

**UNIVERSIDAD NACIONAL PEDRO RUIZ GALLO  
FACULTAD DE ENFERMERÍA  
UNIDAD DE POSGRADO**



**TESIS**

**Conocimientos y prácticas sobre cuidado enfermero en personas con  
lesiones cutáneas asociadas a la dependencia. Unidad de Cuidados  
Intensivos, Chiclayo, 2025**

**PARA OBTENER EL TÍTULO DE SEGUNDA ESPECIALIDAD  
PROFESIONAL EN ÁREA DEL CUIDADO A LA PERSONA ENFERMERA  
(O) ESPECIALISTA EN CUIDADOS CRÍTICOS CON MENCIÓN EN  
ADULTO**

**INVESTIGADORES:**

Lic. Enf. Chudan Torres, Carlos  
Alberto Lic. Enf. Vera Ñopo, Leydi  
Masiell

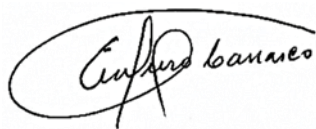
**ASESORA:**

Dra. María Margarita Fanning Balarezo

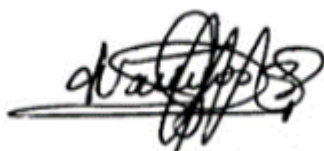
**Lambayeque, Perú**

**2026**

**Tesis aprobada por los miembros de jurado:**



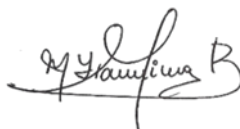
**Dra. Tania Roberta Muro Carrasco**  
**Presidenta del jurado**



**Dra. Tomasa Vallejos Sosa**  
**Secretaria del jurado**



**Dra. Clarivel de Fátima Díaz Olano**  
**Vocal de jurado**



**Dra. María Margarita Fanning Balarezo**  
**Asesora**

ORCID: 0000-0002-2666-4935

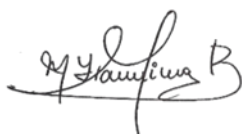
## CONSTANCIA DE VERIFICACIÓN DE ORIGINALIDAD

Yo, Fanning Balarezo, María Margarita, con código ORCID: 0000-0002-2666-4935, usuario revisor del documento titulado: “Conocimientos y prácticas sobre cuidado enfermero en personas con lesiones cutáneas asociadas a la dependencia. Unidad de Cuidados Intensivos, Chiclayo, 2025”. Cuyos autores son: Lic. Enf. Chudan Torres, Carlos Alberto y Lic. Enf. Vera Ñopo, Leydi Masiell, identificadas con documento de identidad N° 17622529 y 74728945 respectivamente, declaro que la evaluación realizada por el programa informático, ha arrojado un porcentaje de similitud de 17% y cumple con los parámetros establecidos respecto a la escritura con inteligencia artificial generativa; verificable en el Resumen de Reporte automatizado de similitud que se acompaña.

La suscrita analizó dicho reporte y concluyó que cada una de las coincidencias detectadas dentro del porcentaje de similitud permitido no constituye plagio y que el documento cumple con integridad científica y con las normas para el uso de citas y referencias establecidas en los protocolos respectivos.

Se cumple con adjuntar el Recibo Digital a efectos de la trazabilidad respectiva del proceso.

Lambayeque, 6 de marzo del 2026



Dra. Fanning Balarezo, María Margarita

ORCID N.º: 0000-0002-2666-4935

DNI: 16450150

Asesora

# Conocimientos y prácticas sobre cuidado enfermero en personas con lesiones cutáneas asociadas a la dependencia. Unidad de Cuidados Intensivos, Chiclayo, 2025

## INFORME DE ORIGINALIDAD

17%

INDICE DE SIMILITUD

17%

FUENTES DE INTERNET

7%

PUBLICACIONES

6%

TRABAJOS DEL ESTUDIANTE

## FUENTES PRIMARIAS

1	<a href="https://repositorio.unprg.edu.pe">repositorio.unprg.edu.pe</a> Fuente de Internet	3%
2	<a href="https://dspace.unitru.edu.pe">dspace.unitru.edu.pe</a> Fuente de Internet	2%
3	<a href="https://hdl.handle.net">hdl.handle.net</a> Fuente de Internet	2%
4	<a href="https://repositorio.uwiener.edu.pe">repositorio.uwiener.edu.pe</a> Fuente de Internet	2%
5	Submitted to Universidad Nacional Pedro Ruiz Gallo Trabajo del estudiante	1%
6	<a href="https://repositorio.unac.edu.pe">repositorio.unac.edu.pe</a> Fuente de Internet	1%
7	<a href="https://gerokomos.com">gerokomos.com</a> Fuente de Internet	<1%
8	<a href="https://es.slideshare.net">es.slideshare.net</a> Fuente de Internet	<1%

Dra. Fanning Balarezo, María Margarita

ORCID N.º: 0000-0002-2666-4935

DNI: 16450150

Asesora




## Recibo digital

Este recibo confirma que su trabajo ha sido recibido por Turnitin. A continuación podrá ver la información del recibo con respecto a su entrega.

La primera página de tus entregas se muestra abajo.

Autor de la entrega: Chudan Torres, Carlos Alberto Vera Ñopo, leydi Masiell  
Título del ejercicio: Quick Submit  
Título de la entrega: Conocimientos y prácticas sobre cuidado enfermero en perso...  
Nombre del archivo: TESIS\_UCI\_OPO-CHUDAN\_S\_6\_de\_marzo.docx  
Tamaño del archivo: 2.53M  
Total páginas: 71  
Total de palabras: 15,679  
Total de caracteres: 88,445  
Fecha de entrega: 06-mar-2026 12:05p. m. (UTC-0500)  
Identificador de la entrega: 2896131280

UNIVERSIDAD NACIONAL PEDRO RUIZ GALLO  
FACULTAD DE ENFERMERÍA  
UNIDAD DE POSGRADO



TESIS


Conocimientos y prácticas sobre cuidado enfermero en personas con lesiones cutáneas asociadas a la dependencia. Unidad de Cuidados Intensivos, Chiclayo, 2025

PARA OBTENER EL TÍTULO DE SEGUNDA ESPECIALIDAD PROFESIONAL EN ÁREA DEL CUIDADO A LA PERSONA ENFERMERA (O) ESPECIALISTA EN CUIDADOS CRÍTICOS CON MENCIÓN EN ADULTO

INVESTIGADORES:  
Lic. Enf. Chudan Torres, Carlos  
Alberto Lic. Enf. Vera Ñopo, Leydi Masiell

ASESORA:  
Dra. María Margarita Fanning Balazero

Lambayeque, Perú  
2026



Fanning Balazero, María Margarita  
RCID N.º: 0000-0002-2666-4935  
DNI: 16450150  
Asesora

UNIVERSIDAD NACIONAL PEDRO RUIZ GALLO  
FACULTAD DE ENFERMERÍA  
UNIDAD DE POSGRADO

Acreditada con Resolución N° 110-2018-SINEACE/CDAPH

00193



ACTA DE SUSTENTACIÓN DE TESIS PARA OPTAR EL TÍTULO DE SEGUNDA  
ESPECIALIDAD PROFESIONAL

Libro de Acta N° 04 Expediente N° 392-2026-UUPRG Folio N° 00193  
Licenciada: CHUDAN TORRES CARLOS ALBERTO / VERA JOPO LEYDI MASIELL en la  
Facultad de Enfermería de la Universidad Nacional Pedro Ruiz Gallo - Lambayeque, a las 9.00 am.  
horas del día 9 de MARZO 2026, Los señores Miembros del Jurado designados  
mediante Resolución N° 038-2025-UUPRG-FE-D (24 Enero 2025)  
PRESIDENTE: DR. TALIYA ROBERTA MUÑO CARRASCO  
SECRETARIO: DR. TOMASA VALLEJOS SOSA  
VOCAL: DR. CLARIVEL DE FÁTIMA DÍAZ OLANO  
Encargados de recepcionar y dictaminar la Tesis titulada:  
CONOCIMIENTOS Y PRÁCTICAS SOBRE CUIDADO ENFERMERO EN  
PERSONAS CON LESIONES CUTÁNEAS ASOCIADAS A DEPENDENCIA,  
UNIDAD DE CUIDADOS INTENSIVOS, CHICLAYO, 2025.

(a) DR. MARIA MARGARITA FANNING BALAREZO patrocinada por el profesor  
Presentada por el (los) Licenciados (as):  
CHUDAN TORRES CARLOS ALBERTO  
VERA JOPO LEYDI MASIELL

Para optar el Título de Segunda Especialidad Profesional: EN AREA DEL CUIDADO A LA  
PERSONA ENFERMERA (O) ESPECIALISTA EN CUIDADOS CRITICOS CON  
MENCIÓN EN ADULTOS

Sustentada la Tesis, formuladas las Preguntas por parte de los señores Miembros del Jurado, dadas las  
respuestas y aclaraciones por el (los) sustentante (s) y el Patrocinador; el Jurado, después de deliberar,  
declaró APROBADO por UNANIMIDAD, la tesis con el calificativo de; diecinueve (19),  
debiendo consignarse en los ejemplares del informe las sugerencias hechas en la sustentación.

Terminado el acto se levantó la presente Acta y para mayor constancia firman los que en ella intervinieron.

Taliya Roberto Muro Carrasco  
PRESIDENTE

DR. TALIYA ROBERTA MUÑO CARRASCO

Clarivel de Fátima Díaz Olano  
VOCAL

DR. CLARIVEL DE FÁTIMA DÍAZ OLANO

FE DE ERRATAS: DEBE DECIR ADULTO

Tomasa Vallejos Sosa  
SECRETARIO

DR. TOMASA VALLEJOS SOSA

Maria Margarita Fanning Balarezo  
PATROCINADOR

DR. MARIA MARGARITA  
FANNING BALAREZO

Maria Margarita Fanning Balarezo

## ÍNDICE

HOJA DE JURADOS.....	3
CONSTANCIA DE VERIFICACIÓN DE ORIGINALIDAD .....	4
ACTA DE SUSTENTACIÓN DE TESIS .....	4
DEDICATORIA.....	9
AGRADECIMIENTO .....	10
RESUMEN .....	11
ABSTRACT .....	12
INTRODUCCIÓN .....	13
1.1. Antecedentes de la investigación .....	16
1.2. Base teórica.....	18
1.3. Operacionalización de las variables.....	23
CAPÍTULO II: DISEÑO METODOLÓGICO.....	26
2.1. Tipo y diseño de investigación. ....	26
2.2. Población, muestra y muestreo. ....	26
2.3. Técnicas e instrumentos de recolección de datos .....	27
2.4. Procesamiento de los datos .....	28
2.5. Principios éticos .....	28
CAPÍTULO III: RESULTADOS .....	29
CAPÍTULO IV: DISCUSIÓN .....	34
CONCLUSIONES.....	41
RECOMENDACIONES .....	42
REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS .....	44
ANEXOS.....	50

## **DEDICATORIA**

A mis ángeles en el cielo, quienes ya no están físicamente a mi lado, siguen siendo luz y guía constante en cada paso que doy. Son inspiración, ya que en medio de momentos difíciles comprendí la fragilidad de la vida y la importancia de cuidar.

**Leydi Masiell**

A mi familia, por ser fuente de inspiración y perseverancia, a mis hijos que me motivan a superarme día a día, son mi principal motor por la que me esfuerzo a demostrarles que cuando lo quieres, lo puedes obtener.

**Carlos Alberto**

## **AGRADECIMIENTO**

A Dios por bendecirnos en culminar esta especialidad con éxitos, la que nos permitió conocer personas competentes e inspiradoras que nos motivan a seguir fortaleciendo el don de cuidar con amor y conocimientos.

A nuestra docente: Dra. Tania Roberta Muro Carrasco por su valiosa orientación y apoyo durante el desarrollo de nuestra investigación, su experiencia y conocimiento fueron fundamentales para el logro de esta meta.

A nuestra asesora, Dra. María Margarita Fanning Balarezo, por ser guía y paciente durante el proceso de la elaboración de nuestra tesis. Su dedicación y compromiso fueron herramientas necesarias para fortalecer el rigor de esta investigación.

**Los autores**

## RESUMEN

**Objetivo:** determinar la relación entre el nivel de conocimientos y prácticas sobre el cuidado enfermero en personas con lesiones cutáneas asociadas a la dependencia en la Unidad de Cuidados Intensivos de un hospital de Chiclayo, 2025. **Metodología:** Estudio cuantitativo, no experimental, correlacional, en el que participaron 23 enfermeras que laboran en esa unidad. Los datos sobre el nivel de conocimiento se recolectaron por encuesta a través de un cuestionario y las prácticas por observación con una lista de chequeo. La validez de ambos instrumentos se determinó por juicio de expertos y la confiabilidad fue de 0,882 y 0.850 KR-20 respectivamente. Los datos se procesaron en Excel y analizados en SPSS versión 25; se tuvieron en cuenta los principios éticos de respeto a la persona, justicia y beneficencia. **Resultados:** El 52.2% tienen conocimientos en un nivel medio y prácticas regulares, el 47.8% tienen conocimientos altos y prácticas óptimas, y de forma inferencial existe relación significativa entre las variables con Chi-cuadrado  $X^2 = 5.239$  y p-valor = 0.022, aceptando la hipótesis alterna. **Conclusión:** Se demuestra que existe relación significativa entre conocimientos y prácticas del cuidado enfermero, predominando niveles medios y regulares, evidenciando la necesidad de capacitar más para lograr un cuidado óptimo.

**Palabras clave:** Cuidados críticos; conocimientos, prácticas en salud; heridas y lesiones (DeCS/MeSH descriptores en Ciencias de la salud).

## ABSTRACT

**Objective:** To determine the relationship between the level of knowledge and practices regarding nursing care in patients with dependency-related skin lesions in the Intensive Care Unit of a hospital in Chiclayo, 2025. **Methodology:** A quantitative, non-experimental, correlational study was conducted with 23 nurses working in the unit. Data on the level of knowledge were collected through a questionnaire, and practices were assessed through observation using a checklist. The validity of both instruments was determined by expert judgment, and their reliability was 0.882 and 0.850 (KR-20), respectively. Data were processed in Excel and analyzed using SPSS version 25. The ethical principles of respect for the person, justice, and beneficence were considered. **Results:** 52.2% of participants demonstrated intermediate knowledge and regular practices, while 47.8% exhibited advanced knowledge and optimal practices. Inferentially, a significant relationship was found between the variables (Chi-square  $X^2 = 5.239$ ,  $p\text{-value} = 0.022$ ), thus supporting the alternative hypothesis. **Conclusion:** This study demonstrates a significant relationship between nursing knowledge and practices, with intermediate and regular levels predominating, highlighting the need for further training to achieve optimal care.

**Keywords:** Critical care; knowledge, skills, and practices in health; wounds and injuries (DeCS/MeSH descriptors in Health Sciences)

## INTRODUCCIÓN

Las lesiones cutáneas asociadas a la dependencia (LCAD) constituyen una problemática frecuente y compleja en los pacientes atendidos en las Unidades de Cuidados Intensivos (UCI), debido a la inmovilidad prolongada, el deterioro del estado de conciencia, la inestabilidad hemodinámica, la incontinencia y la exposición continua a dispositivos médicos. Estas condiciones incrementan el riesgo de daño tisular, comprometen la integridad de la piel y se asocian a mayor morbilidad y aumento de los costos en salud. En este contexto, el profesional de enfermería desempeña un rol central y estratégico, al ser responsable de la valoración sistemática del riesgo, la implementación oportuna de medidas preventivas basadas en la evidencia, el cuidado integral de la piel y la vigilancia continua de la evolución clínica del paciente crítico. Asimismo, las decisiones clínicas tomadas, la educación al equipo de salud y la aplicación rigurosa de protocolos de cuidado posicionan a la enfermería como un actor clave en la prevención y manejo de las LCAD, contribuyendo de manera directa a la seguridad del paciente (1,2,3).

El *Grupo Nacional para el Estudio y Asesoramiento en Úlceras por Presión y Heridas Crónicas* (GNEAUPP) ha identificado una gran incidencia de las LCAD. En Europa, esta variabilidad oscila entre el 11% y el 18%, situación similar se registra en África. En América del Norte, la incidencia fluctúa entre el 17% y el 25%, lo que refleja la magnitud de este problema de salud. A pesar de los esfuerzos por reducir la incidencia, las LCAD continúa aumentando, incluso en países con políticas de salud activas, como Estados Unidos (4,5).

Un estudio internacional reportó que el 11,43% de las personas hospitalizadas en UCI presentaron LPP, de los cuales el 42,76% se encontraban en estadio II. Esta situación refleja la deficiencia en la atención recibida, atribuida a la falta de conocimientos y prácticas inadecuadas. No solo se omitieron acciones preventivas para evitar la aparición de las lesiones, sino que tampoco se realizaron los procedimientos necesarios para su higiene y curación desde su aparición (6).

En hospitales españoles, García-Fernández et al. (4) estimaron una prevalencia del 21,5% de LCAD en UCI, atribuida al alto grado de dependencia de las personas de cuidado. Además, destacaron que las medidas preventivas implementadas siguen siendo insuficientes.

En Perú, Andía-Pipa (2) reportó que en un hospital de Abancay, los profesionales de enfermería tienen un nivel de conocimiento regular sobre el cuidado de las LPP, y que entre las variables conocimiento y prácticas, encuentran relación directa. En Lambayeque, durante el año 2020, se reportó que más del 50% de enfermeros de la UCI basan sus cuidados de LPP en su experiencia personal, en lugar de guías clínicas basada en evidencia (7).

En el hospital donde se desarrolló el estudio, a pesar de las capacitaciones periódicas y las propuestas de mejora continua, se observó una incidencia significativa de LCAD. Esto podría deberse a la alta demanda de pacientes, factores asociados a la condición de la persona y a la carga de trabajo de los profesionales de enfermería, lo que dificulta la ejecución de intervenciones de prevención. En respuesta, la institución desarrolló un proyecto de mejora continua en 2024, enfocado en fortalecer las competencias y habilidades del personal en salud con la finalidad de mejorar el cuidado de la persona crítica (8).

A lo expuesto, se propone el problema de investigación: ¿Cuál es la relación entre el nivel de conocimientos y prácticas sobre el cuidado enfermero en personas con LCAD en la UCI de un hospital de Chiclayo, 2025? La hipótesis de trabajo fue que existe relación significativa entre el nivel de conocimientos y prácticas sobre el cuidado enfermero en personas con LCAD en la UCI de un hospital de Chiclayo, en el periodo antes indicado.

En correspondencia, el objetivo general fue determinar la relación entre ambas variables, por lo tanto, los objetivos específicos fueron: (a) Determinar el nivel de conocimientos del profesional de enfermería sobre el cuidado enfermero en personas con LCAD en la UCI; (b) Identificar el nivel de prácticas del cuidado enfermero a las personas con LCAD en la UCI y (c) Relacionar el nivel de conocimientos del profesional de enfermería sobre cuidado enfermero a la persona con LCAD con las dimensiones de las prácticas de cuidado referidas a: cuidados de la piel, control de humedad, manejo de zonas de presión, cuidados generales, educación para la salud, y el registro de intervenciones.

La presente investigación es importante porque permitirá establecer la relación entre el nivel de conocimientos y las prácticas del cuidado enfermero en personas con LCAD en una UCI, generando evidencia científica que contribuya a mejorar la calidad

del cuidado, fortalecer la práctica profesional de enfermería, optimizar la gestión institucional y promover la seguridad y bienestar del paciente crítico.

El informe de tesis se organizó sistemáticamente para facilitar la comprensión del estudio. En primer lugar, se presenta la Introducción, donde se incluyen los antecedentes de la investigación, las bases teóricas y la operacionalización de las variables, permitiendo contextualizar el problema de estudio. Luego, en el Capítulo I: Diseño metodológico, se detallan el tipo y diseño de investigación, la población, muestra y muestreo, así como las técnicas e instrumentos de recolección de datos. Posteriormente, el Capítulo II: Resultados expone los hallazgos obtenidos mediante el análisis de datos. En el Capítulo III: Discusión, se interpretan los resultados en relación con estudios previos y el marco teórico. Finalmente, se presentan las conclusiones, recomendaciones, referencias bibliográficas y anexos, que complementan y respaldan la investigación realizada.

## CAPÍTULO I: DISEÑO TEÓRICO

### 1.1. Antecedentes de la investigación

La investigación estuvo dirigida a determinar la relación entre dos variables: el nivel de conocimiento y el nivel de prácticas en el cuidado enfermero de personas con LCAD. Cabe destacar que gran parte de los antecedentes encontrados no emplean específicamente el término LCAD, utilizándose en su lugar las expresiones “lesiones por presión” (LPP) o “úlceras por presión” (UPP), a pesar de que la denominación LCAD ha sido reconocida desde 2014. No obstante, se han considerado investigaciones relacionadas con estas terminologías, así como estudios que abordan cada variable por separado.

A nivel internacional

Asiri *et al.* (9) desarrollaron una revisión sistemática y metaanálisis que analiza las relaciones entre conocimientos, actitudes y prácticas (KAP) de las enfermeras respecto a la prevención de lesiones por presión. Se revisó evidencia cuantitativa publicada entre 2019 y 2025 en cinco bases de datos internacionales, siguiendo las directrices PRISMA 2021. De 1986 registros identificados, se incluyeron 10 estudios correlacionales, que involucraron a 2 457 enfermeras, mayoritariamente de UCI y procedentes de países de Asia y Oriente Medio, principalmente Turquía. El metaanálisis mostró asociaciones variables entre conocimientos, actitudes y prácticas, que oscilaron entre no significativas y de magnitud débil a fuerte, tanto directas como indirectas. Las conclusiones indican que estas relaciones están influenciadas por múltiples factores sociodemográficos, profesionales e institucionales, y destacan que fortalecer el conocimiento y fomentar actitudes positivas en las enfermeras puede contribuir a mejorar el cuidado.

Kandula (10), realizó una revisión sistemática que muestra que las intervenciones multifactoriales, como los programas educativos, los paquetes de cuidados y las estrategias de posicionamiento, reducen de manera significativa la prevalencia de estas lesiones y mejoran las prácticas de enfermería. En particular, la educación fortalece el conocimiento y la aplicación de herramientas como la escala de Braden, mientras que el uso de superficies de apoyo y técnicas adecuadas de posicionamiento contribuye a la prevención efectiva. En conjunto, la implementación de estrategias integrales resulta clave para disminuir el riesgo de lesiones por presión en los entornos asistenciales.

Alderden *et al.* (11) realizaron una revisión sistemática actualizada en el que incluyeron artículos publicados entre 2017 y 2024 con el objetivo de identificar factores de riesgo independientes para el desarrollo de lesiones por presión en pacientes críticos. Se incluyeron 33 estudios y se realizó una síntesis narrativa debido a la heterogeneidad de los diseños. Los resultados confirmaron como principales factores de riesgo la edad avanzada, la movilidad limitada, la perfusión alterada, el uso de vasopresores y estancia hospitalaria en la UCI; además, la diabetes emergió como un factor relevante, aunque con evidencia variable. Los hallazgos refuerzan la necesidad de evaluaciones integrales del riesgo en pacientes críticos, priorizando estos factores, y destacan la importancia de estandarizar las mediciones y profundizar en la interacción entre múltiples riesgos en futuras investigaciones.

Klaas *et al.* (12) desarrollaron un estudio descriptivo transversal en cuatro UCI de un hospital académico de Sudáfrica, se evaluó el conocimiento de 101 enfermeras mediante el instrumento PUKAT 2.0, evidenciándose un nivel global de conocimiento bajo, especialmente en las áreas de prevención, clasificación y observación de las lesiones. Se identificó que un mayor nivel educativo, mayor antigüedad y más años de experiencia se asociaron significativamente con mejores conocimientos y prácticas preventivas. Los resultados resaltan que se debe fortalecer la formación de las enfermeras de UCI para mejorar la aplicación de prácticas basadas en la evidencia y contribuir de manera efectiva a la seguridad del paciente.

Fernández *et al.* (13), en un estudio realizado en España en 2024, analizaron el nivel de conocimientos sobre el manejo de heridas crónicas en enfermeras con formación de posgrado de diversas áreas del sistema de salud. Los hallazgos mostraron un nivel insuficiente de conocimientos, sugiriendo brechas persistentes en la formación de pregrado que no han sido completamente compensadas por la capacitación posterior.

Nieto (14) en el 2023, en Salamanca, midió el grado de conocimiento de los profesionales de enfermería y de los estudiantes matriculados respecto a las recomendaciones basadas en evidencia para la prevención de LPP. Los resultados mostraron un índice global medio del 87% en los profesionales de enfermería, lo que representa un nivel alto de conocimiento, mientras que los estudiantes obtuvieron un índice medio del 77,5%, evidenciando una mejora conforme avanzan sus estudios.

En Bogotá- Colombia, Matiz-Vera *et al.* (1) en el 2022, determinaron el nivel de conocimientos de los enfermeros sobre la prevención de LPP en un hospital universitario. Los resultados indicaron un conocimiento global del 80,6% lo que refleja un nivel adecuado de conocimiento entre los enfermeros.

A nivel nacional

Torres (15) en el 2023, en Trujillo, describió los conocimientos y cuidados de enfermería en la prevención de LPP en la UCI. Se concluyó que los conocimientos del personal de enfermería son mayoritariamente positivos, destacándose que los profesionales con mayor edad o experiencia presentan un nivel más alto de conocimientos debido a su participación en capacitaciones. Además, se evidenció la correcta aplicación de cuidados preventivos, como el uso de escalas de riesgo, valoración adecuada de la piel, hidratación cutánea y movilización de los pacientes.

En Chiclayo, Cienfuegos y Saavedra (7), en el 2020, describieron los cuidados de enfermería en la prevención de UPP en adultos mayores del servicio de Medicina Interna de un hospital local. Los resultados indicaron que el 66% de los profesionales reconocen la efectividad de las medidas preventivas y su aplicación como estrategias para evitar la formación de LPP. Los autores concluyeron que los cuidados enfermeros diarios son fundamentales para ofrecer una protección integral a la persona.

## **1.2. Base teórica**

Las lesiones cutáneas asociadas a la dependencia (LCAD) se definen como “aquellas que se generan debido a la pérdida temporal o permanente de la autonomía del individuo para realizar actividades básicas de autocuidado” (4).

García et al. citado por Hernández et al. (16), propone un modelo teórico que tiene en cuenta diferentes tipos de lesiones, ya que explica que no solo el factor causal es la presión, si no encontró que el factor común es la dependencia física, además refirió que existe una multicausalidad siendo estas además de la presión, la cizalla y su combinación, la humedad, el roce y la fricción.

El Grupo Nacional para el Estudio y Asesoramiento de las Úlceras por Presión y Heridas Crónicas (GNEAUPP), elaboro un documento técnico de consenso de

clasificación-categorización de las LCAD que incluye: “*las lesiones por presión (LPP) y cizalla, lesiones cutáneas asociadas a la humedad (LESCAH), lesiones por roce/fricción y las lesiones mixtas o combinadas*” (17):

Las *úlceras por presión y cizalla*, son lesiones que se localizan en la piel y/o tejido subyacente en general sobre un área de presión ósea.

Las *lesiones por humedad* no comprometen capas profundas de los tejidos, y se manifiestan como eritema o erosiones superficiales en la piel, generadas por el contacto prolongado con sustancias irritante como la orina, heces u otros fluidos corporales.

Las *lesiones mixtas o combinadas*, se producen por una mezcla de dimensiones de riesgo: humedad-presión, presión-fricción, humedad-fricción, y tienen un tratamiento más complicado y con una recuperación más compleja.

La enfermera de cuidados intensivos es una profesional altamente cualificada, con competencias especializadas y autonomía para brindar cuidado integral a las personas en distintos contextos asistenciales y a lo largo de todas las etapas de la vida (18,19). Muchas de estas profesionales fundamentan su práctica en los principios de la “Teoría del Cuidado Humano”, dado que la relación enfermera–persona adquiere especial relevancia durante la hospitalización, particularmente en la UCI, donde una proporción significativa de pacientes presenta altos niveles de dependencia. En este contexto, el cuidado debe sustentarse en el respeto a la dignidad humana. No obstante, en la práctica clínica suele priorizarse la ejecución de procedimientos técnicos por encima del conocimiento profundo y el trato humanizado hacia la persona. Tanto la competencia técnica como la calidad del trato interpersonal son componentes esenciales que, de manera integrada, contribuyen a la excelencia del cuidado enfermero (20).

J. Watson, en su teoría del Cuidado Humano, introduce los Procesos Caritas como diez factores fundamentales que orientan la práctica enfermera hacia un cuidado integral y humanizado. En el contexto de la UCI, estos procesos adquieren especial relevancia en la atención de personas con LCAD, ya que exigen que la enfermera integre de manera creativa los métodos científicos en la valoración, prevención y manejo de dichas lesiones. Asimismo, promueven la participación activa de la enfermera en los procesos de enseñanza y aprendizaje, adaptando la educación al estado clínico y a las necesidades específicas de la persona y su entorno familiar. Del mismo modo, los Procesos Caritas

enfatan la creación de un entorno de curación físico, emocional y espiritual, caracterizado por el respeto, la dignidad y la sensibilidad humana, elementos esenciales para proveer un cuidado ético y de calidad en hospitalizados con alto grado de dependencia (20).

En la teoría del Cuidado Humano, Watson plantea los “Procesos Caritas” como principios orientadores del cuidado enfermero, los cuales resultan particularmente pertinentes en la UCI, donde la atención de personas con LCAD requiere la integración del conocimiento científico, la educación al paciente y la creación de un entorno de cuidado que respete la dignidad humana y favorezca la curación (20).

Por otro lado, el actuar de enfermería tiene lenguaje propio o también llamado Proceso Enfermero (PE), en el que se interrelacionan lenguajes estandarizados como diagnósticos, intervenciones y resultados, es decir, NANDA-I, NIC y NOC respectivamente.

Los diagnósticos enfermeros específicos planteados por la NANDA-I en las personas con lesiones cutáneas son: “00304-Riesgo de lesión por presión en el adulto, 00312-Lesión por presión en el adulto, 00085-Deterioro de la movilidad física” (21). Los resultados explicitados en el NOC son: “1101-Integridad tisular: piel y membrana mucosas, 1103-Curación de la herida: por segunda intención” (22). Las intervenciones que se presentan en el NIC, son: “0740-Cuidados del paciente encamado, 0840-Cambio de posición, 3584-Cuidados de las heridas” (23).

Las intervenciones de la enfermera en el cuidado de las LCAD se ejecutan dentro de su competencia profesional, fundamentadas en principios jurídicos y deontológico, en armonía con las competencias de los demás profesionales del equipo de salud. Es por ello que es necesaria la consideración interdisciplinaria, de acuerdo con la normatividad vigente (24).

El conocimiento es producto de una actividad cognitiva superior que tiene relación directa con el nivel de conciencia y la percepción sensorial de una realidad concreta. El conocimiento sobre el cuidado enfermero a las personas con LCAD, es considerado como uno de los indicadores más relevantes para determinar la calidad del cuidado en el ámbito hospitalario (25).

El GNEAUPP promueve un enfoque proactivo y educativo para abordar las LCAD, promoviendo que todos los profesionales en salud estén bien informados y preparados para prevenir estas complicaciones, es por ello que brinda recomendaciones basadas en la evidencia titulado “Qué no hacer en las heridas crónicas”, donde considera un listado de recomendaciones de “no hacer” orientadas a prevenir complicaciones y garantizar una atención segura y basada en evidencia. Entre ellas se señala no utilizar cojines redondos cerrados como superficies de asiento, no aplicar tratamientos tópicos sin un diagnóstico previo de la lesión y no emplear materiales inadecuados de prevención, como pieles de cordero sintéticas o guantes rellenos de agua. Asimismo, se desaconseja realizar masajes sobre prominencias óseas, elevar la cabecera de la cama por encima de 30°, colocar a la persona en decúbito lateral con una inclinación mayor a 30°, aplicar productos que contengan alcohol sobre la piel, usar colchones estándar en personas en riesgo, sentar a pacientes sin capacidad de reposicionarse y arrastrar a la persona durante el reposicionamiento o las transferencias (26).

En las *lesiones por roce o fricción*, se recomienda no apoyar directamente al paciente sobre dispositivos clínicos y evitar la colocación o retiro de absorbentes o cuñas mediante fuerza de arrastre. Respecto a las lesiones asociadas a la humedad, se indica no retirar restos de cremas con óxido de zinc mediante agua y no utilizar doble pañal en personas con incontinencia, debido al aumento del riesgo de maceración cutánea (26).

En lesiones mixtas u otras lesiones cutáneas, se establece que no deben utilizarse vendas de crepé como sistema de compresión terapéutica, no aplicar vendajes circulares únicamente sobre la úlcera, no emplear vendajes de baja elasticidad o sistemas de multicapa en técnica de espiga, ni la aplicación de curaciones bajo el principio de ambiente húmedo en úlceras de origen isquémico con escara seca o gangrena. Asimismo, no se debe indicar el uso de calzado convencional o terapéutico en personas con diabetes sin valoración especializada, ni recomendar agentes químicos callicidas para la eliminación de hiperqueratosis (26).

En relación con otros tipos de heridas, se señala que no deben utilizarse antibióticos tópicos en quemaduras de primer grado sin signos de infección, no aplicar agua fría o helada después de una quemadura, no mantener íntegras las ampollas, no usar apósitos adherentes y no desbridar en lesiones tumorales, debido al elevado riesgo de hemorragia y a la complejidad de lograr la hemostasia (26).

En las lesiones por cirugía, no se recomienda administrar antibióticos tópicos, realizar cambios de apósito antes de las primeras 48 horas, salvo en presencia de sangrado o exudado, retrasar el baño del paciente después de ese periodo, ni retirar suturas o grapas en heridas con dehiscencia quirúrgica (26).

Respecto al control de la proliferación bacteriana, durante la limpieza se enfatiza no utilizar antisépticos ni jabones en heridas crónicas. En cuanto al desbridamiento, este debe realizarse únicamente por personal entrenado, no siendo necesario en heridas necrosadas en talones sin signos de infección, ni en personas en situación de cuidados al final de la vida; asimismo, no debe realizarse si genera dolor significativo (26). En el control de la infección, se desaconseja el uso de antibióticos por vías inadecuadas y la toma de muestras microbiológicas mediante métodos tradicionales en heridas sin signos clínicos de infección.

En el tratamiento de las lesiones, se indica evitar humedecer apósitos de alginato o hidrofibra antes de su colocación, asimismo, no se aconseja utilizar adhesivos de alta fijación en piel frágil, frotar el lecho de la herida para provocar sangrado, ni aplicar terapia de presión negativa fuera de las indicaciones establecidas, no superponer varios apósitos en una misma cura, no administrar suplementos nutricionales sin diagnóstico previo del estado nutricional y no emplear productos alimentarios no certificados como productos sanitarios (26).

Las prácticas se definen como “experiencias vividas o realizadas que adquiere cada individuo en las actividades que desarrolla” (25). En este sentido, las prácticas del cuidado enfermero en personas hospitalizadas en UCI, particularmente aquellas con LCAD, deben ser ejecutadas por profesionales competentes y con experiencia, con el objetivo de reducir el riesgo de complicaciones, favorecer la recuperación y garantizar un cuidado seguro y de calidad. Por ello, se consideran fundamentales una serie de cuidados prioritarios que orientan la práctica clínica enfermera como las siguientes:

*El cuidado óptimo de la piel*, implica mantener una adecuada higiene, favorecer su hidratación con el uso cremas humectantes, evitar los masajes sobre las prominencias óseas, no usar alcohol sobre la piel, y emplear cojines para evitar presión (25).

Evitar *la humedad*, se evita la exposición cutánea debido a sudoración, drenajes, incontinencia y exudado de lesiones (25).

En el *manejo de áreas de presión*, incluye los cambios posturales cada 2 o 3 horas según la condición clínica, evitar la hiperflexión cervical, mantener la cabecera elevada a 30°, reducir el contacto prolongado sobre las prominencias óseas (25).

Otro aspecto importante es la *educación familiar* y el *registro de intervención del cuidado enfermero*, donde se evidencia el trabajo realizado por la enfermera (25).

### 1.3. Operacionalización de las variables

Definición conceptual de la variable:

- *Nivel de conocimientos sobre el cuidado enfermero en personas con LCAD*: Grado de información que posee el enfermero sobre los cuidados en personas con LCAD, la cual está categorizada por cuatro dimensiones: diagnóstico, clasificación de las lesiones cutáneas, manejo de la carga bacteriana y al tratamiento.

- *Nivel de prácticas sobre el cuidado enfermero en personas con LCAD*: Grado de aplicación de acciones que realiza el enfermero al cuidar en sus seis dimensiones: cuidados de la piel, control de la humedad, manejo de zonas de presión, cuidados generales, educación para la salud y registro de la intervención del enfermero.

Definición operativa de la variable:

- *Nivel de conocimientos sobre el cuidado enfermero en personas con LCAD*

Esta variable fue medida a través de un cuestionario de 37 ítems, con una escala de medición ordinal donde nivel alto, de 29 a 37 puntos; medio, de 23 a 28 puntos; y bajo, de 0 a 22 puntos.

- *Nivel de prácticas sobre el cuidado enfermero en personas con LCAD*: Esta variable fue medida haciendo uso de una lista de cotejo donde se contrastó si se cumple o no con las prácticas. Tuvo una escala de medición de prácticas óptimas, de 42 a 50, regulares de 34 a 41; y deficientes, de 25 a 33 puntos.

La puntuación por dimensiones de esta variable es:

<b>Dimensiones</b>	<b>Deficiente</b>	<b>Regular</b>	<b>Ópticas</b>
Cuidados de la piel	4-5 puntos	6-7 puntos	8 puntos

<i>Control de la humedad,</i>	4-5 puntos	6-7 puntos	8 puntos
<i>Manejo de zonas de presión</i>	5-6 puntos	7-8	9-10 puntos
<i>Cuidados generales</i>	3 – 4 puntos	5 puntos	6 puntos
<i>Educación para la salud</i>	4 – 5 puntos	6-7 puntos	8 puntos
<i>Registro de intervención</i>	5 – 6 puntos	7-8 puntos	9-10 puntos

<b>VARIABLE</b>	<b>DIMENSIÓN</b>	<b>INDICADORES</b>	<b>CATEGORÍA</b>	<b>TÉCNICA/ INSTRUMENTO</b>
Nivel de conocimientos sobre el cuidado enfermero de las personas con lesiones cutáneas relacionadas a la dependencia.	Cuidados considerando al diagnóstico.	Aplicación de tratamiento tópico previo diagnóstico	BAJO: 0-22 puntos MEDIO: 23 – 28 puntos ALTO: 29- 37 puntos	ENCUESTA CUESTIONARIO
		Empleo de herramientas validadas o recomendadas de acuerdo al contexto clínico y el tipo de lesión.		
	Cuidados de acuerdo con la clasificación.	Aplicación de actividades para las LPP y LCAH.		
		Aplicación de actividades para las lesiones de la extremidad inferior como las de etiología venosa, arterial y pie diabético.		
		Aplicación de actividades para otras lesiones como quemaduras, heridas neoplásicas y quirúrgicas.		
	Cuidados dirigidos al manejo de la carga bacteriana	Limpieza		
		Desbridamiento.		
		Control de la infección.		
	Cuidados teniendo en cuenta el tratamiento.	Uso de apósitos húmedos y secos.		
		Uso de productos caseros como azúcar, miel, etc,		
		Aplicación conjunta de múltiples apósitos en un mismo procedimiento.		
		Evaluación del estado nutricional.		
Nivel de prácticas	Cuidados de la piel	Evalúa el estado de la piel	Prácticas	
		Higiene en las áreas vulnerables		

sobre el cuidado enfermero en personas con lesiones cutáneas relacionadas a la dependencia.		Aplicación de productos preventivos	ÓPTIMAS: 42-50 puntos, REGULARES (34-41) DEFICIENTES (25-33 puntos).	OBSERVACIÓN LISTA DE COTEJO
	Control de humedad	Maneja el exceso de humedad		
		Utiliza productos para impermeabilizar la piel		
	Manejo de zonas de presión	Promueve la movilidad y la actividad de la persona.		
		Selección de una superficie adecuada destinada al control de la presión.		
	Cuidados generales	Aborda otros problemas de salud que puedan contribuir al desarrollo de LCAD.		
		Evalúa aspectos psicosociales relevantes para el cuidado		
		Asegura un estado nutricional adecuado para la persona		
	Educación para la salud	Contempla la presencia de familiares durante el cuidado.		
		Involucra a la persona o a sus familiares en los cuidados.		
		Proporciona información a la persona y a sus familiares sobre la prevención de LCAD.		
	Registro de intervención	Documenta la valoración de la persona y las acciones tomadas para prevenir o tratar las LCAD.		

## CAPÍTULO II: DISEÑO METODOLÓGICO

### 2.1. Tipo y diseño de investigación.

La investigación es de tipo cuantitativo, con un diseño no experimental y correlacional (27), ya que estuvo dirigido a medir la relación del nivel de conocimientos y el nivel de prácticas sobre el cuidado enfermero en personas con LCAD.

### 2.2. Población, muestra y muestreo.

La *población* fue de 23 enfermeras que trabajan en la UCI del hospital en estudio en el mes de setiembre del 2025, teniendo en cuenta como *criterios de inclusión* a las y los enfermeras (os) que cuiden a pacientes con LCAD, de las diferentes modalidades de contrato CAS, SNP y nombradas, que tuvieron más de seis meses laborando para el servicio y que participaron consentidamente; como *criterios de exclusión* a las y los enfermeras(os) que se encontraron de vacaciones o licencia cuando se aplicó los instrumentos.

Por el número de unidades de análisis, no fue necesario calcular la muestra y se trabajó basándonos en los criterios de inclusión y exclusión planteados.

Las características de las unidades de análisis se presentan:

**Tabla 1.** Características sociodemográficas de los participantes

<b>CARACTERÍSTICAS SOCIODEMOGRÁFICAS</b>	<b>RANGO</b>	<b>TOTAL (n)</b>
Edad	25 a 35 años	11
	36 a 45 años	9
	mayor de 45 años	3
Sexo	Femenino	22
	Masculino	1
Nivel de estudios	Licenciado (a) en enfermería	7
	Postgrado (especialista)	10
	Máster universitario	6
	Doctorado	2
	De 1 a 5 años	5

	6 a 10 años	12
	11 a 15 años	6
	16 a 20 años	0
	Más de 20 años	0
Presenta curso relacionado al cuidado de las lesiones cutáneas asociadas a la dependencia.	Sí	22
	No	1

### 2.3. Técnicas e instrumentos de recolección de datos

Para el *nivel de conocimiento sobre el cuidado enfermero en personas con LCAD* (Anexo 1), se aplicó la *encuesta* y como instrumento, el cuestionario, tomado de Jaén (28), basándose en las recomendaciones “Qué no hacer en heridas crónicas” elaborado por el GNEAUPP. Este instrumento fue modificado por los autores, ajustándolo al contexto, titulándolo “*Cuestionario de conocimiento en lesiones cutáneas asociadas a la dependencia dirigido a enfermeros de la UCI*” (Anexo 1), la cual fue validado por cuatro expertos, siendo, dentro de ellos especialistas en la UCI, cuidado del adulto mayor y con grado de maestría con más de 10 años de experiencia en el área (Anexo 3). Su confiabilidad fue de  $k$  de Richardson igual a 0.882 (Anexo 4) Consta de cuatro dimensiones que consideran al diagnóstico, clasificación, manejo de la carga bacteriana y tratamiento de las lesiones cutáneas asociadas a la dependencia. Este instrumento tiene 37 ítems y para la puntuación se obtuvo por la escala de Stanones lo siguiente: Nivel bajo: 0 – 22 puntos, nivel medio: 23 a 28 puntos y nivel alto: 29-37 puntos.

En el *nivel de práctica sobre el cuidado enfermero en personas con LCAD*, el instrumento, fue una lista de cotejo (Anexo 2), que posee 25 ítems, con dos alternativas: SI, NO (valorando las actividades y acciones que desarrollan desde el primer al tercer día de hospitalización). Dicha escala fue tomada del protocolo de actuación de enfermería en LPP de la OMS, la cual fue modificada por Carazas (29), y por consiguiente fue adaptada al contexto de nuestra investigación, titulándolo “*Prácticas en lesiones cutáneas asociadas a la dependencia dirigido a enfermeras de la UCI*”, la cual fue validado por juicio de expertos (Anexo 5), siendo cinco profesionales especialistas y con grado de magister, con más de 10 años de experiencia en el área; teniendo una consistencia interna con la prueba KR-20 de 0.850 (Anexo 3).

Su puntuación total es de 50 puntos, se evaluó durante un turno el cuidado que brindan a los pacientes con LCAD, se consideró 1 punto cuando no lo realiza y 2 puntos si lo realiza. Se tuvo en cuenta a las prácticas óptimas (42-50 puntos), regulares (34-41) y deficientes (25-33 puntos).

La recolección de datos se realizó, previa solicitud y entrega de requisitos para la ejecución y el permiso que nos otorgó la Dirección de Docencia de dicha entidad (Anexo 6), luego se realizó la organización con la jefa del servicio, para que un personal de salud del servicio ejecute los instrumentos de recolección de datos.

#### **2.4. Procesamiento de los datos**

Los datos recolectados fueron registrados y organizados en una base de datos elaborada en Excel, para luego exportada al software estadístico SPSS versión 25. Tras el procesamiento de la información, se efectuó un análisis descriptivo con tablas y gráficos de barras; y para el análisis inferencial se halló la relación entre variables mediante la prueba estadística Chi cuadrado, considerando un valor  $p < 0,05$  como valor significativo.

#### **2.5. Principios éticos**

Según el Decreto Supremo N°011-2011-JUS, la cual da lineamientos para garantizar el ejercicio de la bioética (30), se tomaron en cuenta:

*“Principio de respeto de la dignidad humana”*, con la participación autónoma de los/as enfermeros en la investigación, firmando el consentimiento informado (Anexo 7).

*“Principio de autonomía y responsabilidad personal”*, respetando los derechos de autor, mediante la citación según las normas Vancouver, así como el cumplimiento del consentimiento previo, libre, expreso e informado de los participantes.

*“Principio de beneficencia y ausencia de daño”*, se informó a los participantes sus derechos como el de no continuar respondiendo, si es que le genera incomodidad, además se informó que lo brindado no será utilizados en contra, sino únicamente para fines de estudio, manteniendo el anonimato y confidencialidad de cada respuesta dada.

*“Principio de igualdad, justicia y equidad”*, donde los participantes recibieron un trato justo, sin discriminación alguna.

### CAPÍTULO III: RESULTADOS

Esta investigación tiene como objeto de estudio determinar la relación entre el nivel de conocimientos y el nivel de prácticas sobre el cuidado enfermero en personas con LCAD en la UCI; siendo definido como la influencia del grado de información que tiene el enfermero considerando al diagnóstico, clasificación, manejo de la carga bacteriana y tratamiento de las LCAD, sobre el grado de habilidades en los procedimientos para prevenir estas lesiones, teniendo en cuenta, al cuidado de la piel, control de la humedad, manejo de zonas de presión, cuidados generales, educación para la salud y registro de la intervención del enfermero.

La tabla 2, muestra los resultados referidos al nivel de conocimientos de los profesionales de enfermería referido a los cuidados a las personas con LCAD.

**Tabla 2.** Nivel de conocimientos sobre el cuidado enfermero en personas con LCAD en la UCI de un hospital de Chiclayo, 2025.

Nivel	Frecuencia	Porcentaje
Bajo	0	0.0
Medio	12	52.2
Alto	11	47.8
<b>Total</b>	23	100.0

Se observa que más del 52.2% muestran un nivel medio de conocimientos sobre el cuidado de las LCAD, y un nivel alto con el 47.8%.

Dentro de las dimensiones de dicha variable se percató que la pregunta 2, dirigida a evaluar el diagnóstico de las LCAD haciendo uso de cualquier instrumento o escala, solo 9 de los profesionales de enfermería respondió bien. Para la dimensión de clasificación de las LCAD, las preguntas 3 y 5 orientadas al cuidado de las lesiones por presión donde no deben hacer uso de cojines redondos cerrados como superficie de asiento, y la inclinación o elevación de la cabecera de cama que influyen en la aparición de estas, más del 50% de las enfermeras erraron en sus respuestas. Y en la pregunta 16 y 17 referidas a las úlceras de etiología venosa, donde no se recomienda el uso de vendas como sistema de compresión, de igual forma más del 50 % erraron en sus respuestas.

La Tabla 3, muestra los resultados referidos al nivel de prácticas sobre el cuidado enfermero en personas con LCAD en la UCI de un de un hospital de Chiclayo, 2025.

**Tabla 3.** Nivel de prácticas sobre el cuidado enfermero en personas con LCAD en la UCI de un hospital de Chiclayo, 2025.

Nivel	Frecuencia	Porcentaje
Deficientes	0	0.0
Regulares	12	52.2
Óptimas	11	47.8
<b>Total</b>	<b>23</b>	<b>100.0</b>

Son más los enfermeros que muestran un nivel de prácticas regulares (52.2%), seguido de las prácticas óptimas (47.8%).

En torno, a los indicadores se sostiene que más del 50% de las enfermeras presentan prácticas óptimas en torno a las dimensiones *cuidados de la piel y educación para la salud, control de la humedad, manejo de zonas de presión y cuidados generales*. Y solo en la dimensión *registro de intervención*, se encontró mayor población con un nivel óptimo de prácticas, siendo no tanta la diferencia.

La Tabla 4, muestra la relación a nivel descriptivo entre el nivel de conocimientos con el nivel de prácticas en sus seis dimensiones.

**Tabla 4.** Relación del nivel de conocimientos con las dimensiones de las prácticas en el cuidado enfermero en personas con LCAD en la UCI de un hospital de Chiclayo, 2025.

		Cuidados de la piel		Total
		Regulares	Óptimas	
Nivel de conocimiento	Medio	10	2	12
	Alto	3	8	11
	<b>Total</b>	<b>13</b>	<b>10</b>	<b>23</b>
		Control de humedad		Total
		Regulares	Óptimas	
Nivel de conocimiento	Medio	10	2	12
	Alto	4	7	11
	<b>Total</b>	<b>14</b>	<b>9</b>	<b>23</b>
		Manejo de zonas de presión		Total
		Regulares	Óptimas	
Nivel de conocimiento	Medio	10	2	12
	Alto	4	7	11
	<b>Total</b>	<b>14</b>	<b>9</b>	<b>23</b>

		Cuidados generales		Total
		Regulares	Óptimas	
Nivel de conocimiento	Medio	11	1	12
	Alto	4	7	11
Total		15	8	23

		Educación para la salud		Total
		Regulares	Óptimas	
Nivel de conocimiento	Medio	10	2	12
	Alto	5	6	11
Total		15	8	23

		Registro de intervención		Total
		Regulares	Óptimas	
Nivel de conocimiento	Medio	9	3	12
	Alto	2	9	11
Total		11	12	23

En efecto, se demuestra que 12 enfermeras con nivel medio de conocimientos, tienen predominado un nivel regular en las practicas del cuidado en todas sus dimensiones. Y para las que tienen nivel de conocimiento alto, siendo 11 de ellas, presentan en mayor proporción un nivel óptimo de prácticas en todas sus dimensiones.

El análisis inferencial mediante la prueba de Chi cuadrado se presenta en la Tabla 5, a continuación:

**Tabla 5:** Resultados de la prueba de Chi cuadrado entre conocimientos y dimensiones de la práctica del cuidado enfermero en personas con LCAD.

<b>Cuidados de la piel</b>
Estad. Chi cuadrado $X^2 = 7.340$ ( $\chi_{\text{crítico}}^2 \approx 3.84$ , grado de libertad $gl=1$ ); p-valor = 0.007*
<b>Control de humedad</b>
Estad. Chi cuadrado $X^2 = 5.316$ ( $\chi_{\text{crítico}}^2 \approx 3.84$ , grado de libertad $gl=1$ ); p-valor = 0.021*
<b>Manejo de zonas de presión</b>
Estad. Chi cuadrado $X^2 = 5.316$ ( $\chi_{\text{crítico}}^2 \approx 3.84$ , grado de libertad $gl=1$ ); p-valor = 0.021*
<b>Cuidados generales</b>
Estad. Chi cuadrado $X^2 = 7.738$ ( $\chi_{\text{crítico}}^2 \approx 3.84$ , grado de libertad $gl=1$ ); p-valor = 0.005*
<b>Educación para la salud</b>
Estad. Chi cuadrado $X^2 = 3.630$ ( $\chi_{\text{crítico}}^2 \approx 3.84$ , grado de libertad $gl=1$ ); p-valor=0.057*
<b>Registro de intervención</b>
Estad. Chi cuadrado $X^2 = 7.425$ ( $\chi_{\text{crítico}}^2 \approx 3.84$ , grado de libertad $gl=1$ ); p-valor = 0.006*
Nota * p-valor < 0.05 (nivel de significancia)

La Tabla 5 se muestra mediante la prueba Chi-cuadrado que existe una asociación estadísticamente significativa entre el nivel de conocimientos y varias dimensiones del nivel de prácticas del cuidado enfermero, las cuales son:

En la dimensión *cuidados de la piel*, el valor de  $\chi^2 = 7,340$  con 1 grado de libertad y un p-valor = 0,007 indica que el nivel de conocimientos se relaciona de manera significativa con la forma en que se realizan los cuidados cutáneos, ya que al compararlo con el valor crítico ( $X^2 \approx 3.84$ ), para un nivel de significancia de 0.05, se evidencia que el valor calculado es mayor al valor crítico y que el p-valor es menor a 0.05, sugiriéndose que la asociación encontrada no se debe al azar, sino que refleja una relación real entre las variables en la población de estudio.

De manera similar, en el *control de la humedad* se encontró una asociación significativa ( $\chi^2 = 5,316$  con 1 gl y p = 0,021), lo que señala que el conocimiento influye en la correcta implementación de medidas para prevenir el daño cutáneo asociado a la humedad.

Asimismo, el *manejo de las zonas de presión* mostró una relación significativa con el nivel de conocimientos ( $\chi^2 = 5,316$  con 1 gl y p = 0,021), lo que refuerza la importancia del saber teórico en la aplicación de estrategias de alivio de presión y posicionamiento.

En la dimensión de *cuidados generales*, el resultado ( $\chi^2 = 7,738$  con 1 gl y p = 0,005) confirma una asociación estadísticamente significativa, indicando que un mayor nivel de conocimientos se traduce en una práctica más integral y sistemática del cuidado preventivo. En la dimensión *registro de la intervención*, se observó una asociación significativa ( $\chi^2 = 7,425$  con 1 gl y p = 0,006), lo que indica que un mayor nivel de conocimientos se relaciona con una mejor calidad y sistematicidad en el registro de las acciones de cuidado, aspecto clave para la continuidad y seguridad de la atención.

Sin embargo, en la dimensión *educación para la salud* no existe una asociación estadísticamente significativa con el nivel de conocimientos ( $\chi^2 = 3,630$  con 1 gl y p = 0,057), ya que al compararse con el valor crítico ( $X^2 \approx 3.84$ ) para un nivel de significancia de 0.05, se evidencia que el valor calculado es menor al valor crítico y que el p-valor es mayor a 0.05. Esto sugiere que, aunque el conocimiento es importante, otros factores

como habilidades comunicativas, tiempo disponible o apoyo institucional, podrían influir en la ejecución de actividades educativas.

La Tabla 6 da respuesta al objetivo general:

**Tabla 6.** Nivel de conocimientos y prácticas sobre el cuidado enfermero en personas con LCAD en la UCI de un hospital de Chiclayo, 2025.

		Nivel de conocimiento		Total
		Medio	Alto	
Nivel de práctica	Regulares	9	3	12
	Óptimas	3	8	11
Total		12	11	23

Estadístico Chi cuadrado  $X^2 = 5.239$  ( $\chi_{\text{crítico}}^2 \approx 3.84$ , grado de libertad  $gl=1$ ),  $p$ -valor = 0.022 (nivel de significativo  $p$ -valor < 0.05)

La prueba Chi cuadrado arrojó un valor de  $X^2 = 5.239$  ( $X^2 \approx 3.84$  con 1 gl) con  $p = 0.022 < \alpha = 0.05$ , lo que indica que existe asociación significativa entre el nivel de conocimientos y el nivel de prácticas en el cuidado enfermero de personas con LCAD, porque se confirma que el valor calculado supera al valor crítico y el  $p$ -valor es inferior a 0.05.

Y frente a ello, se descarta la hipótesis nula ( $H_0$ ) y se admite la hipótesis alterna ( $H_a$ ), concluyéndose que el nivel de conocimientos influye significativamente en las prácticas de cuidado enfermero brindadas a personas con LCAD en la UCI de la entidad de estudio.

## CAPÍTULO IV: DISCUSIÓN

La calidad del cuidado enfermero dirigido a personas con lesiones cutáneas asociadas a la dependencia en la UCI es relevante debido a la pérdida temporal o permanente de la autonomía del individuo para realizar actividades básicas de autocuidado, es por ello que la enfermera intensivista necesita ser competente con una base científica, práctica y humanística, que le permita desempeñar sus funciones profesionales (16,17,20).

Nuestra investigación, al igual que Jaén A (28), es uno de los primeros que usa como base las recomendaciones basadas en la evidencia titulado “Qué no hacer en las heridas crónicas”, dadas por el GNEAUPP, en donde el conocimiento en este contexto es considerado como un indicador importante, creándose un cuestionario que evalúa el grado de información que el profesional en salud necesita para estar preparado en la prevención de posibles complicaciones relacionadas a estas lesiones (18).

En la entidad en estudio, se muestra que en la Tabla 2, la gran mayoría de las enfermeras tienen un mayor porcentaje en el nivel medio y alto de conocimientos sobre el cuidado enfermeros en personas con LCAD, dato que demuestra que el profesional cuenta con nociones básicas correctas que favorecen en la calidad del cuidado enfermero, pero existe un grupo que presenta imprecisiones, lo cual puede repercutir en cometer errores al elegir con autonomía la mejor intervención.

Al contrastar este resultado con estudios internacionales, se observa una divergencia ya que, en España, Fernández et al (13) en el 2024, encontraron que las enfermeras postgraduadas en diferentes áreas del sistema de salud presentaron un bajo nivel de conocimiento en el manejo de este tipo de lesiones, lo que pone en evidencia que la formación recibida no garantiza las competencias suficientes. De otro lado, Matiz-Vera et al (1) en el 2022, en Bogotá, muestran resultados más favorables con un porcentaje del 80.6% de enfermeros con un nivel adecuado de conocimientos en la prevención de las lesiones por presión, las cuales forman parte de las LCAD. Estas similitudes con los resultados de nuestro estudio se pueden relacionar con la implementación de protocolos y programas educativos que tienen ambos hospitales, que vuelven más competente al profesional de enfermería.

Estos resultados se interpretan a la luz de la teoría de Patricia Benner, en donde plantea que el desarrollo de las competencias de enfermería es de forma progresiva, es

decir por cinco niveles, las cuales son principiante, principiante avanzado, competente, eficiente y experto. Donde el conocimiento es considerado como aquel que no solo se limita al dominio teórico, sino también a la práctica (31).

De acuerdo a Benner, podemos analizar que las enfermeras de nuestro estudio, con niveles medio y alto de conocimiento sobre el cuidado de la persona con LCAD, se ubican en el nivel competente o eficiente, demostrando que son capaces de valorar aspectos clínicos, para intervenir de forma adecuada y así brindar cuidados favorables. Sin embargo, no podemos dejar de lado el grupo de enfermeras que pueden presentar imprecisiones en sus conocimientos, las cuales podemos ubicarlas en el nivel de principiante avanzado, donde la ejecución del cuidado se puede observar con dificultades (31).

En concordancia con lo expuesto en el nivel de conocimientos, se resalta la importancia de considerar también a la experiencia clínica y a la aplicación del conocimiento en situaciones reales de cuidado. En nuestra investigación se encuentran comportamientos similares, ya que en la Tabla 3, también se ve que son más las enfermeras con niveles de prácticas regulares y óptimas, lo que indica que la mayoría de intervenciones se ejecutan de manera adecuada, aunque aún pueden presentarse oportunidades de mejora, es decir esto revela que el profesional posee habilidades adecuadas en el manejo de lesiones cutáneas, pero aún persiste la necesidad de perfeccionar dichas técnicas con el fin de garantizar la excelencia y seguridad en el cuidado.

En contraste, los hallazgos difieren con los de Andia (2), en el Callao, 2022, quien encontró que en el Hospital Regional Guillermo Díaz de la Vega Abancay son más las enfermeras de la UCI con un nivel de prácticas inadecuado (63.3%), y solo el 36,67% se encuentran en un nivel adecuado y muy adecuado. Esta divergencia podría atribuirse a diferencias en la formación continua, la experiencia laboral, el equipamiento que tienen en su servicio para intervenir, la carga asistencial, implementación de protocolos o cualquier factor determinante que influyen en la calidad de la práctica de enfermería.

Por otro lado, en la Tabla 4 se demuestra descriptivamente que el nivel de conocimientos tanto medio a alto, se asocia principalmente a todas las dimensiones (cuidados de la piel, control de la humedad, manejo de zonas de presión, cuidados generales, educación para la salud y registros de intervención) del nivel de prácticas

regulares y óptimas, en mayor proporción. Este hallazgo es coherente con lo reportado por Sahan et al (32), la cual sostiene que el conocimiento teórico y las habilidades que adquiere el profesional de enfermería van de la mano para destacar un cuidado óptimo en la persona, ya que quienes tienen una actitud positiva basada en conocimientos y experiencias lo reflejan en sus prácticas asistenciales.

En la Tabla 5, se destaca el análisis inferencial de la relación en el nivel de conocimientos y las dimensiones del nivel de prácticas, donde:

El nivel de conocimientos con la dimensión *cuidados de la piel*, tiene asociación significativa entre las variables, lo que sugiere que, a mayor nivel de conocimientos, mejores prácticas en el cuidado de la piel, lo que indica que al incrementar el conocimiento teórico favorece en que el profesional de enfermería tenga conductas más adecuadas y efectivas, contribuyendo en la calidad del cuidado. Estos resultados coinciden con Wang D et al (33), en el 2025, en un Hospital de Quanzhou, quienes hallaron que el nivel de conocimientos influyó directamente en las prácticas de cuidado de la piel, donde se destaca la importancia de que la formación del profesional de enfermería es importante porque se fortalece el cuidado preventivo y terapéutico de la piel.

Así mismo, dentro de los cuidados principales considerados por Mamani (25), están el cuidado óptimo de la piel donde considera la valoración, higiene, secado sin fricción y la aplicación de cremas o pomadas de forma preventiva, y al contrastar con la literatura, Gonzales et al (34), en el 2022, encontraron que la mayoría de enfermeros en Ecuador, aplicaban estos cuidados, por ejemplo destacaron que más del 80% valoraban diariamente y el 64.4% aplicaban diariamente cremas en la piel, lo que es un buen indicador en este contexto.

En conjunto, los estudios mencionados respaldan los hallazgos de la presente investigación, reforzando que el conocimiento constituye un factor clave para el desarrollo de prácticas óptimas en el cuidado de la piel de las personas con LCAD.

De igual forma al relacionar el nivel de conocimientos con la dimensión *control de la humedad*, se encuentra que existe asociación significativa, resultados que se sustentan en el estudio de Hernández J. (34), en el 2023, en Colombia, lo cual presenta la importancia del conocimiento del personal de enfermería para la valoración y manejo efectivo de lesiones cutáneas asociadas a la humedad, destacándose que estas

intervenciones mejoran la prevención de daños por humedad, lo que respalda la idea de que un mejor conocimiento mejora las prácticas en este ámbito.

La finalidad del control de la humedad es proteger la barrera cutánea, es decir evitar la maceración causada por exposición prolongada al sudor, orina, heces o exudado de las heridas (25); en esta dimensión se percibió que las enfermeras del hospital en estudio valoran y tratan los diferentes procesos que originan, aplican productos necesarios para el cuidado de la piel; sin embargo, no aplican protectores cutáneos, debido a la falta de insumos. Esto demuestra que las enfermeras siguen protocolos del cuidado de la piel resaltando que las prácticas como la valoración, higiene, manejo de la humedad y aplicación de barreras cutáneas son clave en la prevención y que dependen del conocimiento actualizado del enfermero.

En relación a la asociación significativa encontrado entre el nivel de conocimientos y la dimensión *manejo de zonas de presión* del nivel de prácticas en personas de cuidado de la UCI, indica que este es consistente con investigaciones como la de Maza y Nima (36) en el 2024, investigación dirigida a adultos mayores, sin embargo se destaca que los profesionales en enfermería con capacitación son capaces de generar mejores prácticas en el cuidado a las personas con lesiones por presión como el cambio postural sistemático, uso de superficies especiales y la valoración continua de zonas de riesgo.

El manejo de zonas de presión, tiene como finalidad proteger la integridad cutánea y el bienestar general de la persona de cuidados, previniendo complicaciones frecuentes en personas con movilidad limitada o dependientes (25). Con las enfermeras evaluadas, se percibió que la mayoría realiza los cambios posturales cada 2 a 3 horas, lo que se ha demostrado en estudios internacionales que esta medida disminuye significativamente la incidencia y gravedad de este tipo de lesiones; sin embargo, los resultados obtenidos en la presente evaluación revelan que no siguen una rotación programada, ni utilizan una superficie especial para la zona de presión; esta situación sugiere que, si bien existe conciencia sobre la necesidad de movilizar a la persona de cuidados, persisten brechas en la adherencia a protocolos completos, muy probable la causa de ello es la limitación de recursos.

Por otro lado, al relacionar el nivel de conocimientos con el nivel de prácticas en la dimensión *cuidados generales*, la existencia de relación entre las variables, resultados que demuestran que la mayoría de estos cuidados, tratan los procesos o los factores que

inciden en el progreso de las lesiones cutáneas, ya que muchos de los hospitalizados tienen alteraciones respiratorias, metabólicas y circulatorias, es más consideran los déficits nutricionales. Este hallazgo resalta que el mantenimiento de una adecuada oxigenación tisular, estabilidad hemodinámica, control de comorbilidades y soporte nutricional constituyen elemento para preservar la integridad de la piel y favorecer la cicatrización (25).

Sin embargo, al relacionar el nivel de conocimientos con la dimensión *educación para la salud* del nivel de prácticas, no se encontró relación significativa, y en términos interpretativos, este hallazgo demuestra que si bien los profesionales de enfermería tienen mayor conocimiento, por sí solos no es suficiente, ya que para garantizar prácticas educativas óptimas se necesita que faciliten estrategias institucionales y organizacionales en la educación a la persona de cuidados y a la familia en el contexto crítico como la UCI. Es más, se consideran a factores influyentes como la carga laboral, el tiempo disponible, las condiciones de la persona de cuidados y prioridad de cuidado clínico inmediato, ya que influyen en la aplicación efectiva de actividades educativas (37).

En educación para la salud, existe una brecha relevante en la práctica del personal de enfermería, ya que se observó en la entidad de estudio, no promueven de manera insistente la participación de un familiar en los cuidados, ni brindan información sobre las LCAD, lo cual esta situación limita el empoderamiento de la persona de cuidados y su entorno, por ende diversos estudios demuestran que la implicancia de la familia y la educación dirigida sobre los factores de riesgo, prevención y tratamiento de las LCAD favorecen la adherencia a los cuidados, sin embargo, se tiene en cuenta que la UCI es un área restringida donde el acceso de familiares es limitado por motivos de bioseguridad y control de infecciones (25).

Al relacionar las variables nivel de conocimientos y *registros de intervención* del nivel de prácticas, se encuentra asociación significativa, interpretando que los profesionales con mayor conocimiento poseen una mayor comprensión de la importancia clínica, legal y ética del registro de enfermería, lo que se traduce en que la documentación es más completa, oportuna y precisa en el cuidado brindado, siendo un indicador de calidad asistencial y de seguridad de la persona de cuidados.

En esta dimensión, registro de intervención, se evidenció que el personal de enfermería cumple con aspectos fundamentales de la documentación del cuidado,

incorporando la valoración integral de la persona de cuidados, el uso de la escala de Braden para estimar el riesgo de lesiones cutáneas y el reporte del estado de la piel junto con las actividades realizadas. Esta práctica resulta coherente con los estándares de calidad establecidos por organismos internacionales, que destacan la importancia de los registros sistemáticos para garantizar la continuidad asistencial, la trazabilidad de los cuidados y la evaluación de los resultados obtenidos (25).

Ahora bien, al dar respuesta al objetivo general, en la Tabla 6, se encontró relación significativa entre las variables nivel de conocimientos y nivel de prácticas, y a pesar que no hay estudios dirigidos al contexto de nuestra investigación, se tomaron en cuenta resultados que se asimilan, por ejemplo Andía-Pipa (2), en el Hospital Regional Guillermo Díaz de la Vega de Abancay en Perú, encontró que los profesionales de enfermería tienen un nivel de conocimiento regular sobre el cuidado de las lesiones por presión y encuentra que existe una relación directa entre el nivel de conocimiento y las prácticas preventivas implementadas.

Desde la Teoría del Cuidado Humano de Jean Watson, el cuidado de enfermería trasciende en la ejecución de procedimientos y se fundamenta en la relación terapéutica y humanizada, orientada a preservar la dignidad y el bienestar holístico de la persona, es por ello que Watson tiene en cuenta que el cuidado requiere de la integración del conocimiento científico, sensibilidad humana y la intencionalidad del cuidado (20).

En este sentido, lo encontrado da sentido a que los enfermeros con mayor nivel de conocimientos y prácticas están en mejores condiciones de aplicar los procesos caritas propuestos por Watson, especialmente aquellos procesos que se relacionan con la promoción de un entorno de cuidado seguro, la satisfacción de necesidades humanas y la protección de la integridad física de la persona (20).

Por otro lado, desde la perspectiva del Modelo de Benner, el nivel de conocimiento se relaciona directamente con la experiencia clínica y la capacidad para tomar decisiones acertadas en situaciones complejas, lo cual se sustenta en los resultados de nuestra investigación, en donde la mayoría de los investigados se encuentran en niveles de competente, eficiente y experto, donde el enfermero no solo aplica protocolos, sino que interpreta la situación clínica de forma holística, anticipa riesgos como la aparición de lesiones cutáneas, por ende actúa de manera oportuna y eficaz (31).

En contraste, la articulación de ambas teorías, tanto las de Watson y Benner, que sustentan nuestra investigación y permite comprender que el conocimiento no solo potencia la habilidad técnica, sino que fortalece el cuidado humanizado y el juicio clínico. Por ende, es importante considerar que dentro el modelo enfermero y el cuidado a las personas con LCAD, ya que es útil que se aborden los conceptos del metaparadigma, donde la persona es el centro de la práctica de la enfermera y desde ella surgen y se enlazan la salud, el entorno y la enfermería (33).

Frente a ellos es que la trascendencia de este tema impacta directamente sobre el cuidado de calidad de las personas con dependencia, ya que las LCAD, se consideran un problema de salud pública que influye en el aumento de la morbilidad, la estancia hospitalaria y los costos sanitarios. Es así que, al valorar el conocimiento y la práctica del enfermero, se pueden identificar brechas formativas, que al ser corregidas, permiten implementar intervenciones efectivas. Además, este tipo de estudios fortalece la gestión de calidad en los servicios de salud, fomenta la actualización profesional y contribuye al cumplimiento de normativas nacionales e internacionales sobre atención segura y humanizada a personas en situación de dependencia.

Dentro de las limitaciones que surgieron durante el trascurso de la recolección de datos, están la disponibilidad limitada del profesional de enfermería para responder los instrumentos debido a su carga laboral o a que no todas las personas de cuidado estén con LCAD, la accesibilidad a determinadas áreas o a los turnos del personal, lo que prolongó esta recolección.

## CONCLUSIONES

1. Existe relación estadísticamente significativa entre el nivel de conocimientos y el nivel de prácticas en el cuidado enfermero de personas con lesiones cutáneas asociadas a la dependencia en la unidad de cuidados intensivos, resultando un Chi cuadrado de  $X^2 = 5.239$ , valor calculado que superó al valor crítico ( $X^2 \approx 3.84$  con 1 gl) y con p-valor = 0.022, inferior a 0.05. En consecuencia, se rechaza la hipótesis nula y se acepta la hipótesis alterna.
2. El nivel de conocimientos sobre el cuidado enfermero en personas con lesiones cutáneas asociadas a la dependencia en la UCI se caracteriza predominantemente por un nivel medio (52.2%), seguido de un nivel alto (47.8%), sin registrarse casos con nivel bajo. Evidenciando que, si bien el profesional de enfermería cuenta con una base de conocimientos aceptables, aún existe un margen de mejora para alcanzar niveles óptimos en la totalidad del grupo.
3. El nivel de prácticas sobre el cuidado enfermero en personas con lesiones cutáneas asociadas a la dependencia en la UCI se presenta mayoritariamente en un nivel regular con un 52.2%, seguido de un nivel óptimo (47.8%), sin evidenciarse prácticas deficientes. Este hallazgo indica que, si bien el desempeño del profesional de enfermería es aceptable, aún no se alcanza un nivel óptimo general en todo el grupo de trabajo.
4. Existe relación estadísticamente significativa entre el nivel de conocimientos y la mayoría de las dimensiones del nivel de práctica del cuidado enfermero en personas con lesiones cutáneas asociadas a la dependencia, específicamente en los cuidados de la piel ( $X^2=7.340$  con 1 gl y p-valor = 0.007), control de la humedad ( $X^2=5.316$  con 1 gl y p-valor=0.021), manejo de zonas de presión ( $X^2=5.316$  con 1 gl y p-valor=0.021), cuidados generales ( $X^2=7.738$  con 1 gl y p-valor=0.005) y registro de intervención ( $X^2=7.425$  con 1 gl y p-valor=0.006), ya que los valores calculados son mayores al valor crítico ( $X^2 \approx 3.84$ ) y el p-valor es menor a 0.05. No obstante, la dimensión educación para la salud, no se encontró asociación significativa, ya que tuvo los valores  $\chi^2 = 3,630$  con 1 gl y  $p = 0,057$ .

## RECOMENDACIONES

A la Dirección del Hospital en estudio:

- Fortalecer las políticas institucionales orientadas a la prevención de lesiones cutáneas asociadas a la dependencia, incorporando estándares de calidad y seguridad de la persona de cuidados, garantizando recursos y promoviendo la capacitación continua del profesional de salud.
- Promover alianzas con instituciones académicas para el desarrollo de programas de capacitación continua basados en evidencia científica, basándose en las guías y protocolos del Ministerio de Salud del Perú u Organismos Internacionales como la Grupo Nacional para el Estudio y Asesoramiento en Úlceras por Presión y Heridas Crónicas (GNEAUPP).

Al Departamento de Enfermería:

- Establecer mecanismos de evaluación periódica del conocimiento y desempeño del profesional de enfermería, a través de instrumentos válidos y confiables que permitan identificar brechas en la práctica clínica y generar planes de mejora continua.
- Fomentar la implementación de actividades de educación permanentes mediante talleres cortos en el servicio, para sensibilizar a los enfermeros sobre la importancia del cuidado de la piel, promoviendo una cultura de responsabilidad profesional y ética centrada en la prevención de complicaciones y la mejora de la calidad de vida de la persona de cuidados.

Al servicio de la Unidad de Cuidados Intensivos:

- Reforzar especialmente la dimensión de educación para la salud, promoviendo la orientación a la persona de cuidados y familia.
- Fomentar espacios educativos durante el turno matutino o implementar paneles informativos sobre la importancia de las recomendaciones que brinda la GNEAUPP.

Al área de Docencia e Investigación:

- Promover la realización de estudios relacionados con las lesiones asociadas a la dependencia que permitan profundizar en los factores de riesgo y mejorar la práctica clínica.
- Implementar contenidos actualizados sobre el cuidado de la piel y prevención de las LCAD en los programas de formación del personal de salud.
- Evaluar periódicamente el impacto de las intervenciones educativas en el desempeño del personal de enfermería.

Para futuras investigaciones:

- Incluir y evaluar variables adicionales como la carga laboral o la disponibilidad de recursos y otros factores organizacionales que podrían influir en el cuidado enfermero de las lesiones cutáneas asociadas a la dependencia.
- Ampliar el ámbito de estudio en otros servicios hospitalarios, con la finalidad de comparar resultados y obtener una visión más integral del nivel de conocimientos y prácticas del profesional de enfermería.

## REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Matiz-Vera GD, González-Consuegra RV. Conocimientos del equipo de enfermería en prevención de lesiones por presión en un hospital de Bogotá. Gerokomos [Internet]. 2022 [citado 2024 nov 24]; 33 (4): 155-65. Disponible en: [https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1134-928X2022000400010](https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1134-928X2022000400010)
2. Andía-Pipa HR. Conocimiento y prácticas preventivas en lesiones por presión en personal de enfermería de la unidad de cuidados intensivos del Hospital Regional Guillermo Díaz de la Vega Abancay 2022. [Tesis para optar título de Segunda Especialidad]. Perú: Universidad Nacional del Callao; 2022. [citado 2024 nov 24]. Disponible en: <https://repositorio.unac.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12952/7779/TESIS%20HILDA%20ROCIO%20ANDIA%20PIPA.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
3. Torres Lozano TZ. Conocimiento y prácticas de enfermería en el cuidado de lesiones por presión en la unidad de cuidados intensivos [Trabajo académico para optar el título de Segunda Especialidad]. Lima: Universidad Privada Norbert Wiener; 2022. [citado 2024 nov 24]. Disponible en: <https://repositorioslatinoamericanos.uchile.cl/handle/2250/6630275>
4. García-Fernández F, Soldevilla-Agreda J, Pancorbo-Hidalgo P, Torra-Bou J, López-Franco M. Prevalencia de las lesiones cutánea relacionadas con la dependencia en adulto hospitalizados en España: resultados del 6° estudio Nacional de GNEAUPP 2022. Gerokomos [Internet]. 2023 [citado el 2024 dic 4]; 34(4): 250-259. Disponible en: <https://gneaupp.info/prevalencia-de-las-lesiones-cutaneas-relacionadas-con-la-dependencia-en-adultos-hospitalizados-en-espanaresultados-del-6-o-estudio-nacional-del-gneaupp-2022/>
5. Torres Espinoza AE. Conocimientos y cuidados de enfermería en la prevención de lesiones por presión en pacientes de la unidad de cuidados intensivos [Trabajo académico para optar título de Segunda Especialidad]. Lima (Perú): Universidad Peruana Cayetano Heredia; 2023. [citado 2024 nov 24]. Disponible en: [https://repositorio.upch.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12866/15171/Conocimientos\\_TorresEspinoza\\_Alfredo.pdf?sequence=1&isAllowed=y](https://repositorio.upch.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12866/15171/Conocimientos_TorresEspinoza_Alfredo.pdf?sequence=1&isAllowed=y)
6. 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 Enferm di [Internet]. 2024 [citado 2024 dic 01]; 26 (10): 24-31. Disponible en: <https://www.enfermeria21.com/revistas/metas/articulo/82195/>
7. Cienfuegos K. P, Saavedra M. E. Cuidado de enfermería en la prevención de úlceras por presión en adultos mayores del servicio de medicina interna de un hospital local, Chiclayo 2019. ACC CIETNA: Revista De La Escuela De Enfermería [Internet]. 2020.[citado 2024 dic 10]. 7(2): 14 - 22. Disponible en: <https://revistas.usat.edu.pe/index.php/cietna/article/view/375>
  8. Aprobación del Proyecto de Mejora Continua "Luchando contra la epidemia debajo de las sábanas: Fortalecimiento en la prevención de lesiones por presión en el servicio de cuidados intensivos adulto del HRL". Resolucion Directoral N° 000648-2024-GR. LAMB/GERESA/HRL-DE [515493140 - 6]. 2024 SEP 18. Gobierno Regional de Lambayeque. Hospital Regional Lambayeque. [citado el 2024 dic 05]. Disponible en: <6013254-r-d-648.pdf>
  9. Asiri MY, Baker OG, Alanazi HI, Alenazy BA, Alghareeb SA, Alghamdi HM, Alamri SB, Almutairi T, Alshumrani HM, Alnassar M. Conocimientos, actitudes y prácticas de las enfermeras en la prevención de lesiones por presión: una revisión sistemática y metaanálisis. Sanidad. [Internet]. 2025 [consultado el 2026 enero 9]; 13(11):1220. <https://doi.org/10.3390/healthcare13111220>
  10. Kandula UR. Impact of multifaceted interventions on pressure injury prevention and nursing practices: a systematic review. BMC Nurs. Nursing [Internet]. 2025 [consultado el 2026 enero 9]; 24:11 <https://doi.org/10.1186/s12912-024-02558-9>
  11. Alderden J, Brooks K, Kennerly S, Yap T, Dworak E, Cox J. Risk factors for pressure injuries in critical care patients: an updated systematic review, International Journal of Nursing Studies, Volume 169 [Internet]. . 2025; [consultado el 2026 enero 9]; <https://doi.org/10.1016/j.ijnurstu.2025.105127>.
  12. Klaas N, Serebro RL. Conocimientos de enfermeros de cuidados intensivos sobre la prevención de lesiones por presión. BMC Nurs. [Internet]. 2024 [consultado el 2026 enero 9]; 23(1):876. doi:10.1186/s12912-024-02533-4
  13. Fernández A, Martínez M, Jiménez JM, López M, Castro MG, Carnicero E. Evaluación del nivel de conocimientos de las enfermeras sobre el manejo de las heridas crónicas. Nurse Education Today [Internet]. 2024 [consultado el 2024 dic 15]; 134(1): 1-5. Disponible en: <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S0260691723003787>

14. Nieto A. Nivel de conocimientos sobre prevención y cuidados de las lesiones por presión en profesionales y estudiantes de enfermería [Trabajo fin de grado en Enfermería]. Salamanca (España): Universidad de Salamanca; 2023. [citado 2024 nov 24]. Disponible en: [https://gredos.usal.es/bitstream/handle/10366/152732/TFG\\_NietoGarc%C3%ADa\\_A\\_LesionesPresi%C3%B3n.pdf?sequence=1&isAllowed=y](https://gredos.usal.es/bitstream/handle/10366/152732/TFG_NietoGarc%C3%ADa_A_LesionesPresi%C3%B3n.pdf?sequence=1&isAllowed=y)
15. Torres A. Conocimientos y cuidados de enfermería en la prevención de lesiones por presión en pacientes de la Unidad de Cuidados Intensivos. [Trabajo académico para optar por el título de segunda especialidad profesional en Enfermería en Cuidados Intensivos]. Trujillo (Perú): Universidad Peruana Cayetano Heredia; 2023. [citado 2024 nov 24]. Disponible en: [https://repositorio.upch.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12866/15171/Conocimientos\\_TorresEspinoza\\_Alfredo.pdf?sequence=1&isAllowed=y](https://repositorio.upch.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12866/15171/Conocimientos_TorresEspinoza_Alfredo.pdf?sequence=1&isAllowed=y)
16. Hernández N, Bulla A, Mancilla E, Peña L. Prevalencia de lesiones de piel asociadas a la dependencia física en geriátricos en instituciones de salud de Tunja. Gerokomos [Internet]. 2021. [citado 2024 dic 10]. 32: 1. Disponible en: [https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1134-928X2021000100051#:~:text=Las%20lesiones%20cut%C3%A1neas%20asociadas%20a,b%C3%A1sicas%20de%20la%20vida%20diaria](https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1134-928X2021000100051#:~:text=Las%20lesiones%20cut%C3%A1neas%20asociadas%20a,b%C3%A1sicas%20de%20la%20vida%20diaria)
17. García FP, Soldevilla JJ, Pancorbo PL, Verdú J, López P, Rodríguez M. Clasificación-categorización de las lesiones relacionadas con la dependencia. Serie Documentos Técnicos GNEAUPP N.º II. Grupo Nacional para el Estudio y Asesoramiento en Úlceras por Presión y Heridas Crónicas. Logroño [Internet]. 2014. [citado 2024 dic 11]. Disponible en: [https://www.researchgate.net/publication/262523281\\_Clasificacion-categorizacion\\_de\\_las\\_lesiones\\_relacionadas\\_con\\_la\\_dependencia](https://www.researchgate.net/publication/262523281_Clasificacion-categorizacion_de_las_lesiones_relacionadas_con_la_dependencia)
18. Díaz J. Conocimientos y prácticas de enfermería sobre lesión por presión en pacientes pronados, COVID-19 en la unidad de cuidados intensivos. [Tesis para optar el título de segunda especialidad profesional en enfermería mención cuidados intensivos-adulto]. Trujillo (Perú): Universidad Nacional de Trujillo; 2024. [citado 2024 nov 24]. Disponible en: <https://dspace.unitru.edu.pe/server/api/core/bitstreams/4f24b3fa-a157-4823-90f4-016200c3f61b/content>

19. GNEAUPP. Marco de actuación enfermera en el ámbito de los cuidados avanzados a personas con lesiones cutáneas [Internet]. 2024 [citado 2024 Dic 19]. Disponible en: <https://gneaupp.info/marco-de-actuacion-enfermera-en-el-ambito-de-los-cuidados-avanzados-a-personas-con-lesiones-cutaneas/>
20. Orega E. Modelo humanístico de Jean Watson: implicaciones en la práctica del cuidado. [Trabajo de fin de grado en Enfermería]. Barcelona (España): Universitat Internacional de Catalunya; 2018. [citado 2024 nov 24]. Disponible en: [https://repositori.uic.es/bitstream/handle/20.500.12328/917/TFG\\_Esther%20Orega%20Villanueva\\_2018.pdf?sequence=7&isAllowed=y](https://repositori.uic.es/bitstream/handle/20.500.12328/917/TFG_Esther%20Orega%20Villanueva_2018.pdf?sequence=7&isAllowed=y)
21. Heather T., Kamitsuru S., Takáo C. NANDA Internacional: Diagnósticos enfermeros. 13 ed. Elsevier. 2024-2026.
22. Moorhead S, Johnson M, Maas ML, et al. NOC: Nursing Outcomes Classification. 7th ed. St. Louis (MO): Elsevier; 2023.
23. Bulechek GM, Butcher HK, Dochterman JM, et al. Nursing Interventions Classification (NIC). 7th ed. St. Louis (MO): Elsevier; 2022.
24. Colegio de Enfermeros del Perú. Código de Ética y Deontología [Internet]. 2021 [citado 2025 Ene 09]. Disponible en: [https://www.cep.org.pe/wp-content/uploads/2021/10/codigo\\_etica\\_deontologia.pdf](https://www.cep.org.pe/wp-content/uploads/2021/10/codigo_etica_deontologia.pdf)
25. Mamani 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 para obtener el título de segunda especialidad profesional de enfermería: cuidados intensivos]. Lima (Perú): Universidad Peruana Unión; 2023. [citado 2024 nov 24]. Disponible en: <https://repositorio.upeu.edu.pe/server/api/core/bitstreams/0b50143a-8cfc-433e-937b-259b2fd17f40/content>
26. López P, Pancorbo PL, Verdú J, Rodríguez M, Soldevilla JJ, García FP. “Qué no hacer en las heridas crónicas” Recomendaciones basadas en la evidencia. Documento técnico GNEAUPP N° XIV. 2 ed. Logroño [Internet]. 2020. [citado el 2024 dic 12]. Disponible en: <https://pbcoib.blob.core.windows.net/coib-publish/invar/acd373f7-ad94-4863-b886-4374825b8f65>
27. Armijo I, Aspillaga C, Bustos C, Calderón A, Cortés C, Fossa P, et al. Manual de Metodología de Investigación 2021 [Internet]. Chile: Universidad del Desarrollo; 2021 [consultado 2025 jul. 23]. Disponible en: <https://psicologia.udd.cl/files/2021/04/Metodolog%C3%ADa-PsicologiaUDD-2-1.pdf>

28. Jaén A. Nivel de conocimientos y grado de implementación entre los profesionales y estudiantes de enfermería sobre las recomendaciones “Qué no hacer en heridas crónicas” del GNEAUPP. [Trabajo fin de grado en Enfermería]. España: Universidad de Alicante. 2021 [citado 2024 nov 24]. Disponible en: [https://rua.ua.es/dspace/bitstream/10045/115503/1/NIVEL\\_DE\\_CONOCIMIENTOS\\_Y\\_GRADO\\_DE\\_IMPLEMENTACION\\_ENTRE\\_LOS\\_Jaen\\_Ibarra\\_Alba.pdf](https://rua.ua.es/dspace/bitstream/10045/115503/1/NIVEL_DE_CONOCIMIENTOS_Y_GRADO_DE_IMPLEMENTACION_ENTRE_LOS_Jaen_Ibarra_Alba.pdf)
29. Carazas. B. Relación entre la intervención de enfermería y la incidencia de UPP en pacientes hospitalizados en el servicio de cuidados intermedios del Hospital DAC III Essalud Tacna, 2014. [Tesis para optar el título en segunda especialidad en cuidado enfermero en paciente crítico con mención en adulto] Tacna: Universidad Nacional Jorge Basadre Grohmann. 2015. [citado 2024 nov 24]. Disponible en: <http://repositorio.unjbg.edu.pe/bitstream/handle/UNJBG/254/TG0111.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
30. Normas legales. Aprueban lineamientos para garantizar el ejercicio de la Bioética desde el reconocimiento de los Derechos Humanos. Decreto Supremo N° 011-2011-Jus. El peruano. [Internet]. Perú; 2011. [Citado el 2025 abril 11]. 2(7). Disponible en: <http://blog.pucp.edu.pe/blog/wp-content/uploads/sites/39/2011/09/DS-N-011-2011-JUS-EL-PERUANO.pdf>
31. Art of Nursing. Chapter 4: Skill of Involvement [Internet]. OcoLearnOK: Open Course Library; [Citado el 2026 Ene 6]. Disponible en: <https://open.ocolearnok.org/artofnursing/chapter/chapter-4-skill-of-involvement/>
32. Şahan S, Güler S. Evaluating the knowledge levels and attitudes regarding pressure injuries among nurses in Turkey. Adv Skin Wound Care. [Internet]. 2024;37(9):1–8. [citado el 2026 ene 12]. Disponible en: [https://journals.lww.com/aswcjournal/fulltext/2024/09000/evaluating\\_the\\_knowledge\\_levels\\_and\\_attitudes.11.aspx](https://journals.lww.com/aswcjournal/fulltext/2024/09000/evaluating_the_knowledge_levels_and_attitudes.11.aspx)
33. Wang D, Pan X, Wang J. Skin care knowledge, attitudes and practices: a comparative study between patients with atopic dermatitis and healthy individuals. BMC Public Health [Internet]. 2025. [citado el 2026 ene 01]. 25:3898. Disponible en: [https://link.springer.com/article/10.1186/s12889-025-25264-w?utm\\_source=chatgpt.com](https://link.springer.com/article/10.1186/s12889-025-25264-w?utm_source=chatgpt.com)
34. Gonzales A, Villegas E, Loaiza M. Prácticas preventivas en úlceras por presión desde la perspectiva de enfermería. Polo del conocimiento [Internet]. 2023. [citado

- el 2026 ene 01]. 8(1): 350-364. Disponible en:  
<https://www.polodelconocimiento.com/ojs/index.php/es/article/view/5079/12329>
35. Hernandez J. Protocolo de enfermería para la valoración y manejo integral de las lesiones cutáneas asociadas a la humedad (LESCAH). [Tesis de Maestría]. Medellín (Colombia): Universidad de Antioquia; 2023. [citado el 2026 ene 01]. Disponible en:  
<https://bibliotecadigital.udea.edu.co/server/api/core/bitstreams/8ea23a7e-f754-4f91-958c-bdf256d4fb1e/content>
36. Maza C, Nima C. Conocimientos y prácticas del personal de enfermería sobre prevención de úlceras por presión en adultos mayores en un hospital de Catacaos, 2024. [Tesis para obtener título profesional de Licenciado en Enfermería]. Piura (Perú): Universidad César Vallejo; 2024. [citado el 2026 ene 01]. Disponible en:  
[https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/156778/Maza\\_ZCM-Nima\\_SCJ-SD.pdf?sequence=1&isAllowed=y](https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/156778/Maza_ZCM-Nima_SCJ-SD.pdf?sequence=1&isAllowed=y)
37. López F, Martínez M, Peña R, Ruiz M. Factores asociados a la aparición de úlceras por presión en pacientes hospitalizados: un estudio observacional. Revista Española de Salud Pública [Internet]. 2024. [citado el 2025 ene 01]. 98: 1-10. Disponible en:  
[https://scielo.isciii.es/scielo.php?pid=S1134-928X2024000100007&script=sci\\_arttext](https://scielo.isciii.es/scielo.php?pid=S1134-928X2024000100007&script=sci_arttext)

## ANEXOS

### ANEXO 01



UNIVERSIDAD NACIONAL PEDRO RUIZ GALLO

FACULTAD DE ENFERMERIA



#### CUESTIONARIO DE CONOCIMIENTO EN LESIONES CUTANEAS ASOCIADAS A LA DEPENDENCIA (LCAD) DIRIGIDO A ENFERMEROS DE LA UCI

**OBJETIVO:** Recoger información que permita determinar el nivel de conocimientos sobre el cuidado enfermero en personas con LCAD en la UCI de un Hospital III-1 Chiclayo, 2025.

**INSTRUCCIONES:** Se le solicita que conteste a cada una de las siguientes preguntas marcando con un aspa (X) en la casilla que mejor represente su proceder en cada oración. Recuerde que su sinceridad es muy importante, asegúrese de contestar todos los ítems.

#### I. ASPECTOS GENERALES

##### Edad:

- a). Entre 25 a 35 años
- b). Entre 36 a 45 años
- c). Mayor de 45 años

##### Sexo

- a). Femenino
- b). Masculino

##### Nivel de estudios:

- a). Grado Universitario de Licenciado (a) en enfermería.
- b). Postgrado (experto / especialista / máster) no oficial.
- c). Máster Universitario oficial.
- d). Doctorado.

##### Tiempo de servicio en la UCI

- a). De 1 a 5 años
- b). De 6 a 10 años
- c). De 11 a 15 años
- d). De 16 a 20 años
- e). Más de 20 años

##### ¿Has cursado algún título o curso relacionado con las LCRD?

- a). Si
- b). No

## I. CONOCIMIENTO SOBRE EL CUIDADO DE PERSONAS CON LCAD.

PREGUNTA	VERDADERO	FALSO
<b>CONOCIMIENTO DE LAS ENFERMERAS SOBRE EL CUIDADO CONSIDERANDO AL DIAGNÓSTICO DE LAS LCAD</b>		
1. En personas con lesiones cutáneas relacionadas a la dependencia, no se debe implantar ningún tratamiento tópico sin realizar previamente un diagnóstico.	X	
2. En el diagnóstico de las lesiones cutáneas relacionadas a la dependencia se utiliza cualquier tipo de instrumentos (escalas, sistemas de medida, etc.) para ese contexto y/o tipo de lesión.		X
<b>CONOCIMIENTOS DE LAS ENFERMERAS SOBRE EL CUIDADO DE ACUERDO CON LA CLASIFICACIÓN DE LAS LCAD</b>		
3. En las lesiones por presión, se pueden utilizar cojines redondos cerrados (tipo rosca, flotadores, etc.) como superficie de asiento para aliviar la presión.		X
4. Para la prevención de lesiones por presión se pueden utilizar materiales preventivos de cualquier tipo como las pieles de cordero sintéticas, guantes rellenos de agua, etc.		X
5. Para prevenir las lesiones por presión, no se deben realizar masajes en la piel sobre las prominencias óseas.	X	
6. La inclinación o elevación del cabecero de la cama de la persona de cuidados no influye en la aparición de lesiones por presión.		X
7. La presión en los trocánteres aumenta si colocamos a la persona de cuidados en decúbito lateral con una inclinación superior a 30°.	X	
8. No se recomienda aplicar sobre la piel cualquier producto que contenga alcohol como colonias, alcoholes de romero, tanino, etc., ya que resecan la piel y favorecen la aparición de grietas.	X	
9. Se recomienda sentar a la persona de cuidados sobre la zona afectada, a pesar de que este no pueda reposicionarse de manera dependiente o tenga de apoyo alguna superficie especial de manejo de la presión (SEMP).		X
10. Se debe evitar arrastrar a la persona en los cambios de posición o al transferirla de una superficie a otra para evitar las lesiones por fricción y/o cizalla.	X	
11. Los dispositivos clínicos (sondas u otros sistemas de drenaje, etc.), se pueden apoyar directamente sobre el paciente para mejorar la sujeción.		X
12. Para la colocación o retirada de un absorbente o pañal está totalmente desaconsejado utilizar fuerzas de arrastre que produzcan roce-fricción.	X	
13. Respecto a las lesiones por humedad, se debe retirar los restos de cremas o pomadas de óxido de zinc mediante sustancias hidrosolubles como el agua.		X
14. Es recomendable utilizar “doble pañal” en pacientes incontinentes ya que disminuye la humedad en la zona.		X

15. Para las lesiones de etiología venosa, se puede utilizar cualquier tipo de venda como sistema de compresión terapéutica.		X
16. Respecto a las úlceras de etiología venosa, no se debe de realizar vendaje circular únicamente sobre la zona de la lesión.	X	
17. En cuanto al tratamiento de las úlceras de etiología venosa, se puede aplicar vendajes de baja elasticidad (corto estiramiento) o multicapa en forma de “espiga” ya que generan la presión adecuada para la lesión.		X
18. En relación con las lesiones de etiología arterial, se debe curar en ambiente húmedo las úlceras isquémicas con escara seca o gangrena sin revascularizar.		X
19. Se debe recomendar al diabético que utilice zapatos convencionales o terapéuticos para la cicatrización de úlceras neuropáticas en la planta del pie.		X
20. Para el tratamiento de las quemaduras, está desaconsejado utilizar antibióticos tópicos en las lesiones de primer grado o que no presenten signos clínicos de infección.	X	
21. Está desaconsejado la aplicación de agua muy fría o helada tras una quemadura ya que produce vasoconstricción y facilita la progresión de la quemadura local y aumenta el dolor.	X	
22. Se debe mantener una ampolla o flictena íntegra para disminuir o evitar las infecciones.		X
<b>CONOCIMIENTOS DE LAS ENFERMERAS SOBRE EL CUIDADO DIRIGIDO AL MANEJO DE LA CARGA BACTERIANA EN LAS LCAD</b>		
23. Es necesario limpiar frecuentemente las heridas crónicas con antisépticos para desinfectar la lesión.		X
24. Para la limpieza de las heridas, está desaconsejado utilizar jabón casero.	X	
25. Respecto al desbridamiento cortante, cualquier profesional sanitario (enfermeras y médicos) puede realizarlo a pesar de no estar entrenado para ello.		X
26. En las úlceras con necrosis seca (escara) en talones, la primera opción de tratamiento no debe ser el desbridamiento cortante salvo que la lesión presente signos y síntomas que lo justifiquen (infección, edema, eritema, fluctuación o drenaje).	X	
27. Se debe establecer una pauta analgésica adecuada antes de realizar un desbridamiento cortante u otro procedimiento que produzca dolor.	X	
28. En relación con el control de la infección, se pueden utilizar antibióticos por cualquier vía de administración puesto que el efecto es el mismo.		X
29. En las lesiones que no progresan, el tratamiento de primera elección debe ser pomadas con antibiótico.		X
30. No se recomienda la realización de toma de muestras y cultivo microbiológico en heridas en ausencia de los signos y síntomas clínicos de infección.	X	
<b>CONOCIMIENTOS DE LAS ENFERMERAS SOBRE EL CUIDADO TENIENDO EN CUENTA EL TRATAMIENTO DE LAS LCAD</b>		

31. Respecto al tratamiento de las heridas, no se recomienda mojar o humedecer los apósitos de alginato o hidrofibra antes de su aplicación ya que se saturan y pierden su capacidad de absorción.	X	
32. En relación con las personas de cuidado con piel frágil y/o seca, no se recomienda utilizar apósitos con adhesivos fuertes debido a que pueden provocar desgarros en su retirada.	X	
33. Se debe frotar el lecho de una herida limpia para producir sangrado ya que es una forma de estimular la cicatrización de manera más precoz.		X
34. Antes de aplicar los apósitos se deben seguir las recomendaciones específicas del fabricante y comprobar si el apósito puede ser recortado.	X	
35. Para el tratamiento de las heridas, no pueden usarse productos alimentarios como (azúcar, miel, huevo, aceite, yogurt, etc.) ya que no están certificados como productos sanitarios.	X	
36. Es recomendable el uso simultáneo de múltiples apósitos en la misma cura ya que juntando todas las propiedades se producen más beneficios.		X
37. En las personas con úlceras, se debe realizar una evaluación del estado nutricional por un especialista, antes de utilizar algún suplemento nutricional.	X	



## ANEXO 2

### UNIVERSIDAD NACIONAL PEDRO RUIZ GALLO

#### FACULTAD DE ENFERMERIA



### LISTA DE COTEJO: PRÁCTICAS EN LESIONES CUTANEAS ASOCIADAS A LA DEPENDENCIA (LCAD) DIRIGIDO A ENFERMEROS DE LA UCI

**OBJETIVO:** Recoger información que nos permita determinar el nivel de prácticas sobre el cuidado enfermero en personas con LCAD en la UCI de un Hospital III-1 Chiclayo, 2025.

**INSTRUCCIONES:** El observador deberá marcar con un aspa (X) en la casilla que mejor represente la actuación de la enfermera (o) observado.

N°	INTERVENCIONES DE ENFERMERIA		
		SI	NO
<b>CUIDADOS DE LA PIEL</b>			
1	Valora el estado de la piel.		
2	Realiza higiene a nivel de zona.		
3	Realiza secado minucioso sin fricción de la zona.		
4	Aplica alguna crema, pomada de manera preventiva.		
<b>CONTROL DE HUMEDAD</b>			
5	Valora y trata los diferentes procesos que originan un exceso de humedad en la piel del paciente: incontinencia, diaforesis, drenajes y exudados de heridas.		
6	Seca sin fricción, prestando especial atención sobre todo en los pliegues.		
7	Valora si es preciso aplicar productos que impermeabilicen la piel (protectores cutáneos)		
8	Aplica los productos necesarios para el cuidado de la piel.		
<b>MANEJO DE ZONAS DE PRESIÓN</b>			
9	Fomenta la movilidad y actividad del paciente: realiza cambios posturales siempre que no exista contraindicación.		
10	Programa los cambios posturales en relación a las necesidades y riesgo detectado en la valoración.		
11	Con carácter general se aconseja realizar los cambios posturales cada 2-3 horas durante el día.		
12	Lo realiza siguiendo una rotación programada (decúbito supino, lateral derecho y lateral izquierdo).		
13	Utiliza una superficie especial para el manejo de la zona de presión: adecuada según el riesgo detectado de desarrollar LCAD y la situación clínica del paciente.		
<b>CUIDADOS GENERALES</b>			
14	Trata aquellos procesos que puedan incidir en el desarrollo de las LPP (alteraciones respiratorias, circulatorias metabólicas).		

15	Contribuye en la corrección de los diferentes déficits nutricionales (calóricos, proteicos y micronutrientes).		
16	Asegura la ingesta adecuada de alimentos.		
<b>EDUCACION PARA A SALUD</b>			
17	Permite la presencia de un familiar en la habitación mientras se realiza el cuidado		
18	Invita al paciente o familiar a participar en los cuidados		
19	Proporciona información sobre: formación de LCAD factores contribuyentes, importancia de los cambios posturales alimentación e higiene.		
20	Realiza una valoración psicosocial del paciente.		
<b>REGISTRO DE INTERVENCION</b>			
21	Anota los resultados de la valoración del paciente (hoja de valoración de enfermería y hoja de prevención y tratamiento de la LCAD) firma sus notas.		
22	Reporta sobre el estado de la piel al inicio y al término de su turno.		
23	Reporta sobre las acciones preventivas y/o curativas que realizó.		
24	Considera en las anotaciones de enfermería el estado de la piel al término de su turno.		
25	Considera en las anotaciones de enfermería las acciones preventivas y/o curativas que realiza durante su turno.		



## ANEXO 03

### Formato de la evaluación de expertos del cuestionario

*Universidad Nacional Pedro Ruiz Gallo*

*Facultad de Enfermería*

*"Segunda especialidad profesional en área del cuidado a la persona enfermera especialista en"*

### VALIDACIÓN DEL CONTENIDO DEL CUESTIONARIO DE CONOCIMIENTOS SOBRE EL CUIDADO ENFERMEROS DE LAS PERSONAS CON LESIONES CUTÁNEAS ASOCIADAS A LA DEPENDENCIA

**PRESENTACIÓN:** Estimado experto, estamos realizando una investigación referida a los conocimientos y prácticas sobre el cuidado enfermero en personas con lesiones cutáneas asociadas a la dependencia de la Unidad de Cuidados Intensivos de un Hospital III-1 2025, por ello se ha tomado un cuestionario, que se lo presentamos, para que usted como experto, evalúe su validez de contenido. De antemano, le agradecemos su participación.

#### DATOS DEL EXPERTO:

1.1. **Tiempo de experiencia del trabajo en el área:** \_\_\_\_\_

1.2. **Profesión y especialidad:** \_\_\_\_\_

1.3. **Grado académico:** \_\_\_\_\_

**INSTRUCCIONES:** A continuación, le presentamos el problema, objetivo general, objeto de estudio, los componentes esenciales del objeto de estudio y los aspectos a analizar que proponemos para concretarlo.

Le solicitamos que evalúe su pertinencia y claridad (Estas serán evaluadas con puntuaciones del 1 al 5) y plantee sugerencias que considere conveniente.

<b>PROBLEMA:</b> ¿Cuál es la relación entre el nivel de conocimientos y prácticas sobre el cuidado enfermero en personas con lesiones cutáneas asociadas a la dependencia en la Unidad de Cuidados Intensivos Hospital III Chiclayo, 2025?
--

<b>OBJETIVO GENERAL:</b> Determinar la relación entre el nivel de conocimientos y prácticas sobre el cuidado enfermero en personas con lesiones cutáneas asociadas a la dependencia en la Unidad de Cuidados Intensivos de un Hospital III Chiclayo, 2025
---

<b>VARIABLE DE ESTUDIO A EVALUAR:</b> Nivel de conocimientos sobre el cuidado enfermero de las personas con lesiones cutáneas asociadas a la dependencia.
---

\*Considerar que en pertinencia los valores son los siguientes: 1 (muy poco), 2 (poco), 3 (más o menos), 4 (pertinente), 5 (muy pertinente). En la claridad: 1 (muy poco), 2 (poco), 3 (más o menos), 4 (claro), 5 (muy claro).

DIMENSIÓN	INDICADOR	PERTINENCIA					CLARIDAD					SUGERENCIAS
		1	2	3	4	5	1	2	3	4	5	
Cuidados considerando al diagnóstico.	En personas con lesiones cutáneas relacionadas a la dependencia, no se debe implantar ningún tratamiento tópico sin realizar previamente un diagnóstico.											
	En el diagnóstico de las lesiones cutáneas relacionadas a la dependencia se utiliza cualquier tipo de instrumentos (escalas, sistemas de medida, etc.) para ese contexto y/o tipo de lesión.											
Cuidados de acuerdo a la clasificación.	En las lesiones cutáneas, relacionadas a la dependencia se pueden utilizar cojines redondos cerrados (tipo rosca, flotadores, etc.) como superficie de asiento para aliviar la presión.											
	Para la prevención de lesiones cutáneas relacionadas a la dependencia, se pueden utilizar materiales preventivos de cualquier tipo como las pieles de cordero sintéticas, guantes rellenos de agua, etc.											
	Para prevenir las lesiones cutáneas relacionadas a la dependencia, no se deben realizar masajes en la piel sobre las prominencias óseas.											
	La inclinación o elevación de la cabecera de la cama del paciente no influye en la aparición de lesiones cutáneas relacionadas a la dependencia.											
	La presión en los trocánteres aumenta si colocamos al paciente en decúbito lateral con una inclinación superior a 30°.											
	No se recomienda aplicar sobre la piel cualquier producto que contenga alcohol como colonias, alcoholes de romero, tanino, etc., ya que resecan la piel y favorecen la aparición de grietas.											



	Está desaconsejado la aplicación de agua muy fría o helada tras una quemadura ya que produce vasoconstricción y facilita la progresión de la quemadura local y aumenta el dolor.												
	Se debe mantener una ampolla o flictena íntegra para disminuir o evitar las infecciones.												
Cuidados dirigidos al manejo de la carga bacteriana	Es necesario limpiar frecuentemente las heridas crónicas con antisépticos para desinfectar la lesión.												
	Para la limpieza de las heridas, está desaconsejado utilizar jabón casero o a base de sosa.												
	Respecto al desbridamiento cortante, cualquier profesional sanitario (enfermeras y médicos) puede realizarlo.												
	En las úlceras con necrosis seca (escara) en talones, la primera opción de tratamiento no debe ser el desbridamiento cortante salvo que la lesión presente signos y síntomas que lo justifiquen (infección, edema, eritema, fluctuación o drenaje).												
	Se debe establecer una pauta analgésica adecuada antes de realizar un desbridamiento cortante u otro procedimiento que produzca dolor.												
	En relación con el control de la infección, se pueden utilizar antibióticos por cualquier vía de administración puesto que el efecto es el mismo.												
	En las lesiones que no progresan, el tratamiento de primera elección debe ser pomadas con antibiótico.												
Cuidados teniendo en cuenta el tratamiento.	No se recomienda la realización de toma de muestras y cultivo microbiológico en heridas en ausencia de los signos y síntomas clínicos de infección.												
	Respecto al tratamiento de las heridas, no se recomienda mojar o humedecer los apósitos de alginato o hidrofibra antes de su aplicación ya que se saturan y pierden su capacidad de absorción.												
	En relación con los pacientes con piel frágil y/o seca, no se recomienda utilizar apósitos con adhesivos fuertes debido a que pueden provocar desgarros en su retirada.												
	Se debe frotar el lecho de una herida limpia para producir sangrado ya que es una forma de estimular la cicatrización de manera más precoz.												

	Antes de aplicar los apósitos se deben seguir las recomendaciones específicas del fabricante y comprobar si el apósito puede ser recortado.											
	Para el tratamiento de las heridas, no pueden usarse productos alimentarios como (azúcar, miel, huevo, aceite, yogurt, etc.) ya que no están certificados como productos sanitarios.											
	Es recomendable el uso simultáneo de múltiples apósitos en la misma cura ya que juntando todas las propiedades se producen más beneficios.											
	En los pacientes con úlceras, se debe realizar una evaluación del estado nutricional antes de utilizar suplementos nutricionales.											


A continuación, se presentan las apreciaciones de la valoración general del cuestionario de 4 expertos:

**VALORACIÓN GENERAL DEL CUESTIONARIO PARA DETERMINAR EL NIVEL DE CONOCIMIENTOS SOBRE EL CUIDADO ENFERMERO EN PERSONAS CON LCAD.**

Criterios de evaluación	Descripción de los ítems o reactivos del instrumento	Apreciación general			
		Inadecuado 0-25%	Poco adecuado 26-50%	Adecuado 51-75%	Muy adecuado 76-100%
<b>Claridad</b>	Están formulados con lenguaje apropiado para el grupo al que se aplicará			X	
<b>Objetividad</b>	Están expresados en términos evaluables de la dimensión a medir.				X
<b>Organización</b>	Existe una secuencia lógica entre las preguntas o ítems y las dimensiones de la variable a medir.				X
<b>Suficiencia</b>	Comprenden a todas las dimensiones de la variable en cantidad y claridad.			X	
<b>Intencionalidad</b>	Son adecuados para valorar las dimensiones de la variable.			X	
<b>Consistencia</b>	Su formulación está basada en aspectos teóricos científicos.			X	
<b>Coherencia</b>	Existe lógica entre los ítems, las dimensiones y la variable a medir.			X	

**OPINIÓN DE APLICABILIDAD**

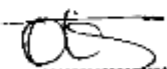
APLICABLE [ ] APLICABLE DESPUÉS DE CORREGIR [X] NO APLICABLE [ ]

APELLIDOS Y NOMBRES DEL EXPERTO	CARGO/ INSTITUCIÓN	CELULAR	DNI	FIRMA
MEDINA SANTA CRUZ BEATRIZ JANETH	JEFA DE ENFERMERAS/ CLINICA METROPOLITANA	962949207	72401342	

Criterios de evaluación	Descripción de los ítems o reactivos del instrumento	Apreciación general			
		Inadecuado 0-25%	Poco adecuado 26-50%	Adecuado 51-75%	Muy adecuado 76-100%
<b>Claridad</b>	Están formulados con lenguaje apropiado para el grupo al que se aplicará			X	
<b>Objetividad</b>	Están expresados en términos evaluables de la dimensión a medir.				X
<b>Organización</b>	Existe una secuencia lógica entre las preguntas o ítems y las dimensiones de la variable a medir.				X
<b>Suficiencia</b>	Comprenden a todas las dimensiones de la variable en cantidad y claridad.				X
<b>Intencionalidad</b>	Son adecuados para valorar las dimensiones de la variable.				X
<b>Consistencia</b>	Su formulación está basada en aspectos teóricos científicos.				X
<b>Coherencia</b>	Existe lógica entre los ítems, las dimensiones y la variable a medir.				X

#### OPINIÓN DE APLICABILIDAD


APLICABLE  APLICABLE DESPUÉS DE CORREGIR  NO APLICABLE

APELLIDOS Y NOMBRES DEL EXPERTO	CARGO/ INSTITUCIÓN	CELULAR	DNI	FIRMA
OTERO PIEDRA MARIA LAURA	ENFERMERA ASISTENCIAL HOSPITAL AMANESQUE - ES SALUD	97964986	4185770	 Lic. Maria Laura Otero Piedra ENFERMERA C.E.P. 43703

Criterios de evaluación	Descripción de los ítems o reactivos del instrumento	Apreciación general			
		Inadecuado 0-25%	Poco adecuado 26-50%	Adecuado 51-75%	May adecuado 76-100%
<b>Claridad</b>	Están formulados con lenguaje apropiado para el grupo al que se aplicará				✓
<b>Objetividad</b>	Están expresados en términos evaluables de la dimensión a medir.				✓
<b>Organización</b>	Existe una secuencia lógica entre las preguntas o ítems y las dimensiones de la variable a medir.				✓
<b>Suficiencia</b>	Comprenden a todas las dimensiones de la variable en cantidad y claridad.				✓
<b>Intencionalidad</b>	Son adecuados para valorar las dimensiones de la variable.				✓
<b>Consistencia</b>	Su formulación está basada en aspectos teóricos científicos.				✓
<b>Coherencia</b>	Existe lógica entre los ítems, las dimensiones y la variable a medir.				✓

### OPINIÓN DE APLICABILIDAD

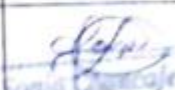
APLICABLE [ ] APLICABLE DESPUÉS DE CORREGIR [ ] NO APLICABLE [ ]

APELLIDOS Y NOMBRES DEL EXPERTO	CARGO/ INSTITUCIÓN	CELULAR	DNI	FIRMA
Salazar Santo Cruz Mery Lucia	Enfermera Emergenista. Maestros en Salud de Servicios de Salud	943671854	16411336	 Mery Salazar Santa Cruz ENF. ESP. C. CRÍTICOS Y EMERGENCIA CEP 21225 REE 15700

Criterios de evaluación	Descripción de los ítems o reactivos del instrumento	Apreciación general			
		Inadecuado 0-25%	Poco adecuado 26-50%	Adecuado 51-75%	Muy adecuado 76-100%
<b>Claridad</b>	Están formulados con lenguaje apropiado para el grupo al que se aplicará				X
<b>Objetividad</b>	Están expresados en términos evaluables de la dimensión a medir.				X
<b>Organización</b>	Existe una secuencia lógica entre las preguntas o ítems y las dimensiones de la variable a medir.				X
<b>Suficiencia</b>	Comprenden a todas las dimensiones de la variable en cantidad y claridad.			X	
<b>Intencionalidad</b>	Son adecuados para valorar las dimensiones de la variable.			X	
<b>Consistencia</b>	Su formulación está basada en aspectos teóricos científicos.			X	
<b>Coherencia</b>	Existe lógica entre los ítems, las dimensiones y la variable a medir.			X	

### OPINIÓN DE APLICABILIDAD

APLICABLE [ ] APLICABLE DESPUÉS DE CORREGIR [ ] NO APLICABLE [ ]

APELLIDOS Y NOMBRES DEL EXPERTO	CARGO/ INSTITUCIÓN	CELULAR	DNI	FIRMA
CHANCAFE MEJIA SONIA MELINA	ENFERMERA ASISTENCIAL HOSPITAL BELEN LANZAYERQUE	979590935	16549602	 Sonia Chancaje Mejia LIC ENFERMERA C.I.P. 15370 RNE: 5706

## ANEXO 04

### Confiabilidad de los instrumentos

La confiabilidad se mide para la investigación con la consistencia interna de la escala, estimada mediante el coeficiente Kuder Richardson KR-20, donde mide el poder predictivo y adecuación de obtener similares resultados en aplicaciones sucesivas

**Tabla 1.** Fiabilidad de Conocimiento sobre el Cuidado de Personas con LCRD

<b>Instrumento</b>	<b>K-Richardson</b>	<b>Elementos (ítems)</b>
<b>Conocimiento LCRD</b>	0.882	37

El instrumento se midió con una escala tipo dicotómica (Si y No) en las dimensiones

Conocimiento de las enfermeras sobre el cuidado considerando al diagnóstico de las LCAD; Conocimientos de las enfermeras sobre el cuidado de acuerdo con la clasificación de las LCAD; Conocimientos de las enfermeras sobre el cuidado dirigido al manejo de la carga bacteriana en las LCAD; Conocimientos de las enfermeras sobre el cuidado teniendo en cuenta el tratamiento de las LCAD; en el instrumento mencionado indica alta fiabilidad obteniendo una confiabilidad k de Richardson igual a 0.882.

**Tabla 2.** Fiabilidad de Prácticas

<b>Instrumento</b>	<b>K-Richardson</b>	<b>Elementos (ítems)</b>
<b>Prácticas</b>	0.850	25

El instrumento se midió con una escala tipo dicotómica (Verdadero y Falso) en las dimensiones. El instrumento mencionado indica alta fiabilidad obteniendo una confiabilidad k de Richardson igual a 0.850

MG- JUAN MARTIN MIÑOPE MIO  
DNI 17596794  
COESPE – COLEGIOS DE ESTADISTICO DEL PERU N° 656  
ORCID 000-0003-0258-4727.



## ANEXO 05

### FORMATO DE LOS EXPERTOS DE LA LISTA DE COTEJO

*Universidad Nacional Pedro Ruíz Gallo*

*Facultad de Enfermería*

*"Segunda especialidad profesional en área del cuidado a la persona enfermera especialista en"*

#### **VALIDACIÓN DEL CONTENIDO LA LISTA DE COTEJO SOBRE EL NIVEL DE PRACTICAS EN EL CUIDADO ENFERMEROS DE LAS PERSONAS CON LESIONES CUTÁNEAS ASOCIADAS A LA DEPENDENCIA**

**PRESENTACIÓN:** Estimado experto, estamos realizando una investigación referida a los conocimientos y prácticas sobre el cuidado enfermero en personas con lesiones cutáneas asociadas a la dependencia de la Unidad de Cuidados Intensivos de un Hospital III-1 2025, por ello se ha tomado un cuestionario, que se lo presentamos, para que usted como experto, evalúe su validez de contenido. De antemano, le agradecemos su participación.

#### **DATOS DEL EXPERTO:**

1.4. **Tiempo de experiencia del trabajo en el área:** \_\_\_\_\_

1.5. **Profesión y especialidad:** \_\_\_\_\_

1.6. **Grado académico:** \_\_\_\_\_

**INSTRUCCIONES:** A continuación, le presentamos el problema, objetivo general, objeto de estudio, los componentes esenciales del objeto de estudio y los aspectos a analizar que proponemos para concretarlo.

Le solicitamos que evalúe su pertinencia y claridad (Estas serán evaluadas con puntuaciones del 1 al 5) y plantee sugerencias que considere conveniente.

\*Se le informa que el presente instrumento es una lista de cotejo, que se evaluará a través de la observación, teniendo en cuenta respuestas dicotómicas (Sí/No).

<b>PROBLEMA:</b> ¿Cuál es la relación entre el nivel de conocimientos y prácticas sobre el cuidado enfermero en personas con lesiones cutáneas asociadas a la dependencia en la Unidad de Cuidados Intensivos Hospital III Chiclayo, 2025?
--

<b>OBJETIVO GENERAL:</b> Determinar la relación entre el nivel de conocimientos y prácticas sobre el cuidado enfermero en personas con lesiones cutáneas asociadas a la dependencia en la Unidad de Cuidados Intensivos de un Hospital III Chiclayo, 2025
---

<b>VARIABLE DE ESTUDIO A EVALUAR:</b> Nivel de prácticas sobre el cuidado enfermero de las personas con lesiones cutáneas asociadas a la dependencia.
---

\*Considerar que en pertinencia los valores son los siguientes: 1 (muy poco), 2 (poco), 3 (más o menos), 4 (pertinente), 5 (muy pertinente). En la claridad: 1 (muy poco), 2 (poco), 3 (más o menos), 4 (claro), 5 (muy claro).

N°	INTERVENCIONES DE ENFERMERIA	PERTINENCIA					CLARIDAD					SUGERENCIAS
		1	2	3	4	5	1	2	3	4	5	
<b>CUIDADOS DE LA PIEL</b>												
1	Valora el estado de la piel.											
2	Realiza higiene a nivel de zona.											
3	Realiza secado minucioso sin fricción de la zona.											
4	Aplica alguna crema, pomada de manera preventiva.											
<b>CONTROL DE HUMEDAD</b>												
5	Valora y trata los diferentes procesos que originan un exceso de humedad en la piel del paciente: incontinencia, diaforesis, drenajes y exudados de heridas.											
6	Seca sin fricción, prestando especial atención sobre todo en los pliegues.											
7	Valora si es preciso aplicar productos que impermeabilicen la piel (protectores cutáneos)											
8	Aplica los productos necesarios para el cuidado de la piel.											
<b>MANEJO DE ZONAS DE PRESIÓN</b>												
9	Fomenta la movilidad y actividad del paciente: realiza cambios posturales siempre que no exista contraindicación.											
10	Programa los cambios posturales en relación a las necesidades y riesgo detectado en la valoración.											
11	Con carácter general se aconseja realizar los cambios posturales cada 2-3 horas durante el día.											
12	Lo realiza siguiendo una rotación programada (decúbito supino, lateral derecho y lateral izquierdo).											
13	Utiliza una superficie especial para el manejo de la zona de presión: adecuada según el riesgo detectado de desarrollar LCAD y la situación clínica del paciente.											
<b>CUIDADOS GENERALES</b>												
14	Trata aquellos procesos que puedan incidir en el desarrollo de las LPP (alteraciones respiratorias, circulatorias metabólicas).											
15	Contribuye en la corrección de los diferentes déficits nutricionales (calóricos, proteicos y micronutrientes).											
16	Asegura la ingesta adecuada de alimentos.											
<b>EDUCACION PARA A SALUD</b>												
17	Permite la presencia de un familiar en la habitación mientras se realiza el											




### VALORACIÓN GENERAL DE INSTRUMENTO

Después de haber valorado el cuestionado, se le pide dar su apreciación de manera general, teniendo en cuenta los siguientes criterios de evaluación. Coloque un aspa en los casilleros correspondientes.

Criterios de evaluación	Descripción de los ítems o reactivos del instrumento	Apreciación general			
		Inadecuado 0-25%	Poco adecuado 26-50%	Adecuado 51-75%	Muy adecuado 76-100%
<b>Claridad</b>	Están formulados con lenguaje apropiado para el grupo al que se aplicará				x
<b>Objetividad</b>	Están expresados en términos evaluables de la dimensión a medir.				x
<b>Organización</b>	Existe una secuencia lógica entre las preguntas o ítems y las dimensiones de la variable a medir.				x
<b>Suficiencia</b>	Comprenden a todas las dimensiones de la variable en cantidad y claridad.				x
<b>Intencionalidad</b>	Son adecuados para valorar las dimensiones de la variable.				x
<b>Consistencia</b>	Su formulación está basada en aspectos teóricos científicos.				x
<b>Coherencia</b>	Existe lógica entre los ítems, las dimensiones y la variable a medir.				x

### OPINIÓN DE APLICABILIDAD

APLICABLE [  ] APLICABLE DESPUÉS DE CORREGIR [  ] NO APLICABLE [  ]

APELLIDOS Y NOMBRES DEL EXPERTO	CARGO/ INSTITUCIÓN	CELULAR	DNI	FIRMA
RIVADENEIRA PAZ ENMA MAGDALENA	GERENTE DE LA MICRORED OLMOS	922863282	46708291	

### VALORACIÓN GENERAL DE INSTRUMENTO


Después de haber valorado el cuestionado, se le pide dar su apreciación de manera general, teniendo en cuenta los siguientes criterios de evaluación. Coloque un aspa en los casilleros correspondientes.

Criterios de evaluación	Descripción de los ítems o reactivos del instrumento	Apreciación general			
		Inadecuado 0-25%	Poco adecuado 26-50%	Adecuado 51-75%	Muy adecuado 76-100%
Claridad	Están formulados con lenguaje apropiado para el grupo al que se aplicará				X
Objetividad	Están expresados en términos evaluables de la dimensión a medir.				x
Organización	Existe una secuencia lógica entre las preguntas o ítems y las dimensiones de la variable a medir.				x
Suficiencia	Comprenden a todas las dimensiones de la variable en cantidad y claridad.				x

Intencionalidad	Son adecuados para valorar las dimensiones de la variable.				x
Consistencia	Su formulación está basada en aspectos teóricos científicos.				x
Coherencia	Existe lógica entre los ítems, las dimensiones y la variable a medir.				x

### OPINIÓN DE APLICABILIDAD

APLICABLE [ x ] APLICABLE DESPUÉS DE CORREGIR [ ] NO APLICABLE [ ]

APELLIDOS Y NOMBRES DEL EXPERTO	CARGO/ INSTITUCIÓN	CELULAR	DNI	FIRMA
Milagros del Carmen Sosa Del Maestro	Enfermera Asistencial / Clínica del Pacífico	966265792	72558437	 Milagros del C. Sosa Del Maestro LIC. EN ENFERMERIA C.E.P. 108539 RNE: 37917

### VALORACIÓN GENERAL DE INSTRUMENTO

Después de haber valorado el cuestionado, se le pide dar su apreciación de manera general, teniendo en cuenta los siguientes criterios de evaluación. Coloque un aspa en los casilleros correspondientes.

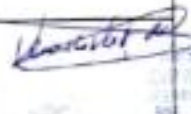
Criterios de evaluación	Descripción de los ítems o reactivos del instrumento	Apreciación general			
		Inadecuado 0-25%	Poco adecuado 26-50%	Adecuado 51-75%	Muy adecuado 76-100%
<b>Claridad</b>	Están formulados con lenguaje apropiado para el grupo al que se aplicará.				X
<b>Objetividad</b>	Están expresados en términos evaluables de la dimensión a medir.			X	
<b>Organización</b>	Existe una secuencia lógica entre las preguntas o ítems y las dimensiones de la variable a medir.				X
<b>Suficiencia</b>	Comprenden a todas las dimensiones de la variable en cantidad y claridad.				X

Escaneado con t

<b>Intencionalidad</b>	Son adecuados para valorar las dimensiones de la variable.				X
<b>Consistencia</b>	Su formulación está basada en aspectos teóricos científicos.				X
<b>Coherencia</b>	Existe lógica entre los ítems, las dimensiones y la variable a medir.				X

### OPINIÓN DE APLICABILIDAD

APLICABLE  APLICABLE DESPUÉS DE CORREGIR  NO APLICABLE

APELLIDOS Y NOMBRES DEL EXPERTO	CARGO/ INSTITUCIÓN	CELULAR	DNI	FIRMA
VALIENTE MESAÑES VERONICA	ENFERMERA ASISTENCIAL HOSP OBLEN DE LAMBAY.	943965755	17632425	

### VALORACIÓN GENERAL DE INSTRUMENTO

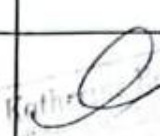
Después de haber valorado el cuestionado, se le pide dar su apreciación de manera general, teniendo en cuenta los siguientes criterios de evaluación. Coloque un aspa en los casilleros correspondientes.

Criterios de evaluación	Descripción de los ítems o reactivos del instrumento	Apreciación general			
		Inadecuado 0-25%	Poco adecuado 26-50%	Adecuado 51-75%	Muy adecuado 76-100%
Claridad	Están formulados con lenguaje apropiado para el grupo al que se aplicará			X	
Objetividad	Están expresados en términos evaluables de la dimensión a medir.		X		
Organización	Existe una secuencia lógica entre las preguntas o ítems y las dimensiones de la variable a medir.			X	
Suficiencia	Comprenden a todas las dimensiones de la variable en cantidad y claridad.			X	

Intencionalidad	Son adecuados para valorar las dimensiones de la variable.			X	
Consistencia	Su formulación está basada en aspectos teóricos científicos.			X	
Coherencia	Existe lógica entre los ítems, las dimensiones y la variable a medir.			X	

### OPINIÓN DE APLICABILIDAD

APLICABLE  APLICABLE DESPUÉS DE CORREGIR  NO APLICABLE

APELLIDOS Y NOMBRES DEL EXPERTO	CARGO/ INSTITUCIÓN	CELULAR	DNI	FIRMA
Katherine Ramos Arudo	Evaluadora Asistencial H.O.L.	926824436	42118526	

## ANEXO 06

### AUTORIZACION DE RECOLECCION DE DATOS



GOBIERNO REGIONAL LAMBAYEQUE  
DIRECCIÓN REGIONAL DE SALUD  
HOSPITAL REGIONAL LAMBAYEQUE - CHICLAYO  
COMITÉ INSTITUCIONAL DE ÉTICA EN INVESTIGACIÓN



PERÚ Ministerio de Salud

### CONSTANCIA DE APROBACIÓN DE PROYECTOS DE INVESTIGACIÓN

N°0105-2025

El Comité Institucional de Ética en Investigación, luego de haber revisado de manera expedita el proyecto de investigación: "CONOCIMIENTOS Y PRÁCTICAS SOBRE CUIDADO ENFERMERO EN PERSONAS CON LESIONES CUTÁNEAS ASOCIADAS A LA DEPENDENCIA. UNIDAD DE CUIDADOS INTENSIVOS, CHICLAYO, 2025.", se otorga la presente constancia a las investigadoras:

Chudán Torres, Carlos Alberto  
Vera Ñopo, Leydi Masiell

Y se resuelve:

1. Aprobar la ejecución del mencionado proyecto.
2. Se extiende esta constancia para que el proyecto pueda ser ejecutado en el Departamento de enfermería bajo la modalidad de Listas de chequeo.
3. Las investigadoras se compromete a usar la data colectada durante el presente estudio sólo para la realización de éste y a guardar la confidencialidad que se amerita desde su inicio hasta la publicación.
4. Las investigadoras se compromete a presentar el informe final al culminar la investigación.
5. La presente constancia es válida hasta el mes de Diciembre 2025.

Chiclayo, 02 de septiembre de 2025.

GOBIERNO REGIONAL LAMBAYEQUE  
GERENCIA REGIONAL DE SALUD  
HOSPITAL REGIONAL LAMBAYEQUE  
  
Dra. María Fina Soledad Mocarro Willa  
PRES. COMITÉ ÉTICA EN INVESTIGACIÓN HRS  
CUP: 48708

Código\_Inv: 2025 – 098-CIEI  
Doc de factibilidad: SISGEDO N° 515941927 - 2  
Vera Ñopo, Leydi Masiell: [leydiveranopo@gmail.com](mailto:leydiveranopo@gmail.com)

	<b>UNIVERSIDAD NACIONAL PEDRO RUIZ GALLO</b>	<b>FACULTAD DE ENFERMERIA DECANATO</b>	"Año de la recuperación y consolidación de la economía peruana"
---	--	--	---

**RESOLUCIÓN N° 038-2025-UNPRG-FE-D**

Lambayeque, 24 de enero de 2025.

**VISTO:**

El oficio 031-V-2025-UNPRG-FE-UI, solicitando emisión de la resolución de nombramiento de jurado del proyecto de tesis, Conocimientos y prácticas sobre cuidado enfermero en personas con lesiones cutáneas asociadas a la dependencia. Unidad de Cuidados Intensivos, Chiclayo, 2025 (Expediente N° 167-2024-UNPRG-FE-D).

**CONSIDERANDO:**

Que, con Resolución N° 267-2023-CU y su modificatoria mediante Resolución N° 385-2023-CU, se aprueba el Reglamento de Grados y Títulos – UNPRG;

Que, con Resolución N° 184-2023-CU, aprueba el Reglamento General de Investigación – UNPRG;

Que, con Resolución N° 004-2020-Virtual-VRINV, aprueba la tramitación virtualizada para la presentación, aprobación de los proyectos de los trabajos de investigación, y de sus informes de investigación en cada Unidad de Investigación de las Facultades y Escuela de Post Grado, siendo ratificada con Resolución N° 407-2020-R;

Que, con Resolución N° 038-2020-CF-FE, aprueba la Directiva N°01-V-2020-UI-FE: Tramitación virtualizada para la Presentación, Nombramiento de Jurado, Aprobación del Proyectos e Informes del Trabajo de Investigación, Tesis y Trabajo Académico de la Facultad de Enfermería - UNPRG;

Que, la directora de la Unidad de Investigación, mediante oficio N° 031-V-2025-UNPRG-FE-UI, informa que, al amparo del artículo 84° inciso "b" del Reglamento General de Investigación, aprobado con Resolución N° 184-2023-CU, el Comité Científico en su sesión ordinaria del 20 de enero de 2025, designó los miembros de jurado del proyecto de tesis, Conocimientos y prácticas sobre cuidado enfermero en personas con lesiones cutáneas asociadas a la dependencia. Unidad de Cuidados Intensivos, Chiclayo, 2025, elaborado por los Licenciados: Chudan Torres Carlos Alberto y Vera Ñopo Leydi Masiell, estudiantes de la Segunda Especialidad Profesional en Área del Cuidado a la Persona Enfermera Especialista en Cuidados Críticos con mención en Adulto 2024, conformado por las siguientes docentes: Dra. Tania Roberta Muro Carrasco (Presidenta), Dra. Tomasa Vallejos Sosa (Secretaría), Dra. Clarivel de Fátima Díaz Olano (Vocal) y Dra. María Margarita Fanning Balarezo (Asesora);

Que, en cumplimiento al art. 62 del Reglamento de Grados y Títulos, deviene procedente emitir la presente resolución;

Por tanto, en uso de las atribuciones que le confiere al Decano, la Ley Universitaria N° 30220 y el art. 34° del Estatuto de la Universidad;

**SE RESUELVE:**

**1° NOMBRAR** el jurado del proyecto de tesis, *Conocimientos y prácticas sobre cuidado enfermero en personas con lesiones cutáneas asociadas a la dependencia. Unidad de Cuidados Intensivos, Chiclayo, 2025*, elaborado por los Licenciados: **CHUDAN TORRES CARLOS ALBERTO** y **VERA ÑOPO LEYDI MASIELL**, estudiantes de la Segunda Especialidad Profesional en Área del Cuidado a la Persona Enfermera Especialista en Cuidados Críticos con mención en Adulto 2024, quedando conformado por los siguientes miembros:

- Dra. Tania Roberta Muro Carrasco (Presidenta)
- Dra. Tomasa Vallejos Sosa (Secretaría)
- Dra. Clarivel de Fátima Díaz Olano (Vocal)
- Dra. María Margarita Fanning Balarezo (Asesora)

**2° QUEDA** encargado los Miembros de Jurado, dar cumplimiento a lo establecido en el art. 62 del Reglamento de Grados y Títulos – UNPRG.

**3° DAR** a conocer la presente resolución a los miembros de jurado: Dra. Tania Roberta Muro Carrasco (Presidenta), Dra. Tomasa Vallejos Sosa (Secretaría), Dra. Clarivel de Fátima Díaz Olano (Vocal) y Dra. María Margarita Fanning Balarezo (Asesora), Unidad de Investigación, Unidad de Posgrado e Interesados.

**REGISTRESE, COMUNIQUESE Y ARCHIVASE,**



**Dra. MARÍA ROSARIO VERÁSTEGUI LEÓN**  
Decana



## ANEXO 07

### UNIVERSIDAD NACIONAL PEDRO RUIZ GALLO FACULTAD DE ENFERMERIA

#### CONSENTIMIENTO INFORMADO

Yo, .....

Tengo conocimiento de que los enfermeros están realizando un estudio de Investigación en el servicio de UCI, para optar el título de Segunda Especialidad en Cuidados Críticos - adulto. Informo que me han explicado, que su estudio consiste en determinar la relación “Conocimientos y prácticas sobre cuidado enfermero en personas con lesiones cutáneas asociadas a la dependencia - Unidad de Cuidados Intensivos de un hospital de Chiclayo 2025

Se me garantiza que los datos obtenidos serán estrictamente confidenciales, no serán usados en su contra y que la aplicación de los instrumentos no me ocasionará daño alguno.

Por lo que autorizo para que me realicen la encuesta y observación. Además, me encuentro participando voluntariamente sin ninguna presión, con el derecho de mantenerme en el anonimato si así lo requiero y que en momento que yo desee puedo dejar de participar en dicho estudio, sin que ello signifique ninguna represaría negativa. Además, absolverán cualquier tipo de duda o queja y atenderán los comentarios relacionados con la investigación.

Chiclayo 2025

---

Firma de la participante  
DNI: