[tesis]. Perú: Universidad Norbert Wiener; 2023. Disponible en:

https://repositorio.uwiener.edu.pe/bitstream/handle/20.500.13053/8396/T061_10664481_S.pdf?sequence=1&isAllowed=y

Bello Vidal C. Conocimientos y actitudes preventivas sobre úlceras por presión en internos de enfermería, DIRIS Lima 2022 [tesis]. Perú: Universidad Federico Villarreal; 2024.

Disponible en:

https://repositorio.unfv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.13084/8431/UNFV_Saez%20Alania%20Miluska%20Schneider_TITULO%20PROFESIONAL_2024.pdf?sequence=1&isAllowed=y

Saez Alania M. Conocimientos y actitudes preventivas sobre úlceras por presión en internos de enfermería, DIRIS, Lima 2022 [tesis]. Perú: Universidad Federico Villarreal; 2024.

Disponible en: <https://repositorio.unfv.edu.pe/handle/20.500.13084/8431>

Herraiz Adillo Á, Romero Parrilla JJ. Prevalencia de úlceras por presión en atención primaria: estudio de Cuenca. Gerokomos [Internet]. 2021 [citado 2024 Nov 15];32(2):111-6.

Disponible en: [http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1134-](http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1134-928X2021000200111&lng=es)

[928X2021000200111&lng=es](http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1134-928X2021000200111&lng=es). doi: 10.4321/s1134-928x2021000200009.

Falen Flores L. Calidad del cuidado y medidas preventivas de úlceras por presión en pacientes de unidad de cuidados intensivos, Hospital de Lima, 2022 [tesis]. Perú: Universidad Norbert Wiener; 2022. Disponible en:

https://repositorio.uwiener.edu.pe/bitstream/handle/20.500.13053/7488/T061_43334572_S.pdf?sequence=1&isAllowed=y

Blasco-Gil S, Delgado-Pascual JA. Pacientes con lesiones por presión, pacientes de segunda clase. Una pequeña reflexión. Gerokomos [Internet]. 2023 [citado 2024 Nov 15];34(2):154-5. Disponible en:

http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1134-928X2023000200013

Bellodas Altuna N. Cuidado humanizado de enfermería y prevención de lesiones por presión en adultos del Hospital Regional Docente Las Mercedes, Chiclayo, 2021 [Tesis]. Lima: Universidad Sedes Sapientiae; 2021. Disponible en:

<https://repositorio.uss.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12802/11281/Bellodas%20Altuna,%20Nicole%20Karyme.pdf?sequence=12>

Pérez-Muñoz M, López-Casanova P, Verdú-Soriano J, Berenguer-Pérez M. Efectividad de los cambios posturales en la prevención de lesiones por presión en pacientes de atención primaria y domiciliaria. Gerokomos [Internet]. 2022 [cited 2024 Nov 15];33(4):269-73.

Disponible en: http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1134-928X2022000400012

Torres Espinoza A. Conocimientos y cuidados de enfermería en la prevención de lesiones por presión en pacientes de la Unidad de Cuidados Intensivos [tesis]. Lima: Universidad Peruana Cayetano Heredia; 2023. Disponible en:

https://repositorio.upch.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12866/15171/Conocimientos_TorresEspinoza_Alfredo.pdf?sequence=1&isAllowed=y

Garza Hernández R, Meléndez Méndez M, Fang Huerta M, González Salinas J, Castañeda-Hidalgo H, Argumedo Pérez N. Conocimiento, actitud y barreras en enfermeras hacia las medidas de prevención de úlceras por presión. *Cienc Enferm [Internet]*. 2017 Dec [cited 2024 Dec 4];23(3):47-58. Disponible en:

http://www.scielo.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0717-95532017000300047&lng=es

Arce Farfán L. Conocimiento y prácticas en la prevención y manejo de las úlceras por presión en el personal enfermero del servicio de la unidad de cuidados intensivos. Hospital Regional III Honorio Delgado. Arequipa: Universidad Católica Santa María; 2019. Disponible en:

<https://repositorio.ucsm.edu.pe/items/b50c9349-1e2f-44a4-b0ed-96a19674f2d2>

Arambulo Marquez L. Cuidados de enfermería para la prevención de lesiones por presión en pacientes pronados en la Unidad de Cuidados Intensivos. Lima: Universidad Peruana Cayetano Heredia; 2023. Disponible en:

https://repositorio.upch.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12866/13193/Cuidados_ArambuloMarquez_Liz.pdf?sequence=1&isAllowed=y

Oviedo Patiño A, Ruilova Maldonado AI, Requelme Jaramillo M. Conocimientos de estudiantes de enfermería acerca del manejo y cuidado en úlceras por presión. 2023. *Polo del*

Conocimiento, 8(4), 763-779. doi:<https://doi.org/10.23857/pc.v8i4.5465>

Vite Cáceres ZV, Munayco Mendieta JR, Neira Figueroa MA. Conocimientos y actitudes sobre la prevención de úlceras por presión en estudiantes de salud. *Rev. Conflu [Internet]*. 12

de septiembre de 2024 [citado 10 de febrero de 2026];7. Disponible en:

<https://revistas.udd.cl/index.php/confluencia/article/view/1153>

Bazán Regalado L. Conocimientos de factores de riesgo a úlceras por presión en internos de enfermería de una universidad privada de Chiclayo, 2022 [Tesis]. 2023. Chiclayo: Universidad Católica Santo Toribio de Mogrovejo. Disponible en:

https://tesis.usat.edu.pe/bitstream/20.500.12423/6094/1/TL_BazanRegaladoLidalif

Mamani Quispe D. Nivel de conocimientos y prácticas del profesional de Enfermería sobre prevención de úlceras por presión en la Unidad de Cuidados Intensivos del Hospital II–2 Tarapoto, San Martín 2022 [Tesis]. 2023. Perú: Universidad Peruana Unión. Disponible en: <https://repositorio.upeu.edu.pe/server/api/core/bitstreams/0b50143a-8cfc-433e-937b-259b2fd17f40/content>

Juarez Vidal A, Salvatierra Serquen O. Nivel de conocimientos y prácticas de enfermería en prevención de lesiones por presión en un hospital público [Tesis]. 2024. Trujillo: Universidad Nacional de Trujillo. Disponible en:

<https://dspace.unitru.edu.pe/server/api/core/bitstreams/edf3b70a-af10-41b0-87c1-bc43463645a6/content>

Tervo-Heikkinen T, Heikkilä A, Koivunen M, Kortteisto T-R, Peltokoski J, Salmela S, et al. Prevalencia e incidencia de lesiones por presión en pacientes hospitalizados agudos y factores de riesgo relacionados: un estudio transversal nacional. *Int Wound J*. 2022;19(4):919–31. <https://doi.org/10.1111/iwj.13692>

Chuncho E, Malcas L. Atención de enfermería en úlceras por presión según Betty Neuman: a propósito de un caso. *Polo Conoc*. 2022;7(8)Disponible en:

https://www.researchgate.net/publication/374553896_Atencion_de_Enfermeria_en_ulceras_por_presion_segun_Betty_Neuman_A_proposito_de_un_caso

- Prada Reyes S, Lastre-Amell G, Parody A, Prada Reyes A. Conocimiento del Equipo de Enfermería sobre Prevención de Lesiones por Presión en un hospital de Barranquilla, Colombia. *Metas de Enfermería* [Internet]. 2023 ;16(10):24-31. Disponible en: [10.35667/MetasEnf.2023.26.1003082195](https://doi.org/10.35667/MetasEnf.2023.26.1003082195)
- Barrera-Buestán M del C, Merchán-Coronel MG, Yambay-Bautista XR. Protocolo de enfermería para la prevención de úlceras por presión [Nursing protocol for the prevention of pressure ulcers]. *CER* [Internet]. 2025 May 8 [cited 2026 Feb. 10];3(2):1-28. Available from: <https://revistasinstitutoperspectivasglobales.org/index.php/CER/article/view/603>
- Salvador-Oliván, J. A.; Marco-Cuenca, G.; Arquero-Avilés, R. (2021). Evaluación de la investigación con encuestas en artículos publicados en revistas del área de Biblioteconomía y Documentación. *Revista Española de Documentación Científica*, 44 (2), e295. <https://doi.org/10.3989/redc.2021.2.1774>
- González-Andrade R, Santiago-Trujillo Y. El método hipotético deductivo de Karl Popper en estudiantes de educación básica regular en Perú. *Educación*. 2023;29(2). doi:10.33539/educacion.2023.v29n2.3045
- Castro-Maldonado J, Gómez-Macho L, Camargo-Casallas E. Investigación aplicada y desarrollo experimental en el fortalecimiento de competencias. *Tecnura*. 2023;27(75):140-174. doi:10.14483/22487638.19171
- Martín-Conejero A, Alonso-García M. Estudios observacionales analíticos. *Angiología*. 2023;75(6):385-390. doi:10.20960/angiologia.00544

Martínez-Olmo, F.; González-Catalán, F. Apuntes de investigación descriptiva y explicativa.2023. Dipòsit digital de la Universitat de Barcelona. Disponible: <https://hdl.handle.net/2445/204620>

De la Cruz Mena D, Arnaut Agramonte MC, Román Santana WM, Martínez Alonzo JM. Comparative analysis of physical and chemical contamination levels in the Ozama River using the x-ray fluorescence technique, period 2020 to 2024. Mentor [Internet]. 2024 May 19 [cited 2026 Feb. 9];3(8):341-63. Available from: <https://revistamentor.ec/index.php/mentor/article/view/8086>

Corona-Martínez L, Fonseca-Hernández M. Carácter retrospectivo y prospectivo en la investigación científica. Medisur. 2021;19(2):338. Disponible en: <http://medisur.sld.cu/index.php/medisur/article/view/4501>

Cvetkovic-Vega A, Maguiña J, Soto A, Lama-Valdivia J, Correa-López L. Estudios transversales. Rev Fac Med Hum. 2021;21(1):164-170. doi:10.25176/RFMH.v21i1.3069

Romero Urréa H, Real Cotto JJ, Ordoñez Sánchez JL, Gavino Díaz GE, Saldarriaga G. METODOLOGÍA DE LA INVESTIGACIÓN . LibrosA [Internet]. 12 de agosto de 2022 [citado 14 de febrero de 2026];. Disponible en: https://acvenisproh.com/libros/index.php/Libros_categoria_Academico/article/view/22

Jiménez Mora, J., Moreno Bayardo, M., & Torres Frías, J. de la C. (2023). Significados sobre metodología de la investigación en programas de doctorado en Educación: Una exploración desde su componente curricular. *Educación*, 32(62), 161–184. <https://doi.org/10.18800/educacion.202301.007>

Machaín GM, Aldana CA, Larroza W, Capdevila D, Páez LI, Cáceres ME. Pressure ulcers in the Adult Emergency Service of the Hospital de Clínicas during the period 2014–2019.

Anales. 2022;54(2):103–10. Disponible en:

<https://revistascientificas.una.py/index.php/RP/article/view/2343>

Romero-Salas P, Cobos-Echeverría D, Rodríguez-Díaz J, Parcon-Bitanga M. Uso de la escala Braden por enfermería en medicina interna. *Enferm Actual Costa Rica*. 2020;(39):15-26. doi:10.15517/revenf.v0i39.38725

Figueira TN, Backes MTS, Knihs N da S, Maliska ICA, Amante LN, Bellaguarda ML dos R. Products and technologies for treating patients with evidence-based pressure ulcers. *Rev Bras Enferm*. 2021;74(5):e20180686.

Öntürk Akyüz H, Alkan S, Numan Gökçe O. Overview on pressure ulcers studies based on bibliometric methods. *Iberoam J Med*. 2021;3(1):18-23. doi:10.53986/ibjm.2022.0004.

Sánchez y Sánchez CL, Hernández Olvera K. La encuesta como técnica de investigación en Ciencia Política. *Rev Mex Opin Publica*. 2024;(37):13–31. doi:10.22201/fcpys.24484911e.2024.37.88492.

López Franco MD, Pancorbo Hidalgo PL. “A questionnaire of Pressure Ulcers Prevention Knowledge CPUPP-37”: elaboration and content validation. *Gerokomos [Internet]*. (2017); 28(1): 30-37. Disponible en: <https://scielo.isciii.es/pdf/geroko/v28n1/1134-928X-geroko28-01-00030.pdf>

Zurita D. Nivel de conocimiento y prácticas de prevención sobre úlceras por presión, en enfermeras de áreas críticas Hospital María Auxiliadora, 2020. [Tesis para optar el título de Licenciatura]. [Ica]: Universidad privada autónoma; 2020. Disponible en: <http://repositorio.autonomadeica.edu.pe/bitstream/autonomadeica/797/1/Diana%20Milagros%20Zurita%20L%c3%b3pez.pdf>

Borges T, García Y, Leyva Y, Pérez M. Conocimientos sobre la aplicación de los principios de la Bioética en Licenciados en Enfermería. Edumecentro [Internet]. 2021, 13(3):237–52.

[citado el 17 de junio de 2025] Disponible en:

http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2077-28742021000300237

Yormani P. Principios bioéticos en la praxi del cuidado de enfermería en situación de crisis.

Revista Electrónica de Portales Médicos. [Internet]. 2022 [citado el 15 de agosto del 2022]; 17(6): 234. Disponible desde: <https://www.revistaportalesmedicos.com/revista-medica/principios-bioeticos-en-la-praxis-del-cuidado-deenfermeria-en-situacion-de-crisis/>

Castán M. Sobre el significado y alcance de los hitos más decisivos en el desarrollo de la bioética

universal: el Convenio de Oviedo y la Declaración Universal sobre Bioética y Derechos Humanos de la UNESCO. Rvdo. Bioética y Derecho. [Internet]. 2021 [citado el 15 de agosto de 2022]; (52): 155-172. Disponible desde:

https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1886-58872021000200010

Nieto García A. Nivel de conocimientos sobre prevención y cuidados de las lesiones por presión en profesionales y estudiantes de enfermería [Tesis]. 2023. Salamanca: Universidad de Salamanca. Disponible en:

https://gedos.usal.es/bitstream/handle/10366/152732/TFG_NietoGarc%C3%ADaA_LesionesPresi%C3%B3n.pdf?sequence=1&isAllowed=y

Anexos

Anexo 1: Matriz de consistencia

Título de la investigación: Conocimiento sobre prevención de lesiones por presión y práctica del personal de enfermería del hospital de la Policía nacional, 2026.

Formulación del problema	Objetivos	Hipótesis	Variables	Diseño metodológico
<p>Problema general</p> <p>¿Cómo se relaciona el conocimiento sobre prevención de lesiones por presión y la práctica de enfermería del Hospital de la Policía Nacional, 2026?</p>	<p>Objetivo general</p> <p>Determinar la relación entre el conocimiento sobre prevención de lesiones por presión y la práctica de enfermería del Hospital de la Policía Nacional, 2026</p>	<p>Hipótesis general</p> <p>Hi: Existe relación estadísticamente significativa entre el conocimiento sobre prevención de lesiones por presión y la práctica de enfermería en un Hospital de la Policía Nacional, 2026.</p>	<p>V1: Conocimiento sobre prevención de lesiones por presión</p> <p>Dimensiones:</p> <p>D1: Valoración de riesgo D2: Manejo de fricción D3: Manejo de presión D4: Prevención local D5: Valoración de la piel D6: Nutrición e hidratación D7: Cuidados de la piel D8: Prevención en sedestación D9: Prevención en posición prona D10: Otros métodos preventivos D11: Educación a pacientes D12: Uso de dispositivos</p>	<p>Tipo de investigación:</p> <p>Aplicada</p> <p>Método y diseño de la investigación:</p> <p>Método hipotético – deductivo</p> <p>Diseño:</p> <p>No experimental de corte transversal.</p> <p>Población y muestra:</p> <p>80 profesionales de enfermería de los servicios de hospitalización del Hospital de la Policía Nacional</p> <p>Técnica:</p>
<p>Problemas específicos:</p> <p>¿Cómo se relaciona el conocimiento sobre prevención de lesiones por presión según la dimensión valoración de riesgos y la práctica de enfermería?</p>	<p>Objetivos específicos:</p> <p>Identificar la relación entre el conocimiento sobre prevención de lesiones por presión según la dimensión valoración de riesgos y la práctica de enfermería.</p>	<p>Ho: No existe relación estadísticamente significativa entre el conocimiento sobre prevención de lesiones por presión y la práctica de enfermería en un Hospital de la Policía Nacional, 2026.</p>		
<p>¿Cómo se relaciona el conocimiento sobre prevención de lesiones por presión según la dimensión manejo de fricción y la práctica de enfermería?</p>	<p>Identificar la relación entre el conocimiento sobre prevención de lesiones por presión según la dimensión manejo de fricción y la práctica de enfermería.</p>	<p>Hipótesis específica</p> <p>Hi: Existe relación estadísticamente significativa entre el conocimiento sobre prevención de lesiones por presión según la dimensión valoración</p>		

		de riesgos y la práctica de enfermería.	Encuesta
¿Cómo se relaciona el conocimiento sobre prevención de lesiones por presión según la dimensión manejo de la presión y la práctica de enfermería?	Identificar la relación entre el conocimiento sobre prevención de lesiones por presión según la dimensión manejo de la presión y la práctica de enfermería.	Hi: Existe relación estadísticamente significativa entre el conocimiento sobre prevención de lesiones por presión según la dimensión manejo de fricción y la práctica de enfermería.	V2: Prácticas sobre prevención de lesiones por presión Instrumentos: Cuestionarios
¿Cómo se relaciona el conocimiento sobre prevención de lesiones por presión según la dimensión prevención local y la práctica de enfermería?	Identificar la relación entre el conocimiento sobre prevención de lesiones por presión según la dimensión prevención local y la práctica de enfermería.	Hi: Existe relación estadísticamente significativa entre el conocimiento sobre prevención de lesiones por presión según la dimensión manejo de la presión y la práctica de enfermería.	Dimensiones: D1: Higiene corporal D2: Integridad de la piel D3: Nutrición e hidratación. D4: Movilidad
¿Cómo se relaciona el conocimiento sobre prevención de lesiones por presión según la dimensión valoración de la piel y la práctica del personal de enfermería?	Identificar la relación entre el conocimiento sobre prevención de lesiones por presión según la dimensión valoración de la piel y la práctica de enfermería.	Hi: Existe relación estadísticamente significativa entre el conocimiento sobre prevención de lesiones por presión según la dimensión prevención local y la práctica de enfermería.	
¿Cómo se relaciona el conocimiento sobre prevención de lesiones por presión según la dimensión nutrición e hidratación y la práctica de enfermería?	Identificar la relación entre el conocimiento sobre prevención de lesiones por presión según la dimensión nutrición e hidratación y la práctica de enfermería.	Hi: Existe relación estadísticamente significativa entre el conocimiento sobre prevención de lesiones por presión según la dimensión valoración de la piel y la práctica de enfermería.	

¿Cómo se relaciona el conocimiento sobre prevención de lesiones por presión según la dimensión cuidados de la piel y la práctica de enfermería?	Identificar la relación entre el conocimiento sobre prevención de lesiones por presión según la dimensión cuidados de la piel y la práctica de enfermería.	Hi: Existe relación estadísticamente significativa entre el conocimiento sobre prevención de lesiones por presión según la dimensión nutrición e hidratación y la práctica de enfermería.
¿Cómo se relaciona el conocimiento sobre prevención de lesiones por presión según la dimensión prevención en sedestación y la práctica de enfermería?	Identificar la relación entre el conocimiento sobre prevención de lesiones por presión según la dimensión prevención en sedestación y la práctica de enfermería.	Hi: Existe relación estadísticamente significativa entre el conocimiento sobre prevención de lesiones por presión según la dimensión cuidados de la piel y la práctica de enfermería. Hi: Existe relación estadísticamente significativa entre el conocimiento sobre prevención de lesiones por presión según la dimensión prevención en sedestación y la práctica de enfermería.
¿Cómo se relaciona el conocimiento sobre prevención de lesiones por presión según la dimensión prevención en posición prona y la práctica de enfermería?	Identificar la relación entre el conocimiento sobre prevención de lesiones por presión según la dimensión prevención en posición prona y la práctica de enfermería.	Hi: Existe relación estadísticamente significativa entre el conocimiento sobre prevención de lesiones por presión según la dimensión prevención en sedestación y la práctica de enfermería. Hi: Existe relación estadísticamente significativa entre el conocimiento sobre prevención de lesiones por presión según la dimensión prevención en posición prona y la práctica de enfermería.
¿Cómo se relaciona el conocimiento sobre prevención de lesiones por presión según la dimensión otros métodos preventivos y la práctica de enfermería?	Identificar la relación entre el conocimiento sobre prevención de lesiones por presión según la dimensión otros métodos preventivos y la práctica de enfermería.	Hi: Existe relación estadísticamente significativa entre el conocimiento sobre prevención de lesiones por presión según la dimensión prevención en posición prona y la práctica de enfermería.

¿Cómo se relaciona el conocimiento sobre prevención de lesiones por presión según la dimensión educación a los pacientes y la práctica de enfermería?	Identificar la relación entre el conocimiento sobre prevención de lesiones por presión según la dimensión educación a los pacientes y la práctica de enfermería.	Hi: Existe relación estadísticamente significativa entre el conocimiento sobre prevención de lesiones por presión según la dimensión otros métodos preventivos y la práctica de enfermería.
---	--	---

¿Cómo se relaciona el conocimiento sobre prevención de lesiones por presión según la dimensión uso de dispositivos y la práctica de enfermería?	Identificar la relación entre el conocimiento sobre prevención de lesiones por presión según la dimensión uso de dispositivos y la práctica de enfermería.	Hi: Existe relación estadísticamente significativa entre el conocimiento sobre prevención de lesiones por presión según la dimensión educación a los pacientes y la práctica de enfermería.
---	--	---

Hi: Existe relación estadísticamente significativa entre el conocimiento sobre prevención de lesiones por presión según la dimensión uso de dispositivos y la práctica de enfermería.

ANEXO N 02: Instrumentos de recolección de datos**CUESTIONARIO DE CONOCIMIENTO SOBRE PREVENCIÓN DE LESIONES POR PRESIÓN CPUPP – 37 DIRIGIDO AL ENFERMERO DE PRÁCTICA ASISTENCIAL HOSPITALARIA (66).**

Introducción Buenos días (tardes) le saluda la licenciada en enfermería Anghela Zuleyka Abanto Zaña egresada de la especialidad de cuidados quirúrgicos con mención en heridas y ostomías de la Universidad Norbert Wiener, estoy realizando una investigación, que tiene como objetivo determinar la relación entre el conocimiento sobre prevención de lesiones por presión y la práctica de enfermería del Hospital de la Policía Nacional. Por tal motivo solicito su participación facilitándome algunos datos para obtener los objetivos del estudio.

Autor (a): Dolores Lopez Franco, Pedro Pancorbo Hidalgo, 2017

Instrucciones: Para el desarrollo del cuestionario le solicitamos leer con cuidado y tomar el tiempo que estime pertinente para dar respuesta a cada uno de los datos requeridos. Las respuestas se efectuarán marcando con una ‘X’ cada una de los 37 ítems planteadas, según sea su percepción, considerando los puntajes que puede optar por responder, según detalle que se indica:

No (0 puntos), Si (1 puntos)

Características sociodemográficas

Sexo: Edad:

Periodo ejerciendo labores en el hospital:

Unidad o área en que labora:

Ítems del Instrumento

N°	ITEM	SI	NO
DIMENSION: VALORACION DE RIESGO			
1	Realizar una evaluación completa de todos los pacientes para identificar los factores de riesgo de úlceras por presión.		
2	Reevaluar el riesgo de LPP en caso de alteración en el estado de salud, situación clínica o de cuidados (tras cirugía, agravamiento de enfermedad, déficit funcional, problemas para el cuidado).		
3	Utilizar de forma sistemática una escala de valoración de riesgo validada (Braden, Norton o EMINA).		
4	Identificar y describir todas las LPP siguiendo un sistema estandarizado.		
5	Documentar en la historia del paciente todas las evaluaciones de riesgo.		
DIMENSION: MANEJO DE FRICCION			
6	Al cambiar de posición o recolocar al individuo reduzca la fricción y cizalla utilizando aparatos y dispositivos auxiliares (del tipo entremetida) que impiden el arrastre sobre la superficie, siempre que sea posible.		
7	Mantener al paciente encamado con el cabecero elevado más de 30° no aumenta el riesgo de desarrollo de LPP.		
DIMENSION: MANEJO DE PRESION			
8	Utilizar los cambios posturales, la movilización, la utilización de SEMP y la protección local de forma conjunta como medida eficaz en el manejo de la presión.		
9	No sobrepasar los 30° en la elevación del cabecero de la cama en personas encamadas.		
10	Evitar apoyar al individuo sobre una zona corporal que ya presenta eritema.		
11	En los pacientes hospitalizados con riesgo de LPP usar un colchón con propiedades de alivio de la presión, en vez de colchón estándar.		
12	Usar un colchón con propiedades de alivio de la presión, en vez de colchón estándar, en los pacientes de alto riesgo de desarrollar una LPP, encamados en su domicilio.		

13	Usar el SEMP más adecuado en función de las características y riesgo del paciente, así como de su disponibilidad en el servicio, adaptando los cambios posturales al tipo de superficie disponible.		
14	En intervenciones quirúrgicas superiores a los 90 minutos de duración, utilizar dispositivos intraoperatorios de alivio de la presión en pacientes en riesgo de LPP.		
DIMENSION: PREVENCION LOCAL			
15	Utilizar cojines, cuñas u otros dispositivos con capacidad de redistribuir la presión entre prominencias óseas, sobre trocánteres y maléolos.		
16	Vigilar las zonas especiales de riesgo de desarrollar LPP: talones, occipital, pabellones auditivos, nariz, pómulos.		
DIMENSION VALORACION PIEL			
17	Realizar una valoración completa de la piel a todos los pacientes desde la cabeza hasta los pies tan pronto como sea posible, pero dentro de las 8 horas siguientes a la admisión al centro (hospital o residencia).		
18	Al valorar la piel se prestará especial atención a las prominencias óseas y piel en contacto con dispositivos sanitarios.		
19	Inspeccionar la piel buscando signos de enrojecimiento, blanqueamiento de zonas enrojecidas, calor localizado, induración y ruptura de la piel en individuos en riesgo de IPP.		
20	El uso del disco transparente o la digitopresión permite determinar si el eritema es blanqueable o no blanqueable.		
21	En pacientes con pigmentación oscura priorizar cuando se realice la valoración de la piel en los siguientes factores: temperatura, edema y cambio de consistencia del tejido en relación con el circundante.		
DIMENSION: NUTRICION E HIDRATAACION			
22	Monitorizar el estado nutricional en caso de ingreso en un centro de atención de salud, un cambio significativo de las condiciones clínicas o cuando no se observa un avance hacia la cicatrización de LPP.		

23	Ofrecer suplementos nutricionales con alto contenido en proteínas y calorías en adultos con riesgo de LPP, riesgo nutricional o sometido a cirugía en caso de que la ingesta dietética no cubra los requisitos nutricionales.		
24	Realizar la monitorización y evaluación nutricional utilizando las herramientas de detección y evaluación validadas adecuadas a la población y entorno clínico.		
DIMENSION: CUIDADOS DE LA PIEL			
25	Masajear la piel sobre prominencias óseas o dar friegas de alcohol-colonia es eficaz para favorecer el aumento de la circulación capilar.		
26	Limpiar la piel lo más pronto posible tras los episodios de incontinencia urinaria y fecal.		
27	Proteger la piel del exceso de humedad mediante películas barreras o cremas de óxido de zinc.		
28	En caso de incontinencia, sudoración profusa, exudado de heridas y drenajes valorar la utilización de dispositivos de control adecuados (sondas vesicales, pañales, cambio de ropa y utilización de apósitos).		
DIMENSION: PREVENCION EN SEDESTACION			
29	En pacientes en sedestación (sentados), proporcionar una inclinación adecuada del asiento minimizando la presión y cizalla ejercida sobre la piel y tejidos blandos.		
30	Limitar el tiempo que un individuo pasa sentado en una silla sin alivio de presión.		
31	En pacientes con movilidad reducida y en riesgo de desarrollar LPP utilizar un cojín especial de asiento que redistribuya la presión.		
32	Utilizar un dispositivo tipo “rosco” con aire para aliviar la presión en pacientes con movilidad reducida y en peligro de desarrollar una LPP.		
DIMENSION: PREVENCION EN POSICION PRONA			
33	En pacientes en decúbito prono, evaluar la región de la cara, nariz, mentón, frente, pómulos, pecho, rodillas, dedos, genitales, clavículas, cresta		

	ilíaca y sínfisis.		
DIMENSION: OTROS METODOS			
34	En el desarrollo del plan de cuidados se deben considerar los datos de valoración inicial y continuada, la valoración del riesgo y juicio clínico para identificar los factores de riesgo y las recomendaciones y objetivos elegidos por el paciente.		
DIMENSION: EDUCACION A PACIENTES			
35	La información dada a los pacientes y a sus cuidadores debe incluir: causas y primeros signos de una LPP, formas de prevenir una LPP implicaciones de tener una LPP y demostración de técnicas y equipos para prevenir una LPP		
DIMENSION: USO DE DISPOSITIVOS			
36	En pacientes portadores de dispositivos clínicos (sondas, drenajes, mascarillas), estos dispositivos deben movilizarse con frecuencia para evitar un punto de apoyo constante		
37	Proteja la piel en contacto con los dispositivos clínicos (sondas, drenajes, etc.) utilizando AGHO y/o apósitos protectores con capacidad de manejo de la presión (espumas de poliuretano).		

*Las opciones de respuesta del cuestionario serán: nominales.

*AGHO: Ácidos grasos hiperoxigenados; SEMP: Superficies especiales para el manejo de la presión; LPP: lesión por presión.

* Fuente: Cuestionario CPUPP-37: explora los conocimientos de las enfermeras sobre prevención de LPP (lesión por presión). López y Pancorbo (2017).

**CUESTIONARIO DE PRÁCTICAS DEL CUIDADO ENFERMERO DE LPP DE
ZURITA DIRIGIDO AL ENFERMERO DE PRÁCTICA ASISTENCIAL
HOSPITALARIA (67).**

Introducción: Buenos días (tardes) le saluda la licenciada en enfermería Anghela Zuleyka Abanto Zaña egresada de la especialidad de cuidados quirúrgicos con mención en heridas y ostomías de la Universidad Norbert Wiener, estoy realizando una investigación, que tiene como objetivo determinar la relación entre el conocimiento sobre prevención de lesiones por presión y la práctica de enfermería del Hospital de la Policía Nacional. Por tal motivo solicito su participación facilitándome algunos datos para obtener los objetivos del estudio.

Autor (a): Drilce Suarez, 2016

Instrucciones: Para el desarrollo del cuestionario le solicitamos leer con cuidado y tomar el tiempo que estime pertinente para dar respuesta a cada uno de los datos requeridos. Las respuestas se efectuarán marcando con una 'X' cada una de las 25 afirmaciones planteadas en los ítems del instrumento, según sea su percepción, considerando los puntajes que puede optar por responder, según detalle que se indica:

Nunca (1 punto), A veces (2 puntos), Siempre (3 puntos)

Características sociodemográficas

Sexo: Edad:

Ítems del Instrumento

N°	ITEMS	NUNCA	A VECES	SIEMPRE
DIMENSION: HIGIENE CORPORAL				
1	Usted realiza un baño o higiene corporal meticulosa en pacientes con LPP.			
2	Usted realiza el secado de toda el área del cuerpo humano incluida la zona donde se forman pliegues			
3	Usted participa en el cambio de pañales a los pacientes que están bajo su cuidado			
4	Usted realiza una limpieza de las LPP con abundante suero fisiológico o estéril			
5	Usted elimina y retira los tejidos necróticos mediante tijeras o bisturí durante la curación			
6	Usted utiliza los antisépticos como la clorhexidina en la higiene del paciente con LPP.			
7	Usted los parches hidrocoloides para cubrir las LPP.			
8	Usted elige el tipo de apósito según el estado de las LPP.			
DIMENSION: INTEGRIDAD DE LA PIEL				
9	Usted realizo cambios posturales a los pacientes que se encuentra postrado en cama			
10	Usted utiliza flotadores (tipo rosco) en la zona del coxis en el paciente que se encuentra postrado en cama			
11	Usted promueve el uso de colchones neumáticos disponibles y otros accesorios en las zonas del cuerpo como: talones, codos,			

	caderas en las personas que se encuentran postrados			
12	Usted aplica cremas hidratantes en zonas prominente como talones, codos, caderas en las personas que se encuentran postrados en cama			
13	Usted aplica masajes en zonas enrojecidas se los pacientes postrados en cama			
14	Usted supervisa el personal técnico el tendido correcto y cambio de ropa de cama			
DIMENSION: HIDRATAACION Y NUTRICION				
15	Usted realizo el balance hídrico que consigue los ingresos y egresos de los líquidos en los pacientes con LPP.			
16	Usted promueve la administración de los líquidos con los electrolitos necesarios para la hidratación de pacientes con LPP.			
17	Usted administra la supervisión de las dietas completa hiperproteica prescrita con LPP.			
18	Usted educa las propiedades importantes de los alimentos y bebidas al paciente con LPP.			
19	Usted valora el riesgo gástrico y tolerancia de alimentos en, los pacientes postrados en cama la mucosa oral húmeda			
DIMENSION: MOVILIZACION				
20	Usted considera la capacidad funcional del paciente con LPP.			
21	Usted realiza los cambios posturales con frecuencia a los pacientes postrados en cama			

22	Usted promueve los ejercicios pasivos en los miembros superiores e inferiores de los pacientes postrados en cama			
23	Usted utiliza rodetes o almohadillas para evitar la presencia de zonas de presión en pacientes postrados en cama			
24	Usted utiliza la, mecánica corporal para movilizar el paciente con ulcera por presión			
25	Usted motiva la movilización pasiva en su cama evitando fricciones.			

ANEXO N 03: Consentimiento Informado

CONSENTIMIENTO INFORMADO

Este documento de consentimiento informado tiene información que lo ayudará a decidir si desea participar en este estudio de investigación. Antes de decidir si participa o no, debe conocer y comprender cada uno de los siguientes apartados, tómese el tiempo necesario y lea con detenimiento la información proporcionada líneas abajo, si a pesar de ello persisten sus dudas, comuníquese con la investigadora al teléfono celular o correo electrónico que figuran en el documento. No debe dar su consentimiento hasta que entienda la información y todas sus dudas hubiesen sido resueltas.

Título del proyecto: “Conocimiento sobre prevención de lesiones por presión y práctica del personal de enfermería del hospital de la Policía nacional, 2026”.

Nombre del investigador principal: Anghela Zuleyka Abanto Zaña

Propósito del estudio: Determinar la relación entre el conocimiento sobre prevención de lesiones por presión y la práctica de enfermería del Hospital de la Policía Nacional

Participantes: Personal de enfermería de los servicios de hospitalización del Hospital de la Policía Nacional, 2026.

Participación voluntaria: Su participación en este estudio es completamente voluntaria y puede retirarse en cualquier momento.

Beneficios por participar: Los participantes del estudio podrán acceder a los resultados de la investigación.

Inconvenientes y riesgos: Ninguno, solo se le pedirá responder el cuestionario.

Costo por participar: Usted no hará gasto alguno durante el estudio.

Remuneración por participar: Ninguna, es voluntaria.

Confidencialidad: La información que usted proporcione estará protegido, solo los investigadores pueden conocer. Fuera de esta información confidencial, usted no será identificado cuando los resultados sean publicados.

Renuncia: Usted puede retirarse del estudio en cualquier momento, sin sanción o pérdida de los beneficios a los que tiene derecho.

Consultas posteriores: Si tuviese preguntas adicionales durante el desarrollo de este estudio o acerca del estudio, puede dirigirse a la coordinadora de equipo.

Contacto con el Comité de Ética: Si usted tuviese preguntas sobre sus derechos como voluntario, o si piensa que sus derechos han sido vulnerados, puede dirigirse al Presidente del Comité de Ética de la ubicada en, correo electrónico:

DECLARACIÓN DE CONSENTIMIENTO

Declaro que he leído y comprendido la información proporcionada, se me ofreció la oportunidad de hacer pregunta; y responderlas satisfactoriamente, no he percibido coacción ni he sido influido indebidamente a participar o continuar participando en el estudio y que finalmente el hecho de responder la encuesta expresa su aceptación de participar voluntariamente en el estudio. En mentó a ello proporciono la información siguiente:

Documento Nacional de Identidad:

Correo electrónico personal o institucional:

Firma

ANEXO N 04: Informe de originalidad




18% 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
- 4%  Publicaciones
- 16%  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
- 4% Publicaciones
- 16% 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	7%
2	Trabajos entregados	Universidad Wiener on 2026-04-03	6%
3	Trabajos entregados	uwiener on 2024-06-27	<1%
4	Trabajos entregados	uwiener on 2024-01-28	<1%
5	Trabajos entregados	uwiener on 2023-02-19	<1%
6	Trabajos entregados	Universidad Wiener on 2024-10-26	<1%
7	Internet	hdl.handle.net	<1%
8	Trabajos entregados	uwiener on 2024-08-14	<1%
9	Trabajos entregados	uwiener on 2024-05-21	<1%
10	Internet	repositorio.ucsm.edu.pe	<1%
11	Trabajos entregados	uwiener on 2024-03-31	<1%