



Universidad  
**Norbert Wiener**

Powered by **Arizona State University**

**FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD**  
**PROGRAMA ACADÉMICO DE ENFERMERÍA**

**Tesis**

Nivel de conocimiento sobre prevención de lesiones por presión y su relación  
con la calidad del cuidado enfermero en pacientes del servicio de medicina en  
un hospital público de Lima 2024

**Para optar el Título Profesional de**  
Licenciada en Enfermería

**Presentado por:**

**Autora:** Melgar Solano, Herlinda Victoria

**Código ORCID:** <https://orcid.org/0009-0009-8802-2637>

**Asesor:** Mg. Mori Castro, Jaime Alberto

**Código ORCID:** <https://orcid.org/0000-0003-2570-0401>

**Lima – Perú**

**2025**

## Declaración de Autenticidad y Responsabilidad

**Herlinda Victoria Melgar Solano**

Yo,.....  
egresado de la Facultad de **Ciencias de la Salud** y Escuela Académica Profesional de **Enfermería** de la Universidad privada Norbert Wiener declaro que el trabajo de investigación "Nivel de conocimiento sobre prevención de lesiones por presión y su relación con la calidad del cuidado enfermero en pacientes del Servicio de Medicina en un Hospital Público de Lima 2024." Asesorado por el docente: MG. Mori Castro Jaime Alberto, DNI 41401065 ORCID <https://orcid.org/0009-0009-8802-2637> tiene un índice de similitud de 19% con código OID: 14912:467195071 verificable en el reporte de originalidad del software Turnitin.

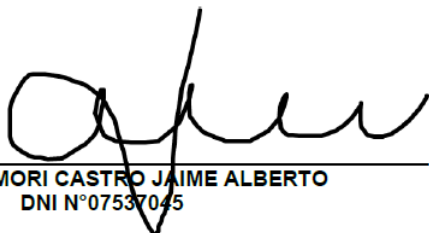
Así mismo:

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



.....  
Firma de autor 1

Melgar Solano Herlinda Victoria  
DNI 41401065



MORI CASTRO JAIME ALBERTO  
DNI N°07537045

Lima, 12 de setiembre del 2024

### **DEDICATORIAS:**

A mi familia, por su amor incondicional y su constante apoyo en cada paso de mi camino.

A mis profesores, por su sabiduría y guía invaluable. Esta tesis es para todos ustedes.

### **AGRADECIMIENTO:**

Quiero expresar mi gratitud a mi familia, cuyo amor y apoyo inquebrantable han sido mi mayor fortaleza. A mis profesores, por compartir su conocimiento y guiarme con paciencia y dedicación. Este logro es resultado de la contribución de cada uno de ustedes.

**JURADO**

**Presidente: Mg.**

**Secretario: Mg.**

**Vocal: Mg.**

## ÍNDICE

Dedicatorias	iii
Agradecimientos	iv
Jurado	v
Indice de Contenidos	vi
Resumen	viii
Abstract	ix
CAPITULO I. EL PROBLEMA	11
1.1. Planteamiento de los problemas	11
1.2. Formulación de los problemas	13
1.2.1. Problemas generales	13
1.2.2. Problema específico	13
1.3. Objetivo de la investigación	14
1.3.1. Objetivos generales	14
1.3.2. Objetivos específico	14
1.4. Justificaciones de la investigación	15
1.4.1. Teóricas	15
1.4.2. Metodológicas	15
1.4.3. Prácticas	15
CAPITULO II. MARCO TEÓRICOS	17
2.1. Antecedente	17
2.2. Base Teóricas	20
2.3. Formulaciones de hipótesis	26
2.3.1. Hipótesis generales	26
2.3.2. Hipótesis específicas	26
CAPITULO III METODOLOGÍAS	28
3.1. Método de las investigaciones	28
3.2. Enfoque de las investigaciones	28
3.3. Tipo de investigaciones	28
3.4. Diseño de la investigaciones	28
3.5. Población, muestras y muestreos	29
3.6. Variables y operacionalizaciones	31
3.7. Técnica e instrumentos de recolección del dato	33
3.7.1. Técnicas	33
3.7.2. Descripción del instrumento	33
3.7.3. Validaciones	34

3.7.4. Confiabilidades	35
3.8. Planes de procesamientos y análisis de dato	35
3.9. Aspecto ético	36
CAPITULO IV. PRESENTACIONES Y DISCUSION DE LOS RESULTADOS	37
4.1. Resultado	37
4.2. Análisis descriptivo de resultado	37
4.3. Pruebas de hipótesis	47
4.4. Discusiones de resultados	52
CAPÍTULO V: CONCLUSION Y RECOMENDACIONES	54
5.1. Conclusión	54
5.2. Recomendaciones	55
REFERENCIA	56
Anexo	64
Matriz de consistencias	65

## Resumen

El grado de conocimiento del personal de enfermería acerca de la prevención de lesiones por presión (LPP) está vinculado con calidad del cuidado proporcionado, particularmente en servicios como Medicina, donde los pacientes suelen tener riesgo elevado debido a la inmovilidad, la edad o enfermedades crónicas. Objetivo: Analizar las relaciones entre el nivel de conocimiento sobre prevención de lesiones por presión y su relación con la calidad de la atención de enfermería en pacientes del Servicio de Medicina de Hospital Público de Lima 2024. Metodologías: Se desarrollaron enfoques cuantitativos, aplicados, no experimentales, correlacionales, de corte transversal. No probabilísticos, se trabajó con 104 usuarios seleccionados al azar. Resultados. Los niveles de conocimiento en prevención de lesiones por presión con la calidad de la atención de enfermería, existe un nivel medio de conocimiento con calidad de atención regular en un 54,8%. En condiciones generales del paciente con la calidad de atención de enfermería, existe un nivel alto de conocimiento con calidad de atención regular en un 41,3%. En prevención de lesiones por presión en afecciones de la piel con calidad de la atención de enfermería, existe un nivel medio de conocimiento con calidad de atención regular en un 50%. En movilidad y calidad de atención, el nivel es alto, con calidades regular (39,4%). En estado nutricional general y calidad de atención, el nivel es medio, con calidad de atención regular (40,4%). Conclusiones, la atención de enfermería en UPP y calidad de atención de enfermería, el nivel de conocimiento se relaciona significativamente.

Palabras clave: Calidad de atención, conocimiento, lesión por presión.

## **Abstract**

The level of knowledge of nursing staff regarding pressure injury prevention (PIP) is linked to the quality of care provided, particularly in services such as Medicine, where patients are often at high risk due to immobility, age, or chronic illness. Objective: To analyze the relationships between the level of knowledge about pressure injury prevention and its relationship with the quality of nursing care in patients in the Medicine Service of the Lima 2024 Public Hospital. Methodologies: Quantitative, applied, non-experimental, correlational, cross-sectional, and non-probabilistic approaches were developed. 104 randomly selected users were worked with. Results. Regarding the level of knowledge on pressure injury prevention and the quality of nursing care, there is a medium level of knowledge with fair quality of care at 54.8%. Regarding general patient conditions and the quality of nursing care, there is a high level of knowledge with fair quality of care at 41.3%. In terms of pressure injury prevention in skin conditions and nursing care quality, there is a medium level of knowledge, with fair quality of care at 50%. In terms of mobility and quality of care, the level is high, with fair quality (39.4%). In terms of general nutritional status and quality of care, the level is medium, with fair quality of care (40.4%). Conclusions: Nursing care in pressure ulcers and nursing care quality, the level of knowledge is significantly related.

Keywords: Quality of care, knowledge, pressure injury

## **Introducción**

La competencia de personales enfermeros en prevenciones de lesión por presiones (LPP) se encuentra intrínsecamente vinculada con la calidad del cuidado proporcionado a los pacientes. Diversas investigaciones han puesto de manifiesto que un incremento en el conocimiento en este campo se traduce en estrategias preventivas más eficientes y en una disminución notable de la prevalencia de dichas lesiones. Este estudio se lleva a cabo en el marco del paciente del Servicio de Medicina en un Hospital Público ubicado en Lima 2024, identificando como problema el grado de conocimiento en prevenciones de lesión por presiones y su correlación con la calidad del cuidado enfermero.

La investigación se segmentó en cinco capítulos, cada uno de los cuales detalla exhaustivamente cada aspecto.

En el primer capítulo, se expone la problemática investigada, respaldada por investigaciones tanto a nivel internacional, nacional y local. Además, se destacan los objetivos generales y específicos, se expone la justificación del problema y se establecen las delimitaciones del mismo.

En los siguientes capítulos se examina los marcos teóricos que sustentan el argumento de la investigación, considerando datos de investigaciones anteriores. Asimismo, se establecen las hipótesis tanto generales como específicas.

En el tercer capítulo se introduce la metodología, junto con los instrumentos y técnica de recolecciones del dato, además se detalla el proceso de procesamiento de dato.

El capítulo cuatro expone los hallazgos, para posteriormente analizarlos y contrastarlos con los derivados de los antecedentes. En el capítulo cinco, se expondrán la conclusión y recomendación derivada de la investigación. Adicionalmente, se adjuntan los anexos

pertinentes a este estudio, y se proporciona el cuadro de referencias empleados en la formulación de la presente disertación.

## **CAPITULO I. EL PROBLEMA**

### **1.1. Planteamientos de problemas**

Para las lesiones por presión se considera problemas en salud que afectan el sistema sanitario del mundo. En 2021, la Organización Mundial de la Salud (OMS) dice son comunes la enfermedad de personas. Estudios en Europa, Sudáfrica y Canadá muestran que hasta el 6% con enfermedades crónicas y 109% de pacientes ingresados por problemas de salud agudos desarrollan lesiones por presión adquiridas en hospital, significa que la proporción está aumentando, el 94% de los pacientes son prevenibles, el 97% de la prevención ocurre en atención y 7% se debe a complicaciones por otros factores y enfermedades secundarias (1).

Por tanto, las LPP (lesiones por presión) se entienden como lesiones isquémicas localizadas en la piel y tejidos más profundos y son evidencia de pérdida de material cutáneo resultante de la presión sostenida o la fricción entre dos superficies duras (2).

En particular, los hospitales se consideran el lugar donde se producen con mayores frecuencias lesión por presión, porque los pacientes no se mueven lo suficiente y además pueden vivir más tiempo, lo que conduce al desarrollo de lesiones por presión. Razones por las que el tratamiento resultó ineficaz para el sujeto (3).

Por otro lado, se sabe que las lesiones por presión ocurren comúnmente en hospitales estatales o regionales, servicios geriátricos y unidades de cuidados intensivos (4).

Las intervenciones educativas han demostrado ser efectivas para mejorar los conocimientos del personal de enfermería. En Veracruz, México, una intervención educativa logró incrementar significativamente los conocimientos sobre prevención y tratamiento de LPP, especialmente entre el personal con menos de dos años de experiencia laboral (5).

Además, en España en 2022, en estudios sobre lesiones por presión en unidades de cuidados intensivos, se puede observar prevalencia muy alta: 23%, y en Alemania, 24,9%. La proporción de lesiones por presión es del 11,10% y alcanza el 32,7% en Brasil (6).

Por otro lado, estudios en América Latina, especialmente en México, han demostrado que la lesión por presión (LPP) alcanza el 13,48%, pero la prevalencia en unidades de cuidados intensivos de hospitales ~~públicos~~ en Chile es del 39% (7).

En el mismo orden de idea, la prevalencia en lesión por presión para Perú oscila de 12.3% y 17.2%, y debido a todo este problema, las enfermeras desempeñan un papel importante en la prevención de que los pacientes sufran lesiones por presión. conocimientos y medidas preventivas para reducir esta prevalencia en los hospitales (8).

Según estudio en Lima según Arce en 2022, los conocimientos con prácticas del personal enfermero de prevenciones de lesiones por presión se encuentra un nivel moderado, significa que necesitan aprender técnicas de enfermería para este propósito. prevalencia (9)

Otro estudio realizado en Hospital Honorio Delgado demostró que el 73% del personal de enfermería tenía buen conocimiento de las Ulceras por Presión, el 27% mostró un nivel normal, mientras que en la práctica el 84% se desempeñó bien bajo el manejo de las Ulceras por Presión basado en buenas prácticas y el 17% en rutinas (10).

El Servicio de Medicina será clave, según la directora distrital de enfermería, dice que aún se necesitan algunos conocimientos sobre el estrés de enfermería. Hay mayores experiencias o prácticas de trabajo con lesión en último año, causando molestia al paciente.

Por lo que fue necesario realizar este estudio que permitiera visualizar las relaciones del nivel de conocimientos con las prácticas enfermeros de atención de salud de los hospitales públicos en Lima en la prevención de lesiones por presión.

## **1.2. Formulaciones de los problemas**

### **1.2.1. Problemas generales**

¿Cuáles son las relaciones de nivel de conocimientos sobre prevención de lesiones por presión y su relación con la calidad de cuidados enfermeros en el paciente del Servicio de Medicina en un Hospital Público de Lima 2024?

### **1.2.2. Problema específico**

- ¿Cuáles son las relaciones del nivel en conocimientos sobre prevención de lesiones por presión en dimensión estados generales de pacientes con la calidad de cuidados enfermeros en paciente de Servicios de Medicina en un Hospital Público de Lima 2024?
- ¿Cuáles son las relaciones del nivel en conocimiento sobre prevención de lesiones por presión en dimensión estados de piel con la calidad de cuidados enfermeros en pacientes del Servicio de Medicina en un Hospital Público de Lima 2024?
- ¿Cuáles son las relaciones de nivel de conocimiento sobre prevención de lesiones por presión en dimensión estados de la movilidad con la calidad de cuidados enfermeros en paciente de Servicio de Medicina en un Hospital Público de Lima 2024?
- ¿Cuáles son las relaciones del nivel de conocimiento sobre prevención de lesiones por presión en dimensión estado general nutricional con la calidad de cuidados enfermeros en el paciente del Servicio de Medicina en un Hospital Público de Lima 2024?
- ¿Cuáles son las relaciones del nivel de conocimiento sobre prevención de lesiones por presión en dimensión cuidados enfermeros en la UPP con la calidad de cuidados enfermeros en el paciente del Servicio de Medicina en un Hospital Público de Lima 2024?

### **1.3. Objetivo de investigaciones**

#### **1.3.1. Objetivos generales**

Analizar la relación del nivel de conocimiento sobre prevención de lesiones por presión y su relación con la calidad del cuidado enfermero en pacientes del Servicio de Medicina en un Hospital Público de Lima 2024

#### **1.3.2. Objetivos específicos**

- Determinar las relaciones del nivel de conocimiento sobre prevención de lesiones por presión en su dimensión estado general del paciente con la calidad de cuidados enfermeros en paciente de Servicio de Medicina en un Hospital Público de Lima 2024
- Determinar las relaciones del nivel de conocimiento sobre prevención de lesiones por presión en su dimensión estado de la piel con la calidad de cuidados enfermeros en paciente de Servicio de Medicina en un Hospital Público de Lima 2024
- Determinar las relaciones del nivel de conocimiento sobre prevención de lesiones por presión en su dimensión estado de la movilidad con la calidad de cuidados enfermeros en paciente de Servicio de Medicina en un Hospital Público de Lima 2024
- Determinar las relaciones del nivel de conocimiento sobre prevención de lesiones por presión en su dimensión estado general nutricional con la calidad de cuidados enfermeros en paciente de Servicio de Medicina en un Hospital Público de Lima 2024
- Determinar las relaciones del nivel de conocimiento sobre prevención de lesiones por presión en su dimensión cuidados enfermeros en la UPP con la calidad de cuidados enfermeros en paciente de Servicio de Medicina en un Hospital Público de Lima 2024

## **1.4. Justificaciones de investigaciones**

### **1.4.1. Teóricas**

En fundamentación teórica para investigación se basa en la búsqueda de literatura sobre los conocimientos y las calidades en la atención de los profesionales enfermeros en prevención de lesión por presión, con el objetivo de abordar teorías vinculadas al tema en estudio, en este caso, las ciencias de la salud, proporcionando así el soporte teórico requerido para realizar un aporte innovador a las disciplinas investigadas. Esta investigación establecerá los cimientos para la formulación de un marco teórico. Se procederá a la exposición de investigaciones bibliográficas pertinentes al tema de estudio. En este contexto, puede ofrecer un fundamento teórico y de referencia para investigadores futuros, y proporcionar un marco referencial para futuras investigaciones. La fundamentación teórica para la investigación relativa a grados de conocimientos en prevención de lesión por presión (LPP) y su vinculación con la calidad del cuidado enfermero se basa en la necesidad de optimizar la seguridad del paciente y la eficiencia del sistema sanitario. Las LPP representan eventos perjudiciales prevenibles que evidencian de manera directa calidades de atenciones proporcionada por el equipo enfermero. Indicador de calidad en servicios de asistencias: La OMS, junto con otras entidades internacionales, percibe la emergencia de LPP como un indicador esencial de la calidad del cuidado de enfermería. La presencia de esta puede señalar insuficiencias en la atención y en la implementación de estrategias preventivas apropiadas. Dominio y praxis clínica: Investigaciones han evidenciado que un incremento en el conocimiento sobre la prevención de la LPP se correlaciona con una práctica clínica más efectiva. No obstante, también se ha constatado que, a pesar de poseer conocimientos apropiados, su implementación práctica puede resultar restringida debido a una variedad de factores, tales como la sobrecarga laboral o la insuficiencia de recursos. Educación Continua y Capacitación Profesional: La instrucción continua y especializada en la prevención de las LPP optimiza de manera significativa tanto

el conocimiento como la disposición del personal de enfermería hacia estas prácticas preventivas. La instauración de iniciativas educativas especializadas evidencio resultados favorables en la disminución de la LPP. Restricciones en la ejecución: Elementos tales como la insuficiencia de personal, la limitada disponibilidad de tiempo, la formación deficiente y la falta de protocolos estandarizados pueden restringir la implementación efectiva de medidas preventivas, incluso cuando existe un conocimiento suficiente.

#### **1.4.2. Metodológica**

La investigación llevada a cabo será de carácter cuantitativo, los métodos implementados serán comprobados y las herramientas empleadas serán fiables en el contexto contemporáneo, serán evaluadas en el contexto local y contribuirán a las futuras indagaciones científicas. Ofrecerá fundamentos metodológicos y referencias para futuras investigaciones, además de asistir a las enfermeras en la implementación de medidas preventivas. La investigación se caracteriza por su robustez metodológica, ya que busca formular conclusiones acerca de las competencias y práctica de profesionales enfermeros en prevención de lesión por presión, empleando métodos científicos que respalden la recolección de datos y respalden el objeto de estudio (es decir, el campo metodológico). La herramienta facilitará la formulación de estrategias destinadas a atender esta necesidad sanitaria. El fundamento metodológico para explorar la correlación entre grados de conocimientos del personal enfermero en relación con la prevención de lesión por presión (LPP) y la calidad de cuidados enfermeros en el paciente se basa en la necesidad de entender cómo conocimientos del enfermero incide en la práctica clínica y, por ende, en la calidad de la atención proporcionada. Se plantea una perspectiva cuantitativa, adoptando un diseño no experimental, descriptivo y correlacional. Este método facilita la medición y análisis objetivo de las variables de interés: el grado de conocimiento y la calidad del cuidado enfermero. El diseño no experimental resulta apropiado, dado que las variables no son manipuladas, sino

que se observa y examina la correlación existente entre las mismas en un contexto real.

### **1.4.3. Práctica**

El estudio es práctico, ya que servirán como guías donde el personal enfermero mejore estas intervenciones de atenciones a los pacientes con lesión por presión, teniendo en cuenta las experiencias en salud donde se apoyan a la buena práctica. El propósito del estudio fue comprender las relaciones actuales de los conocimientos en las prevenciones de la lesión por presión con las calidades de atención enfermero. Se propone un método de medición de variables utilizando dimensiones estructuradas y cuantificables para cuantificar y correlacionar variables existentes. Una vez obtenidos los resultados, servirán de referencia a los gestores sanitarios para desarrollar planes de acción que aborden determinadas lagunas, mejorando así "el conocimiento y la calidad de atención de las enfermeras en la prevención de las lesiones por presión en pacientes mayores". Mejorar el impacto beneficiará a los profesionales médicos, pacientes, familiares, comunidades y unidades.

## **1.5. Delimitación de las investigaciones**

### **1.5.1. Temporales**

El proyecto de este trabajo se realizó en los meses de enero a mayo del 2024

### **1.5.2. Espaciales**

Servicio de Medicina en un Hospital Público de Lima 2024.

### **1.5.3. Población o unidad de análisis**

Pacientes del Servicio de Medicina en un Hospital Público de Lima 2024.

## **CAPITULO II. MARCO TEÓRICO**

### **2.1. Antecedentes**

#### **A nivel internacional:**

Li-hu y col., (11), en el 2021, en china, mediante el objetivo “Determinar el nivel de conocimiento actitud y calidad del cuidado de enfermeras de cuidados intensivos en prevenciones de lesiones por presión en China”. Estudio, correlacional, no experimental, transversal. Muestra de 89 entrevistados. Método, usaron como instrumento las encuestas. Resultado, las enfermeras UTI encuestados, no tienen niveles aceptables de conocimientos en prevenciones de UUP, actitud y práctica aceptable. Hay que dar educaciones o capacitar del servicio para la mejora del conocimiento enfermero UCI en las prevenciones de UPP.

Duchi y col., (12) en el 2021, en Ecuador, por objetivo “Analizar el nivel de conocimiento y cuidado de enfermería en adultos mayores que presentan lesiones por presión”. Estudio, no experimental, descriptivo, transversal, correlacional, Muestras de 200 entrevistados. Método usaron los instrumentos de encuestas. Resultados, el conocimiento es el cuidado que amerita el paciente con úlceras por presión son el cambio postural y adecuadas curaciones de úlceras haciendo la cicatrización evitando la humedad y proliferación de microorganismos.

Matiz y Gonzales (13), en el 2022, en Colombia, con el objetivo “Analizar el nivel de conocimientos de enfermería y calidad del cuidado en la prevención de lesiones por presión en hospital universitario”. Estudio, transversal, cuantitativa, no experimental, descriptiva. Muestra de 110 enfermeras. Método, aplicaron cuestionarios como instrumento en toma de datos. Resultados, el 89% regulares niveles de conocimientos, el 10% bajo conocimiento y 7% alto conocimiento. Las enfermeras tienen niveles de conocimiento guardando vínculos con la calidad de atención y en las prácticas para prevenir lesiones.

Jiang y Col., (14) en el 2020, en China, mediante el objetivo “Analizar el nivel y factores del conocimiento, actitudes y el comportamiento de la enfermera en la prevención de las lesiones por presión (IP)”. Estudio, cuantitativo, correlacional, no experimental. Muestra de 1500 enfermeras de Hunan en 10 hospitales terciarios. Método, usaron como instrumento las encuestas y lista de verificación STROBE para informar los hallazgos. Resultado, el 42% bajo nivel de conocimiento de reposicionamientos UPP, inadecuada práctica evaluaciones de nutrición con falta de confianza en lo personal respecto en prevenciones de UPP.

Ortiz y col., (15) en el 2021, en México, con el objetivo “Determinar las efectividades de intervenciones educativas como herramientas en las mejoras del conocimiento de enfermería en las prevenciones y tratamientos de las UPP”. Estudio pre-experimental, correlacional, descriptivo. Muestra de 91 licenciados enfermeros. Método, utilizaron instrumentos de las encuestas en las tomas de datos. Resultado en prevención, los indicadores adecuados según conocimientos, tuvo promedio de  $75 \pm 12$  incrementó, pero en segunda medición fue  $91 \pm 9$ .  $t$  ( $p = .0003$ ). En el tratamiento, los indicadores adecuados según conocimientos fueron inicial de  $57 \pm 16$  y para la segunda medición fueron  $77 \pm 9$ .  $t$  ( $p = .0002$ ).

#### **A nivel nacional:**

Villanueva (16) en el 2020, mediante el objetivo “Analizar las relaciones existentes del nivel de conocimientos con la calidad del cuidado enfermero en la prevención de úlceras por presión en adultos del Hospital III Suarez Angamos, 2020”. Estudio descriptivo, cuantitativo, no experimental, transversal, correlacional. Muestra de 89 entrevistados. Método, obtuvo los datos mediante el instrumento los cuestionarios. Resultado, el 13%, 57% y 31% tienen bajo conocimiento, medios y altos respectivamente; el 55% y 45% tienen inadecuada y adecuados cuidados, indicando que hay relaciones estrechas en conocimientos y los cuidados enfermeros en medida preventiva de UPP del adulto.

Guzmán (17) en el 2022, mediante el objetivo “Analizar las relaciones existentes en la calidad de cuidado con las aplicaciones de medidas preventivas de úlceras por presión en sujetos de áreas críticas del Hospital Lircay, 2021”. Estudio, descriptivo, cuantitativo, no experimental, transversal. Muestra de 37 familiares o cuidadores de sujetos hospitalizados. Método, el instrumento usado en la toma de datos fueron dos cuestionarios con respuestas politómicas. Resultados, el 72% tuvo alto conocimiento del manejo del UPP, 28% con regular, respecto en cuidado enfermero el 48% fue bueno, los regulares en 15% restante.

Bazán (18) en el 2023, con el objetivo “Analizar nivel de conocimientos de los factores de riesgos a úlceras por presión en enfermeros de una universidad privada de Chiclayo, 2022”. Estudio, correlacional, cuantitativa, descriptivo, transversal. Muestra de 55 internos de enfermería. Método, la toma de recolección de datos fueron las encuestas y el instrumento un formulario tipo cuestionario. Resultados, el 42% de internos enfermeros tiene regular niveles del conocimiento, el 32% deficientes niveles conocimiento 27% alto conocimiento.

Medina y Vargas (19) en el 2021, con el objetivo general “Analizar los cuidados de enfermería en las prevenciones de lesiones por presión en sujetos postrados en el Hospital Nacional Sergio E. Bernales, Comas – 2021”. Estudio, descriptiva, cuantitativa, no experimental, transversal. Muestra de 55 enfermeros. Método, utilizó como instrumento los cuestionarios. Resultado, el 77% de enfermeras dan adecuado cuidado y 23% buen cuidado.

Bellodas (20), en el 2021, tuvo por objetivo “Analizar la relación del cuidado humanizado de enfermería con prevención de lesiones por presión en adultos Hospital Regional Docente Las Mercedes Chiclayo 2021. Estudio, no experimentales, correlacionales, transversal. Muestras de 51 enfermeros. Métodos, usó cuestionarios de Jean Watson de análisis de cuidados humanizados con cuestionarios de Prevenciones de lesión por presión. Resultado, 58% la enfermera tiene bajo nivel, el 25% medio y 18% alto. En prevención el 51% medio niveles de

conocimientos de prevenciones UPP, el 27%bajos niveles y 22% en alto nivel.

## **2.2. Bases Teóricas**

### **2.2.1. Primeras variables: Niveles de conocimientos**

#### **Conocimientos**

Son colecciones de experiencias, sentimiento e idea conducen a los razonamientos y a los aprendizajes. A través del conocimiento los individuos somos capaces de reconocer el contexto en el que nos encontramos y en el que nos desenvolvemos, y realizar diferentes interpretaciones y análisis de todo lo que experimentamos y sentimos (21).

#### **Tipo de conocimiento**

Conocimientos populares: No proviene de sitios académicas ni formales como el conocimiento institucional, sino que es conocimiento derivado de experiencia mundial, costumbres, el sentido común o resultados de vida comunitaria. No requiere lógica, demostración. Conocimientos teóricos: Son informaciones que explica el fenómeno real de vida. Basados en experiencia y observaciones del sujeto y como objetivar explicaciones claras para fenómenos de vida real. Conocimiento empírico: se basa en observable, aprendido por experiencia personal y relacionado con observaciones, fuera del método utilizado en estudiar el fenómeno. Conocimiento científico: Son observaciones, experimentos y análisis de fenómenos o hechos, tiene validez, objetividad y universalidad. Conocimiento y práctica de prevención de lesiones por presión en enfermeras (22).

El conocimiento del profesional de enfermería en prevenir lesiones por presión es capacidad para retener o almacenar información en función de experiencia. La práctica de prevención de úlceras por presión son actividades, procedimientos y tratamientos para tomar medidas preventivas para evitar úlceras por presión, incluyen evaluación de piel, la higiene, nutrición y acciones del paciente para reducir la probabilidad que produzcan úlceras por presión (23).

## **Teoría sobre conocimiento**

Cabe enfatizar que el conocimiento se adquiere gradualmente y los individuos desarrollan conocimientos para comprender cómo funcionan los objetos y experimentar la satisfacción de ser humanos al comprender cómo los objetos interactúan con el entorno. Se estudia si es científico, es el estudio del conocimiento humano en lo científico. La epistemología, no se limita a la ciencia, el conocimiento se estudia en lo global y, cuando se aplica en práctica, se adquiere por experiencias en relación con vida personal. Capacidad para comprender cómo funciona algo, su relación con el medio ambiente. Se logra por aprendizaje y toma de conciencia de características de objetos, y progresa con el pensamiento humano (24).

Las enfermeras utilizan el conocimiento científico para diferenciar y descartar síntomas basándose en supuestos: El conocimiento debe ser válido para profesionales de salud, debe ser probado, verificado y mejorado. Las ideas deben estar relacionadas lógicamente. Los conocimientos que el personal de enfermería adquiere a través de la experiencia y el estudio se usa para ayudar a satisfacer necesidades para alcanzar objetivos de prevenir complicación y evitar áreas hospitalarias (25).

### **Las teorías de enfermería que trabajan con Jeat Watson**

Marriner y Raile en el 2007, quien sostiene que el cuidado “sólo puede realizarse eficaz y sólo los cuidados interpersonales eficaces promueven la salud y los crecimientos personales. Un entorno solidario puede ofrecer potencial de crecimiento y de permitir a la persona tomar los cursos de acciones en momentos dados. Afirma: “Las enfermeras combinan el conocimiento biofísico con el conocimiento del comportamiento humano para producir o promover la salud y brindar atención a pacientes. Continuaremos explicando las dimensiones de variables de conocimiento, a saber: estado general del paciente, estado de la piel, estado de actividad, estado nutricional y atención en LPP (26).

## **Dimensiones del conocimiento**

### **Primera dimensión: Estado general del paciente**

Esto tiene un impacto cuando el individuo tiene enfermedades, afectando en el sentido de orientación del usuario debido a la reducción de la conciencia, lo que puede estar relacionado con la pérdida de sensación y movilidad que es propenso a padecer LPP (27).

### **Segunda dimensión: Estados de la piel**

Dice que la piel del usuario tiene que deben ser bien limpia y sin humedad, y se recomienda utilizar jabón con un valor de pH controlado para evitar la irritación de la piel, no debe haber fricción al enjuagar, luego se debe continuar aplicando una crema hidratante y; confirman la absorción; son importantes es que los individuos usen ropas suaves y ligeras. Es necesario gestionar y controlar la humedad proporcionando una protección adecuada utilizando productos recomendados por expertos (28).

### **Tercera dimensión: Estado de movilidad**

Los movimientos deben centrarse en la reducción del estrés y la capacidad de razonamiento, que se lograr mediante el uso de técnicas para encontrar buena postura, sentarse o recostarse en cama. El objetivo es aliviar presión, evitar la isquemia tisular, aumentar el tejido blando, mejorar el estado de la lesión y dejar que todo pase lo más rápido posible. La presencia de inmovilidad conlleva a factores que afecta al sistema respiratorio, cardiovascular, musculoesquelético, falta de actividad física como por exceso de actividad física (29).

### **Cuarta dimensión: Estado nutricional**

Esto significa que es necesario ser consciente de la desnutrición, ya que puede provocar una disminución de la energía corporal, lo que conduce a la pérdida de peso, y la pérdida de peso,

lo que conduce a deficiencias nutricionales en el cuerpo. Las personas desnutridas tardan en curarse, aumenta la morbilidad y la mortalidad y conduce a hospitalizaciones prolongadas. El énfasis en nutrición garantiza consumir alimentos donde el sujeto crezca saludable y reemplace los tejidos. Una buena alimentación es fundamental para gozar de buena salud de quienes padecen UPP se recuperen, recuperen fuerzas y regeneren tejidos (30).

### **Quinta dimensión: Cuidados enfermeros en las LPP**

Son entregados por enfermeras a usuarios con úlceras por presión, aplicando el conocimiento adquirido a través de años de investigación y experiencia. Los pacientes examinan su piel a diario y observan su estado para que pueda recuperarse rápidamente (31).

### **Lesión por presión**

La lesión por presión es lesión cutánea causada por presión sobre planos o prominencias óseas que bloquean el suministro de sangre, provocando un rápido daño tisular. Las lesiones isquémicas se localizan en piel y el tejido subcutáneo, resulta en daño al material de la piel debido a la presión crónica o la fricción entre dos superficies duras (32).

### **Clasificaciones de las lesiones por presión**

Categorías o Grado I: La piel está intacta en comparación con áreas de tejido adyacentes, hay eritema en piel. Al presionar, el área no es blanca, se oscurece y es rojiza, azules o violetas.

Categorías o Grado II: Pérdidas de piel afectando epidermis, dermis. Son lesiones superficiales con úlceras, úlceras perilesionales serosas o cráteres superficiales. Categoría III o Grado 3:

hay pérdidas de grosor de piel con daños del tejido subcutáneo onecrosando va por debajo no más allá de la miofascias subyacentes. Son visibles, las grasas, tendones, huesos y músculos sin exponer. Grado o grado IV: pérdida total de piel con necrosis tisular y daño a músculos, huesos o estructuras de soporte (tendones y cápsulas articulares) (33).

## **Prevención de lesiones por presión**

Comienzan en la piel y proceden a mecanismo físico que puede ser inducido para eliminarlo el proceso de fricciones, reduciendo presiones, controlando humedad, con nutrientes e hidrataciones adecuadas e implementando técnicas preventivas de cuidado de la piel para que los pacientes y cuidadores mantengan la limpieza e hidratar la piel. Evite el uso de jabones y limpiadores alcalinos, use protector solar para proteger su piel de la humedad y evite frotar con fuerza las áreas con riesgo de úlceras. Micción forzada. Considere telas de baja fricción para personas con lesiones por presión o en riesgos de tener una lesión (34).

## **Lesiones por presiones en el adulto mayor**

La lesión por presión son condiciones clínicas con deterioro funcional. Es problema para quienes son más susceptibles a ulcerarse a medida que avanza la enfermedad. La presencia de LPP es motivo de especial preocupación, ya que a pesar del conocimiento insuficiente de las medidas preventivas y de control, la progresión a menudo lenta de la lesión puede provocar frustración, agotamiento y desesperación tanto para los profesionales como para los pacientes, pudiendo provocar la muerte. La LPP es una lesión causada por presión prolongada sobre la piel, que daña el tejido subcutáneo. Se trata de lesiones agudas que ocurren entre 1 y 2 horas después de presiones de 55 a 65 mmHg, en la piel que rodea estructuras óseas prominentes y en personas débiles, vulnerables (35).

### **2.2.2. Segunda variable: Calidad de los cuidados**

#### **Calidades del cuidado**

Conjunto de atención que cumple con alto estándar de salud y tiene función sanitaria que garantizan las seguridades del nivel de atención. Sus funciones principales son reducir los riesgos de los pacientes, alcanzar la cobertura sanitaria universal y la satisfacción del paciente

La calidad también son factores relacionados con la atención como el talento humano, la infraestructura y la gestión del servicio brindado en un mundo más competitivo (36).

El cuidado de enfermería es visto como serie de actividades realizadas para crear conexiones humanas y satisfacer necesidades de pacientes independientemente de las circunstancias del evento, ya sea enfermedad o salud, en procesos como prevención, promoción y restauración de salud. El proceso de enfermería es desarrollo de métodos con base para práctica de enfermería en cuidado, lógicos y sistemáticos, entornos de cuidados agudos o críticos (37).

### **Principales teorías de enfermería**

#### **Teoría del Déficit de Autocuidado – Dorothea Orem.**

El autocuidado constituye una exigencia humana fundamental. En situaciones en las que los individuos no son capaces de satisfacer sus requerimientos de autocuidado, la intervención de la enfermería es esencial para mitigar dicho déficit. Se incorporan tres teorías interrelacionadas: la teoría del autocuidado, la teoría del déficit de autocuidado y la teoría de los sistemas de enfermería (38).

#### **Modelo de Adaptación – Callista Roy**

La persona se caracteriza como un sistema adaptativo que responde a estímulos tanto internos como externos. La enfermería fomenta respuestas adaptativas positivas con el objetivo de preservar la salud y el bienestar (39).

#### **Teoría de las Necesidades Humanas – Virginia Henderson**

Delinea 14 requerimientos esenciales que la práctica de enfermería debe contribuir a cubrir. La profesional de enfermería asiste al sujeto en tareas que podrían favorecer su salud o proceso de recuperación si posee todas las habilidades, la voluntad o el conocimiento

requeridos (40).

### **Teoría de las Relaciones Interpersonales – Hildegard Peplau**

La congruencia cultural en la atención sanitaria es fundamental para la salud y el bienestar. Es imperativo que la práctica de enfermería tenga en cuenta las creencias, valores y prácticas culturales del paciente para garantizar un cuidado efectivo (41).

### **Teoría de la Diversidad y Universalidad del Cuidado Cultural – Madeleine Leininger**

La comunicación entre la profesional de enfermería y el paciente constituye un proceso dinámico dirigido hacia la consecución de metas. La práctica de enfermería asiste a las personas en la consecución de objetivos de salud mediante la comunicación y la toma de decisiones mutuas (42).

### **Teoría de la Consecución de Metas – Imogene King**

La interacción entre la enfermera y el paciente es un proceso dinámico orientado a objetivos. La enfermería ayuda a los individuos a alcanzar metas de salud a través de la comunicación y la toma de decisiones mutuas (43).

### **Dimensiones de la variable calidad del cuidado**

El tipo de atención es maximizando los bienestar del usuario cuando al tener posibilidad del equilibrio de beneficios y daños asociados con todos los procesos de atención. Donabedian describe que los servicios de salud deben estudiarse en tres niveles: estructura, proceso y resultados, que a su vez se relacionan con tres dimensiones: técnica, interpersonal y nivel de comodidad (44).

#### **1.- Dimensiones técnicas científicos**

Acevedo afirmó que el aspecto tecnocientífico es desarrollo del conocimiento al alcance del profesional de salud, incluye habilidades utilizadas en procesos planificados, además de herramientas para realizar las tareas. Conjunto de elementos de prestación de servicios de salud, adecuación de atención brindada y del progreso científico, con 6 dimensiones: eficiencia, competencia profesional, eficacia, continuidad, accesibilidad y seguridad. Hay diferencias en personal y materiales en evaluación de asistencia técnica. Ignorando estas diferencias, podemos confiar en nuestro criterio para brindar servicios si los servicios están diseñados y de tal manera que beneficien mejor a usuarios y a profesionales (45).

## **2.- Dimensiones interpersonales**

Se definen como el comportamiento de la persona en relación al resto de profesional enfermero y paciente, donde mantienen valores profesionales y que tiene como objetivo avanzar en el proceso de recuperación. Las enfermeras tienen la obligación moral de proteger la dignidad y vida de sus pacientes en el proceso utilizando un enfoque humano. Es humanismo en enfermería como comprensión y tratamiento de persona como ser humano. Recordar al decidir convertirnos en cuidadores, se piensa ayudar, el cuidar, también se debe acompañar al prójimo. El humanismo está ligado a nuestro pueblo y a nuestra causa, porque nace de nosotros (46).

## **3.- Dimensiones entornos**

**2.2.3.** El ambiente es un aspecto de la atención que se refiere a las condiciones y ambiente que las instalaciones médicas brindan a los pacientes con comodidad y seguridad a través de diversos servicios como iluminación, limpieza, señalización, presentación del personal, etc. Las instituciones dan servicios a costos razonables y crea valor agregado al usuario. Significa elementos como comodidad, ambiente, limpieza, privacidad y confianza del usuario servicio. Para Donabedian, el entorno físico de atención se refiere a características del entorno en el

que se brinda la atención que la hacen aceptable o deseable (47).

### **2.3. Formulación de las hipótesis**

#### **2.3.1. Hipótesis generales**

Hi: Existen relaciones estadísticamente significativas en niveles de conocimientos sobre prevención de lesiones por presión con la calidad de cuidados enfermeros en paciente del Servicio de Medicina en un Hospital Público de Lima 2024

H0: No existen relaciones estadísticamente en niveles conocimiento sobre prevención en lesiones por presión con la calidad de cuidados enfermeros en paciente del Servicio de Medicina en un Hospital Público de Lima 2024

#### **2.3.2. Hipótesis específica**

H1: Existen relaciones estadísticamente significativas en niveles de conocimientos sobre prevención de lesión por presión en dimensiones estado general del paciente con la calidad de cuidados enfermeros en paciente del Servicio de Medicina en un Hospital Público de Lima 2024

H2: Existen relaciones estadísticamente significativas en niveles de conocimientos sobre prevención de lesiones por presión en dimensiones estados de piel con la calidad de cuidados enfermeros en paciente del Servicio de Medicina en un Hospital Público de Lima 2024

H3: Existen relaciones estadísticamente significativas en niveles de conocimientos de prevención de lesiones por presión de dimensiones estado de movilidad con la calidad de cuidados enfermeros en paciente del Servicio de Medicina en un Hospital Público de Lima 2024

H4: Existen relaciones estadísticamente significativas en niveles de conocimiento en prevención de lesiones por presión de dimensiones estado general nutricional con la calidad de cuidados enfermeros en paciente del Servicio de Medicina en un Hospital Público de Lima 2024

H5: Existen relaciones estadísticamente significativas en niveles de conocimiento en prevención de lesiones por presión de dimensiones cuidados enfermeros en la UPP con la calidad de cuidados enfermeros en paciente del Servicio de Medicina en un Hospital Público de Lima 2024

## **CAPITULO III. METODOLOGÍAS**

### **3.1. Métodos de investigaciones**

Los métodos utilizados en el trabajo son hipotéticos-deductivos permiten tener hipótesis explicando el hecho real para poder inferir toda consecuencia. Consisten de procesos que

inician con algo. Esta declaración es de naturaleza hipotética y se intentan refutarlas o falsificarlas las suposiciones y derivar hechos de ellas. Ya que se utilizará conjunto de acciones, y luego, juzgando la situación, se podrá crear un espacio de hipótesis para formular una idea del problema a resolver, a partir de general a específico (48).

### **3.2. Enfoques de las investigaciones**

El estudio cubre el método cuantitativo calculando estadísticas descriptivas e inferenciales usando valor del número apropiado analizando los datos. Al tomar el dato para el análisis estadístico y medición por pruebas de hipótesis con lo teórico y el modelo de comportamientos. El enfoque será cuantitativo en el sentido de que se utilizarán datos numéricos para probar las hipótesis planteadas con análisis estadístico, determinar consecuencias de situación en estudio y formular conclusiones y recomendaciones para dar solución a los problemas a resolver (49).

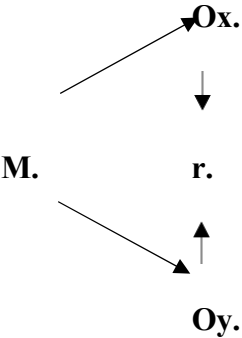
### **3.3. Tipo de investigación**

Siempre que sea posible y pragmático, la investigación aplicada, recopila datos respaldada por estándares y manuales técnicos, y proponer soluciones a problemas que garantice el éxito de intervención. Hay correlación al intentar analizar el comportamiento de ambos y tratamos de determinar la relación formulando hipótesis. Según el orden de corte, el estudio transversal recopila información en momento específico estudio. Porque apoya comprensión del fenómeno en estudio brindar soluciones a preguntas de la investigación (50).

### **3.4. Diseños de la investigación**

El estudio se hace en no experimentales por el comportamiento de variables se observa en lugar de manipularse y analizarse. El diseño es descriptivo, observacionales: transversales. El dato se toma al tiempo. Sus propósitos son describirlas a la variable y poder se sus análisis

de las ocurrencias e interrelación en el tiempo. Esta sección considerará observaciones con correlaciones transversales, ya que se recopilará información de áreas pobladas durante un período de tiempo para indicar las relaciones entre las variables que se tratarán (51).



**Siendo:**

- M. = Muestra.
- Ox. = Niveles en conocimientos
- Oy. = Calidades en los cuidados
- R. = Relacionados a las variables

**3.5. Poblaciones, muestras, muestreos**

Son un conjunto de individuos que participan en un estudio con el fin de investigar su método común para obtener resultados que sean fundamentales para abordar la problemática analizada. La población fue de todos los usuarios que asistieron diariamente al Servicio de Medicina en un Hospital Público de Lima durante un mes en 2024. En promedio, asisten 42 usuarios diariamente, lo que resulta en 1250 pacientes mensuales, dicha información fue tomada de la misma estadística de un hospital cual no se menciona.

**Criterios de inclusión:**

- Paciente mayor de 18 años.
- Pacientes de ambos sexos.
- Paciente que recibe atención en el servicio de medicina
- Pacientes con consentimientos informados en la investigación.

**Criterio de exclusión:**

- Paciente que no desea participar voluntariamente.
- Pacientes que no deseen firmar el consentimiento informado

**Muestra:**

Estas muestras se crearon usando muestreos aleatorios simples ya que está considerado que todos tienen la misma posibilidad para la selección. En los tamaños de muestras, se usó las siguientes fórmulas de tamaños de muestras para población finita:

$$n = \frac{z^2 p q N}{E^2 (n-1) + z^2 .p.q}$$

**Siendo:**

Poblaciones N = 1250

Niveles de confianzas  $Z^2 =$  Límite de confianza o unidad de desviaciones estándar de distribuciones normales que proporcionan niveles de confianzas: 95%,  $X=0.05$ ,  $Z=1.96$

Proporción a favor  $p = 0.5$

Proporción en contra  $q = 0.5$

Tamaño de la muestra o error muestral  $n = 0.03$

### **Reemplazando:**

$$n = \frac{1.96^2 \times 0.05 \times 0.05 \times 1250}{0.05^2 \times (1250 - 1) + 1.96^2 \times 0.05 \times 0.05}$$

$$n = \frac{228.095}{2.180876}$$

$$n = 104.58870$$

### **Muestreo:**

El trabajo cumple con muestreos no probabilísticos, así ello fue trabajado con 104 usuarios que acuden diario al Servicio de Medicina en un Hospital Público de Lima 2024, seleccionado al azar.

### **3.1. Variables y operacionalización**

#### **Variables de estudio**

#### **V1: Nivel de conocimiento V2: Calidades de cuidados**

El trabajo cumple con un muestreo no probabilístico, por ello fue trabajado con 104 usuarios que acuden diario al Servicio de Medicina en un Hospital Público de Lima 2024, seleccionados al azar.

### **3.2. Variables y operacionalización**

#### **Variables de estudio**

V1: Nivel de conocimiento

V2: Calidad del cuidado

### Operacionalización de variables

Variables	Definición conceptual	Definición operacional	Dimensiones	Indicadores	Escala de medición	de	Escala valorativa (Niveles y rangos)
				Definición			
V1: Nivel de conocimiento	El conocimiento sobre la prevención de las lesiones por presión es esencial para mejorar la salud del paciente (49).	Este es un conjunto de fortalezas que deben tener las enfermeras para prevenir lesiones por presión en la unidad de cuidados intensivos	Estado General del paciente Estado de la Piel Estado de la Movilidad Estado Nutricional Cuidados enfermero en LPP	Notas de enfermería Diagnostico Tratamiento Parámetros Zona afectada Estado de la lesión Tiempo de posiciones Tipos de posiciones Valoración nutricional IMC Parámetros Medida de apariciones de lesión por presión	Ordinal		Buenos niveles de Conocimientos 51 - 60 puntos Regulares niveles de Conocimientos 41 - 50 puntos Deficientes nivel de Conocimiento 30 - 40 puntos
		Estas son prácticas necesarias para que el personal de enfermería trate a pacientes con lesiones por presión	Componente interpersonal	La enfermera saluda al paciente al ingresar al ambiente.			Práctica óptima 120 - 150 puntos
V2: Calidad del cuidado	La evidencia de la experiencia en la prevención de lesiones por presión es importante para mejorar la salud	pacientes con lesiones por presión en la unidad	Componente técnico	El enfermero tiene habilidad en procedimiento a pacientes	Nominal		Práctica regular 80 - 119 puntos Práctica deficiente 25 -

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

#### **3.7.1. Técnicas**

Estadísticamente, el estudio tiene potencial para estandarización del dato, que puede traducirse en métodos de recuperación de información que permitan el procesamiento computacional y generación de datos. "La herramienta fue un cuestionario". Se desarrolló serie de preguntas cerradas para información de las variables en estudio, son métodos y estándares que permiten establecer relaciones con sujetos. En las variables se usaron encuestas y observaciones, ya que busca mejor contacto con personas que procesen formal y adecuadamente información real sobre la encuesta. En las herramientas, la primera opción utiliza el cuestionario de conocimiento para prevención de lesión por presión, y las opciones utilizarán Guías de Observaciones de Prácticas de Enfermería en prevención de lesión por presión (52).

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

##### **Cuestionario de Conocimiento sobre la prevención de lesiones por presión**

La herramienta fue creada por Arce (51) en un estudio de 2019 para mejorar el conocimiento del personal de enfermería sobre la prevención de lesiones por presión. El instrumento consta de 5 dimensiones por 30 ítems. Hay 2 puntos por respuestas correctas, 1 punto por respuestas incorrectas. El nivel de buen conocimiento es de 51 a 60 puntos, el nivel de conocimiento normal es de 41 a 50 puntos y el nivel de conocimiento deficiente es de 30 a 40 puntos (52).

##### **Cuestionario: Calidad del cuidado de enfermería**

Existen característica socio demográfica del paciente a estudiar; Edades, sexo, niveles de instrucción, ocupaciones, residencias, tiempos de estancias en áreas de observaciones – emergencias. Fue elaborado por Guzmán Ortiz 2004, modificado por Quispe 2019 (52) y fue adaptado por los investigadores, constará de 18 ítems divididos en 03 componentes:

Componente Científico – Técnico= 5 ítems, Componente Interpersonal= 8 ítems, Componente del Entorno= 5 ítems, calificando cada ítem como: siempre=3 puntos, A veces= 2 punto, Nunca= 1 punto. (Ver Anexo N°02). Categorizando las variables:

a. Buenas: 52 – 72 puntos.

b. Regulares: 27 – 49 puntos.

c. Malas: 3 – 24 puntos.

### **3.7.3. Validación**

#### **Cuestionario de Conocimiento sobre la prevención de lesiones por presión**

El instrumento es revisado por expertos para asegurar que se ajuste mejor al estudio y obtener su validación de medición, y en este estudio fue validado por Arce (52) con pesos que alcanzaron  $p = 0,841$ , quien señaló que los sujetos estaban relacionados con las variables. y dimensiones exploradas.

#### **Cuestionario sobre calidad del cuidado de enfermería**

El instrumento fue probado mediante el procedimiento Delphi, o evaluación pericial, que requirió la participación de 5 enfermeros que laboran en enfermería y 2 que trabajan en labores administrativas, todos conocedores del tema, con un porcentaje de acuerdo de 89% a 100%. Muestra el alto contenido; validez del instrumento. La confiabilidad del instrumento se midió mediante las pruebas del coeficiente de Cronbach o pruebas pilotos con 10% de muestras de paciente como referencia, que serían 33 personas atendidos en áreas de observación del departamento de emergencia, al igual que los pacientes en observación fuera del departamento de emergencia. en el área. Muestra para analizar elementos que puedan

causar confusión entre temas. La confiabilidad de la Encuesta de Calidad de Enfermería es de 0,870.

#### **3.7.4. Confiabilidades**

##### **Cuestionarios de Conocimientos sobre prevención de lesión por presión**

Se implementó la metodología de escalas de Richardson Kuder, logrando un coeficiente de 0.933, lo que evidencia una confiabilidad excepcional para su aplicación en el estudio.

##### **Evaluación de la calidad en el cuidado de enfermería.**

La técnica de la escala de Richardson Kuder fue implementada, resultando en un coeficiente de 0.933, lo que evidencia una alta fiabilidad para el estudio.

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

Tras la recolección de datos, estos fueron registrados en SPSS Statistics versión 25.0 y posteriormente transferidos a Excel 2019 para su análisis gráfico. Posteriormente, se interpretaron para proporcionar resultados pertinentes a las discusiones. En el estudio, además de algunas pruebas de correlación, se llevaron a cabo pruebas estadísticas descriptivas como la frecuencia absoluta, la frecuencia relativa y las medidas de tendencia central para verificar las hipótesis planteadas en la investigación. El análisis descriptivo que emplea representaciones gráficas debe ser complementado con un análisis inferencial que incorpore pruebas de hipótesis, pruebas de normalidad y coeficientes de correlación de Spearman para establecer la correlación entre las variables presentes en el estudio.

#### **3.5. Aspecto ético**

##### **Principios de autonomías**

Esta política es aplicable a todos en atención médica para ser parte de las revisiones y dar

las respuestas, con la opción de retirarse en cualquier momento. Por lo tanto, se tuvo en cuenta el consentimiento informado.

### **Principios de beneficencias**

Esto no perjudicará a los participantes ni a los investigadores, ya que no se proporcionarán incentivos ni tarifas.

Esto no perjudicará al participante ni al investigador, porque no se ofrecerán incentivos ni regalos.

### **Principios de no maleficencias**

El estudio no causará daño psicológico, físico o moral a las madres, ya que los datos obtenidos se obtienen con consentimiento informado y son confidenciales.

### **Principios de justicias**

En códigos de éticas profesionales, reconocen los mismos derechos de los sujetos que beneficia las ciencias de los cerebros y, se esfuerzan en la garantía plena las mismas calidades de ciclos, los métodos y la administración. Significa que los sujetos al conservar el privilegio del beneficio reciben los mismos tamaños y tipos de fondos. Se sugieren necesidades de hacer comparación, las personas con necesidad importante que otras deberían asumir más responsabilidades de liderazgo que otras. Las personas involucradas en esta revisión serán revisadas y la recopilación de sus identidades y datos ayudará en la investigación.

## CAPITULO IV. PRESENTACIONES Y DISCUSIONES DEL RESULTADO

### 4.1. Resultado

### 4.2. Análisis descriptivos del resultado

Tabla 1. Aspecto sociodemográfico del participante (n=104)

<b>Edades</b>	<b>Frecuencias</b>	<b>Porcentajes</b>
De 20 a 35 años	41	39
De 36 a 50 años	30	29
Mas de 51 años	33	32
<b>Sexo</b>		
Masculinos	60	57.7
Femeninos	44	42.3
<b>Estado civil</b>		
Soltero	36	34.6
Casado	17	16.3
Conviviente	47	45.2
Separado	4	3.8
<b>Procedencia</b>		
Lima	49	47.1
Provincia	55	52.9
<b>Antecedentes laborales</b>		
Independiente	56	53.8
Dependiente	48	46.2

Nota. Procesamiento estadístico usando SPSS 27.0

### Interpretación

Examinaremos tabla 1, la característica sociodemográfica en 104 usuarios, donde las edades fueron de 20 a 35 años en 39%, de 36 a 50 años en 29%, más de 51 años en 32%; en el sexo hay Masculino de 57.7% y Femenino en 42.3%; en el estado civil hay Soltero en 34.6%, Casado en 16.3%, Conviviente en 45.2%, Separado en 3.8%; en Procedencia hay de Lima en

47.1% y Provincia en 52.9; en Antecedentes laborales hay Independiente 53.8% y Dependiente en 46.2%.

Al responder el objetivo general de analizar la relación del nivel de conocimiento sobre prevención de lesiones por presión con la calidad de cuidados enfermeros en el paciente del Servicios de Medicina en un Hospital Público de Lima 2024

**Tabla 2.**

Tablas cruzadas del nivel de conocimiento sobre prevención de lesiones por presión con la calidad de cuidados enfermeros en el paciente del Servicios de Medicina en un Hospital Público de Lima 2024.

Nivel de conocimiento	Calidad del cuidado						TOTAL	
	Deficiente		Regular		Optima		Frecuencia	Porcentaje
	Frece	%	Frec	%	Frec	%		
Bajo nivel de conocimiento	1	1.0	3	3.8	0	0.0	5	4.8
Medio nivel de conocimiento	11	10.6	57	54.8	7	6.7	75	72.1
Alto nivel de conocimiento	3	2.9	19	18.3	2	1.9	24	23.1
TOTAL	15	14.4	80	76.9	9	8.7	104	100.0

Nota. Procesamiento estadístico usando SPSS 27.0

**Interpretación**

Sobre el nivel de conocimiento con la calidad del cuidado enfermero, hay nivel de conocimiento medio con regular calidad del cuidado en 54.8%.

Al responder primeros objetivos para determinar las relaciones en niveles de conocimientos sobre prevención de lesión por presión en su dimensioe estado general del paciente con la calidad de cuidados enfermeros en el paciente del Servicios de Medicina en un Hospital Público de Lima 2024

**Tabla 3.**

Tablas cruzadas del nivel de conocimiento sobre prevención de lesiones por presión en su dimensión estado general del paciente con la calidad de cuidados enfermeros en el paciente de Servicios de Medicina en Hospital Público de Lima 2024.

Nivel de conocimiento, dimensión estado general del paciente	Calidad del cuidado						TOTAL	
	Deficiente		Regular		Optima		Frecuencia	Porcentaje
	Frec	%	Frec	%	Frec	%		
Bajo nivel de conocimiento	1	1.0	5	4.8	1	1.0	7	6.7
Medio nivel de conocimiento	9	8.7	32	30.8	5	4.8	46	44.2
Alto nivel de conocimiento	5	4.8	43	41.3	3	2.9	51	49.0
TOTAL	15	14.4	80	76.9	9	8.7	104	100.0

Nota. Procesamiento estadístico usando SPSS 27.0

**Interpretación**

Sobre el nivel de conocimiento con la calidad del cuidado enfermero, hay nivel de conocimiento alto con regular calidad del cuidado en 41.3%.

Al responder el siguiente objetivo específico segundo de determinar las relaciones en nivel de conocimiento sobre prevención de lesiones por presión en su dimensión estado de la piel con la calidad de cuidados enfermeros en el paciente del Servicio de Medicina en un Hospital Público de Lima 2024

**Tabla 4.**

Tablas cruzadas del nivel de conocimiento sobre prevención de lesiones por presión en su dimensión estado de la piel con la calidad del cuidado enfermero en pacientes del Servicio de Medicina en un Hospital Público de Lima 2024.

Nivel de conocimiento, dimensión estado de la piel	Calidad del cuidado						TOTAL	
	Deficiente		Regular		Optima		Frecuencia	Porcentaje
	Frec	%	Frec	%	Frec	%		
Bajo nivel de conocimiento	1	1.0	5	4.8	0	0.0	6	5.8
Medio nivel de conocimiento	10	9.6	52	50.0	7	6.7	69	66.3
Alto nivel de conocimiento	4	3.8	23	22.1	2	1.9	29	27.9
TOTAL	15	14.4	80	76.9	9	8.7	104	100.0

Nota. Procesamiento estadístico usando SPSS 27.0

**Interpretación**

Sobre el nivel de conocimiento con la calidad del cuidado enfermero, hay nivel de conocimiento medio con regular calidad del cuidado en 50%

Al responder el siguiente objetivo específico tercero de determinar las relaciones en nivel de conocimientos sobre prevención de lesiones por presión en su dimensión estado de la movilidad con la calidad de cuidados enfermeros en el paciente del Servicios de Medicina en un Hospital Público de Lima 2024

**Tabla 5.**

Tablas cruzadas del nivel de conocimiento sobre prevención de lesiones por presión en su dimensión estado de la movilidad con la calidad de cuidados enfermeros en el paciente del Servicio de Medicina en un Hospital Público de Lima 2024.

Nivel de conocimiento, dimensión estado de la movilidad	Calidad del cuidado						TOTAL	
	Deficiente		Regular		Optima		Frecuencia	Porcentaje
	Frec	%	Frec	%	Frec	%		
Bajo nivel de conocimiento	3	2.9	11	10.6	0	0.0	14	13.5
Medio nivel de conocimiento	6	5.8	28	26.9	3	2.9	37	35.6
Alto nivel de conocimiento	6	5.8	41	39.4	6	5.8	53	51.0
TOTAL	15	14.4	80	76.9	9	8.7	104	100.0

Nota. Procesamiento estadístico usando SPSS 27.0

**Interpretación**

Sobre el nivel de conocimiento con la calidad del cuidado enfermero, hay nivel de conocimiento alto con regular calidad del cuidado en 39.4%

Al responder el siguiente objetivo específico cuarto de determinar las relaciones en nivel de conocimientos sobre prevención de lesión por presión en su dimensión estado general nutricional con la calidad de cuidados enfermeros en el paciente del Servicio de Medicina en un Hospital Público de Lima 2024

**Tabla 6.**

Tablas cruzadas del nivel de conocimiento sobre prevención de lesiones por presión en su dimensión estado general nutricional con la calidad de cuidados enfermeros en el paciente del Servicio de Medicina en un Hospital Público de Lima 2024.

Nivel de conocimiento, dimensión estado general nutricional	Calidad del cuidado						TOTAL	
	Deficiente		Regular		Optima		Frecuencia	Porcentaje
	Frec	%	Frec	%	Frec	%		
Bajo nivel de conocimiento	3	2.9	8	7.7	0	0.0	11	10.6
Medio nivel de conocimiento	6	5.8	42	40.4	3	2.9	51	49.0
Alto nivel de conocimiento	6	5.8	30	28.8	6	5.8	42	40.4
TOTAL	15	14.4	80	76.9	9	8.7	104	100.0

Nota. Procesamiento estadístico usando SPSS 27.0

**Interpretación**

Sobre el nivel de conocimiento con la calidad del cuidado enfermero, hay nivel de conocimiento medio con regular calidad del cuidado en 40.4%.

Al responder el siguiente objetivo específico quinto de determinar las relaciones en nivel de conocimientos sobre prevención de lesiones por presión en su dimensión cuidados enfermeros en la LPP con la calidad de cuidados enfermeros en el paciente del Servicio de Medicina en un Hospital Público de Lima 2024

**Tabla 7.**

Tablas cruzadas del nivel de conocimiento sobre prevención de lesiones por presión en su dimensión cuidados enfermeros en la LPP con la calidad de cuidados enfermeros en el paciente del Servicio de Medicina en un Hospital Público de Lima 2024.

Nivel de conocimiento, dimensión cuidados enfermeros en la UPP	Calidad del cuidado						TOTAL	
	Deficiente		Regular		Optima		Frecuencia	Porcentaje
	Frec	%	Frec	%	Frec	%		
Bajo nivel de conocimiento	2	1.9	10	9.6	0	0.0	12	11.5
Medio nivel de conocimiento	8	7.7	33	31.7	6	5.8	47	45.2
Alto nivel de conocimiento	5	4.8	37	35.6	3	2.9	45	43.3
TOTAL	15	14.4	80	76.9	9	8.7	104	100.0

Nota. Procesamiento estadístico usando SPSS 27.0

**Interpretación**

Sobre el nivel de conocimiento con la calidad del cuidado enfermero, hay nivel de conocimiento alto con regular calidad del cuidado en 35.6%.

## **4.1. Prueba de hipótesis**

### **Hipótesis general**

Hi: Existe relación estadísticamente significativa del nivel de conocimiento sobre prevención de lesiones por presión y su relación con la calidad del cuidado enfermero en pacientes del Servicio de Medicina en un Hospital Público de Lima 2024

H0: No hay relación del nivel de conocimiento sobre prevención de lesión por presión y su relación con la calidad del cuidado enfermero en pacientes del Servicio de Medicina en un Hospital Público de Lima 2024

### **Grado de relación entre las variables**

En la tabla 8, se ven, de acuerdo a los valores del coeficiente de correlación de Spearman, siendo el grado de relación entre el nivel de conocimiento con la calidad del cuidado enfermero es  $\rho = 0,141$ , lo cual está indicando que las relaciones entre las variables son buena y positiva.

### **Nivel de significancia**

Nivel de significancia ( $\alpha$ ) es de 0,039, correspondiente a una confiabilidad de 97%.

### **Estadísticos de pruebas**

Las pruebas de hipótesis se realizaron según coeficiente de correlación Rho de Spearman, por las pruebas de normalidades, en saber para rechazar la hipótesis nula ( $H_0$ ) de acuerdo con el valor  $p$ .

### **Regla de decisión**

Sig. Valor  $p$  del coeficiente de correlación  $< \alpha$  Se rechaza la  $H_0$ .

Sig. Valor  $p$  del coeficiente de correlación  $\geq \alpha$  No se rechaza la  $H_0$ .

**Lectura del error:**

**Tabla 8.**

Análisis del nivel de nivel de conocimiento sobre prevención de lesión por presión y su relación con la calidad de cuidados enfermeros en el paciente del Servicio de Medicina en un Hospital Público de Lima 2024, por correlación de Spearman.

<b>Correlaciones</b>			
		Nivel de conocimiento	Calidad del cuidado
Rho de Spearman	Nivel de conocimiento	Coeficiente de correlación	1,000
		Sig. (bilateral)	,141
		N	104
Spearman	Calidad del cuidado	Coeficiente de correlación	,039
		Sig. (bilateral)	1,000
		N	104

\*. La correlación es significativa en el nivel 0,05 (bilateral).

Nota. Procesamiento estadístico usando SPSS 27.0

**Decisión estadística**

El valor  $p$  que se encontró fue de  $\text{sig.} = 0,039$ , en la tabla 8, que quiere decir que es menor al valor de la significancia teórica (0.05), con el nivel de confiabilidad del 95% entonces se demuestra que hay que aceptar la relación significativa de las variables a estudiar. Aquí se tiene que rechazar la hipótesis nula ( $H_0$ ) y aceptar la hipótesis planteada (Hipótesis alternativa) donde se concluye que existe relación positiva del nivel de conocimiento sobre prevención de lesiones por presión y su relación con la calidad del cuidado enfermero en pacientes del Servicio de Medicina en un Hospital Público de Lima 2024

## **Hipótesis específicas**

H1: Existe relación estadísticamente significativa del nivel de conocimiento sobre prevención de lesiones por presión en su dimensión estado general del paciente con la calidad de cuidados enfermeros en el paciente del Servicio de Medicina en un Hospital Público de Lima 2024

## **Grado de relación entre las variables**

En la tabla 9, se ven, de acuerdo a los valores del coeficiente de correlación de Spearman, siendo el grado de relación entre el nivel de conocimiento en su dimensión estado general del paciente con la calidad del cuidado enfermero es  $\rho = 0,131$ , lo cual está indicando que las relaciones entre las variables son buena y positiva.

## **Nivel de significancia**

Nivel de significancia ( $\alpha$ ) es de 0,056, correspondiente a una confiabilidad de 95%.

## **Estadísticos de pruebas**

Las pruebas de hipótesis se realizaron según coeficiente de correlación Rho de Spearman, por las pruebas de normalidades, en saber para rechazar la hipótesis nula ( $H_0$ ) de acuerdo con el valor  $p$ .

## **Regla de decisión**

Sig. Valor  $p$  del coeficiente de correlación  $< \alpha$  Se rechaza la  $H_0$ .

Sig. Valor  $p$  del coeficiente de correlación  $\geq \alpha$  No se rechaza la  $H_0$ .

## Lectura del error:

**Tabla 9.**

Análisis del nivel de nivel de conocimiento sobre prevención de lesiones por presión en su dimensión estado general del paciente y su relación con la calidad de cuidados enfermeros en el paciente del Servicio de Medicina en un Hospital Público de Lima 2024, por correlación de Spearman

Correlaciones			
		Nivel de conocimiento dimensión estado general del paciente	Calidad del cuidado
Rho de Spearman	Nivel de conocimiento dimensión estado general del paciente	Coefficiente de correlación	1,000
		Sig. (bilateral)	,131
		N	104
Spearman	Calidad del cuidado	Coefficiente de correlación	,131
		Sig. (bilateral)	,056
		N	104

\*. La correlación es significativa en el nivel 0,05 (bilateral).

Nota. Procesamiento estadístico usando SPSS 27.0

## Decisión estadística

El valor p que se encontró fue de sig.= 0,056, en la tabla 9, quiere decir que es menor al valor de la significancia teórica (0.05), con el nivel de confiabilidad del 95% entonces se demuestra que hay que aceptar la relación significativa de las variables a estudiar. Aquí se tiene que rechazar la hipótesis nula (Ho) y aceptar la hipótesis planteada (Hipótesis alternativa) donde se concluye que existe relación positiva del nivel de conocimiento sobre prevención de lesiones por presión en su dimensión estado general del paciente y su relación con la calidad del cuidado enfermero en pacientes del Servicio de Medicina en un Hospital Público de Lima 2024H2: Existe relación estadísticamente significativa del nivel de conocimiento sobre prevención de lesiones por presión en su dimensión estado de la piel con la calidad del

### **Grado de relación entre las variables**

En la tabla 10, se ven, de acuerdo a los valores del coeficiente de correlación de Spearman, siendo el grado de relación entre el nivel de conocimiento en su dimensión estado de la piel con la calidad del cuidado enfermero es  $\rho = 0,174$ , lo cual está indicando que las relaciones entre las variables son buena y positiva.

### **Nivel de significancia**

Nivel de significancia ( $\alpha$ ) es de 0,041, correspondiente a una confiabilidad de 96%.

### **Estadísticos de pruebas**

Las pruebas de hipótesis se realizaron según coeficiente de correlación Rho de Spearman, por las pruebas de normalidades, en saber para rechazar la hipótesis nula ( $H_0$ ) de acuerdo con el valor  $p$ .

### **Regla de decisión**

Sig. Valor  $p$  del coeficiente de correlación  $< \alpha$  Se rechaza la  $H_0$ .

Sig. Valor  $p$  del coeficiente de correlación  $\geq \alpha$  No se rechaza la  $H_0$ .

**Lectura del error:**

**Tabla 10.**

Análisis del nivel de nivel de conocimiento sobre prevención de lesiones por presión en su dimensión estado de la piel y su relación con la calidad de cuidados enfermeros en el paciente del Servicio de Medicina en un Hospital Público de Lima 2024, por correlación de Spearman.

Correlaciones			
		Nivel de conocimiento estado de la piel	Calidad del cuidado
Rho de	Nivel de conocimiento	1,000	,174
	dimensión estado de la piel	Sig. (bilateral) N	,041 104
Spearman	Calidad del cuidado	,174	1,000
		Sig. (bilateral) N	,041 104

\*. La correlación es significativa en el nivel 0,05 (bilateral).

Nota. Procesamiento estadístico usando SPSS 27.0

**Decisión estadística**

El valor p que se encontró fue de sig.= 0,041, en la tabla 10, quiere decir que es menor al valor de la significancia teórica (0.05), con el nivel de confiabilidad del 95% entonces se demuestra que hay que aceptar la relación significativa de las variables a estudiar. Aquí se tiene que rechazar la hipótesis nula (Ho) y aceptar la hipótesis planteada (Hipótesis alternativa) donde se concluye que existe relación positiva del nivel de conocimiento sobre prevención de lesiones por presión en su dimensión estado de la piel y su relación con la calidad del cuidado enfermero en pacientes del Servicio de Medicina en un Hospital Público de Lima 2024

H3: Existe relación estadísticamente significativa del nivel de conocimiento sobre prevención de lesiones por presión en su dimensión estado de la movilidad con la calidad de cuidados enfermeros en el paciente del Servicio de Medicina en un Hospital Público de Lima 2024.

### **Grado de relación entre las variables**

En la tabla 11, se ven, de acuerdo a los valores del coeficiente de correlación de Spearman, siendo el grado de relación entre el nivel de conocimiento en su dimensión estado de la movilidad con la calidad del cuidado enfermero es  $\rho = 0,143$ , lo cual está indicando que las relaciones entre las variables son buena y positiva.

### **Nivel de significancia**

Nivel de significancia ( $\alpha$ ) es de 0,015, correspondiente a una confiabilidad de 99%.

### **Estadísticos de pruebas**

Las pruebas de hipótesis se realizaron según coeficiente de correlación Rho de Spearman, por las pruebas de normalidades, en saber para rechazar la hipótesis nula ( $H_0$ ) de acuerdo con el valor  $p$ .

### **Regla de decisión**

Sig. Valor  $p$  del coeficiente de correlación  $< \alpha$  Se rechaza la  $H_0$ .

Sig. Valor  $p$  del coeficiente de correlación  $\geq \alpha$  No se rechaza la  $H_0$ .

## Lectura del error:

**Tabla 11.**

Análisis del nivel de nivel de conocimiento sobre prevención de lesiones por presión en su dimensión estado de la movilidad y su relación con la calidad de cuidados enfermeros en el paciente del Servicio de Medicina en un Hospital Público de Lima 2024, por correlación de Spearman.

Correlaciones				
			Nivel de conocimiento dimensión estado de la movilidad	Calidad del cuidado
Rho de Spearman	Nivel de conocimiento	Coefficiente de correlación	1,000	,143
	dimensión estado de la movilidad	Sig. (bilateral)	.	,015
		N	104	104
Spearman	Calidad del cuidado	Coefficiente de correlación	,143	1,000
		Sig. (bilateral)	,015	.
		N	104	104

\*. La correlación es significativa en el nivel 0,05 (bilateral).

Nota. Procesamiento estadístico usando SPSS 27.0

## Decisión estadística

El valor p que se encontró fue de sig.= 0,015, en la tabla 11, quiere decir que es menor al valor de la significancia teórica (0.05), con el nivel de confiabilidad del 95% entonces se demuestra que hay que aceptar la relación significativa de las variables a estudiar. Aquí se tiene que rechazar la hipótesis nula (Ho) y aceptar la hipótesis planteada (Hipótesis alternativa) donde se concluye que existe relación positiva del nivel de conocimiento sobre prevención de lesiones por presión en su dimensión estado de la movilidad y su relación con la calidad del cuidado enfermero en pacientes del Servicio de Medicina en un Hospital Público de Lima 2024

H4: Existe relación estadísticamente significativa del nivel de conocimiento sobre prevención de lesiones por presión en su dimensión estado general nutricional con la calidad de cuidados enfermeros en el paciente del Servicio de Medicina en Hospital Público de Lima 2024

### **Grado de relación entre las variables**

En la tabla 12, se ven, de acuerdo a los valores del coeficiente de correlación de Spearman, siendo el grado de relación entre el nivel de conocimiento en su dimensión estado general nutricional con la calidad del cuidado enfermero es  $\rho = 0,135$ , lo cual está indicando que las relaciones entre las variables son buena y positiva.

### **Nivel de significancia**

Nivel de significancia ( $\alpha$ ) es de 0,017, correspondiente a una confiabilidad de 99%.

### **Estadísticos de pruebas**

Las pruebas de hipótesis se realizaron según coeficiente de correlación Rho de Spearman, por las pruebas de normalidades, en saber para rechazar la hipótesis nula ( $H_0$ ) de acuerdo con el valor  $p$ .

### **Regla de decisión**

Sig. Valor  $p$  del coeficiente de correlación  $< \alpha$  Se rechaza la  $H_0$ .

Sig. Valor  $p$  del coeficiente de correlación  $\geq \alpha$  No se rechaza la  $H_0$ .

## Lectura del error:

**Tabla 12.**

Análisis del nivel de nivel de conocimiento sobre prevención de lesiones por presión en su dimensión estado general nutricional y su relación con la calidad de cuidados enfermeros en el paciente del Servicio de Medicina en un Hospital Público de Lima 2024, por correlación de Spearman.

Correlaciones			
		Nivel de conocimiento dimensión estado general nutricional	Calidad del cuidado
Rho de Spearman	Nivel de conocimiento dimensión estado general nutricional	Coefficiente de correlación	1,000
		Sig. (bilateral)	,135
		N	104
	Calidad del cuidado	Coefficiente de correlación	,135
	Sig. (bilateral)	,017	
	N	104	

\*. La correlación es significativa en el nivel 0,05 (bilateral).

Nota. Procesamiento estadístico usando SPSS 27.0

## Decisión estadística

El valor p que se encontró fue de sig.= 0,015, en la tabla 12, quiere decir que es menor al valor de la significancia teórica (0.05), con el nivel de confiabilidad del 95% entonces se demuestra que hay que aceptar la relación significativa de las variables a estudiar. Aquí se tiene que rechazar la hipótesis nula (Ho) y aceptar la hipótesis planteada (Hipótesis alternativa) donde se concluye que existe relación positiva del nivel de conocimiento sobre prevención de lesión por presión en su dimensión estado general nutricional y su relación con la calidad del cuidado enfermero en pacientes del Servicio de Medicina en un Hospital Público de Lima 2024

H5: Existe relación estadísticamente significativa del nivel de conocimiento sobre prevención de lesión por presión en su dimensión cuidados enfermeros en la LPP con la calidad de cuidados enfermeros en el paciente de Servicios de Medicina en un Hospital Público de Lima 2024

### **Grado de relación entre las variables**

En la tabla 13, se ven, de acuerdo a los valores del coeficiente de correlación de Spearman, siendo el grado de relación entre el nivel de conocimiento en su dimensión cuidados enfermeros en la UPP con la calidad del cuidado enfermero es  $\rho = 0,151$ , lo cual está indicando que las relaciones entre las variables son buena y positiva.

### **Nivel de significancia**

Nivel de significancia ( $\alpha$ ) es de 0,051, correspondiente a una confiabilidad de 95%.

### **Estadístico de prueba**

La prueba de hipótesis se realizó con el coeficiente de correlación Rho de Spearman, según prueba de normalidad, para saber si se puede rechazar la hipótesis nula ( $H_0$ ) de acuerdo con el valor  $p$ .

### **Regla de decisión**

Sig. Valor  $p$  del coeficiente de correlación  $< \alpha$  Se rechaza la  $H_0$ .

Sig. Valor  $p$  del coeficiente de correlación  $\geq \alpha$  No se rechaza la  $H_0$ .

## Lectura del error:

**Tabla 13.**

Análisis del nivel de nivel de conocimiento sobre prevención de lesión por presión en su dimensión cuidados enfermeros en la LPP y su relación con la calidad de cuidados enfermeros en el paciente del Servicio de Medicina en un Hospital Público de Lima 2024, por correlación de Spearman.

Correlaciones				
			Nivel de conocimiento dimensión cuidados enfermeros en la UPP	Calidad del cuidado
Rho de Spearman	Nivel de conocimiento	Coefficiente de correlación	1,000	,135
	dimensión cuidados enfermeros en la UPP	Sig. (bilateral)	.	,017
		N	104	104
Spearman		Coefficiente de correlación	,135	1,000
	Calidad del cuidado	Sig. (bilateral)	,017	.
		N	104	104

\*. La correlación es significativa en el nivel 0,05 (bilateral).

Nota. Procesamiento estadístico usando SPSS 27.0

## Decisión estadística

El valor p que se encontró fue de sig.= 0,017, en la tabla 13, quiere decir que es menor al valor de la significancia teórica (0.05), con el nivel de confiabilidad del 95% entonces se demuestra que hay que aceptar la relación significativa de las variables a estudiar. Aquí se tiene que rechazar la hipótesis nula (Ho) y aceptar la hipótesis planteada (Hipótesis alternativa) donde se concluye que existe relación positiva del nivel de conocimiento sobre prevención de lesiones por presión en su dimensión cuidados enfermeros en la LPP y su relación con la calidad del cuidado enfermero en pacientes del Servicio de Medicina en un Hospital Público de Lima 2024

## 4.2. Discusión de resultados

Hacemos las discusiones, según respuestas del resultado logrado para esta investigación, por la comparación de los antecedentes del trabajo. En las características sociodemográficas predomina edad fue de 20 a 35 años en 39%, de 36 a 50 años en 29%, más de 51 años en 32%; en el sexo hay Masculino de 57.7% y Femenino en 42.3%; en el estado civil hay Soltero en 34.6%, Casado en 16.3%, Conviviente en 45.2%, Separado en 3.8%; en Procedencia hay de Lima en 47.1% y Provincia en 52.9; en Antecedentes laborales hay Independiente 53.8% y Dependiente en 46.2%.

En el nivel de conocimiento sobre prevención de lesiones por presión con la calidad del cuidado enfermero en pacientes del Servicio de Medicina en un Hospital Público de Lima 2024, hay nivel de conocimiento medio con regular calidad del cuidado en 54.8%. Para Duchi y col., en 2021, en Ecuador, el conocimiento es el cuidado para paciente con úlceras por presión con cambio postural y buena curaciones de úlceras con cicatrización sin humedad y de microorganismos. Según Guzmán en 2022, el 72% con alto conocimiento en manejo de UPP, el 27% regular y en cuidado enfermero el 48% bueno, regulares en 15%.

En el nivel de conocimiento sobre prevención de lesiones por presión en su dimensión estado general del paciente con la calidad del cuidado enfermero en pacientes del Servicio de Medicina en un Hospital Público de Lima 2024, hay nivel de conocimiento alto con regular calidad del cuidado en 41.3%. Según Matiz y Gonzales en 2022, en Colombia, el 89% con regular nivel de conocimientos, 10% bajo conocimiento y 7% alto. Según Medina y Vargas en el 2021, el 77% de enfermeras dan adecuado cuidado y 23% con buen cuidado.

En el nivel de conocimiento sobre prevención de lesiones por presión en su dimensión estado de la piel con calidad del cuidado enfermero en pacientes del Servicio de Medicina en Hospital Público de Lima 2024, hay nivel de conocimiento medio con regular calidad del

cuidado en 50%. Para Jiang y Col., en el 2020, en China, el 42% tiene bajo nivel de conocimiento del reposicionamiento de UPP, inadecuadas prácticas en evaluación de nutrición y falta de confianza en lo personal respecto a prevención de UPP.

En el nivel de conocimiento sobre prevención de lesiones por presión en su dimensión estado de la movilidad con la calidad del cuidado enfermero en pacientes del Servicio de Medicina en un Hospital Público de Lima 2024, hay nivel de conocimiento alto con regular calidad del cuidado en 39.4%. Ortiz y col., en 2021, México, en conocimientos, promedio de  $75 \pm 12$  incrementó, en segunda medición  $91 \pm 9$ .  $t (p=.0003)$ . En tratamiento, el indicador según conocimientos fue inicial de  $57 \pm 16$  y para la segunda medición fueron  $77 \pm 9$ .  $t (p=.0002)$ .

En el nivel de conocimiento sobre prevención de lesiones por presión en su dimensión estado general nutricional con la calidad del cuidado enfermero en pacientes del Servicio de Medicina en un Hospital Público de Lima 2024, hay nivel de conocimiento medio con regular calidad del cuidado en 40.4%. Para Li-hu y col., en el 2021, en china, las enfermeras no tienen nivel aceptable de conocimiento en prevención UUP, las actitudes y prácticas son aceptables. Para Bazán en el 2023, el 42% de internos de enfermería tienen regular nivel de conocimientos, el 32% deficiente nivel conocimiento y 27% alto conocimiento.

En el nivel de conocimiento sobre prevención de lesiones por presión en su dimensión cuidados enfermeros en la UPP con la calidad del cuidado enfermero en pacientes del Servicio de Medicina en un Hospital Público de Lima 2024, hay nivel de conocimiento alto con regular calidad del cuidado en 35.6%. Para Villanueva en el 2020, el 13%, 57% y 31% tienen bajo conocimiento, medios y altos; 55% y 45% inadecuada y adecuados cuidados, hay relación estrecha en conocimientos y cuidados enfermeros en medidas preventivas. Según Bellodas, en 2021, el 58% tiene bajo nivel de cuidado, el 25% medio nivel y 18% alto nivel. En prevención de lesiones por presión 51% medio nivel, 27% bajo y 22% alto nivel.

## **CAPITULO V. CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES**

### **5.1. Conclusiones**

El nivel de conocimiento sobre prevención de lesiones por presión con la calidad del cuidado enfermero en pacientes del Servicio de Medicina en un Hospital Público de Lima, hay nivel de conocimiento medio con regular calidad del cuidado en 54.8%.

El nivel de conocimiento sobre prevención de lesiones por presión en su dimensión estado general del paciente con la calidad del cuidado enfermero en pacientes del Servicio de Medicina en un Hospital Público de Lima, hay nivel de conocimiento alto con regular calidad del cuidado en 41.3%.

El nivel de conocimiento sobre prevención de lesiones por presión en su dimensión estado de la piel con calidad del cuidado enfermero en pacientes del Servicio de Medicina en Hospital Público de Lima, hay nivel de conocimiento medio con regular calidad del cuidado en 50%.

El nivel de conocimiento sobre prevención de lesiones por presión en su dimensión estado de la movilidad con la calidad del cuidado enfermero en pacientes del Servicio de Medicina en un Hospital Público de Lima, hay nivel de conocimiento alto con regular calidad del cuidado en 39.4%.

El nivel de conocimiento sobre prevención de lesiones por presión en su dimensión estado general nutricional con la calidad del cuidado enfermero en pacientes del Servicio de Medicina en un Hospital Público de Lima, hay nivel de conocimiento medio con regular calidad del cuidado en 40.4%.

El nivel de conocimiento sobre prevención de lesiones por presión en su dimensión cuidados

enfermeros en la LPP con la calidad del cuidado enfermero en pacientes del Servicio de Medicina en un Hospital Público de Lima, hay nivel de conocimiento alto con regular calidad del cuidado en 35.6%.

## **5.2. Recomendaciones**

- Se recomienda que el Hospital Público de Lima desarrolle cursos regulares para el personal de enfermería en temas de atención humana para brindar mejores servicios a los pacientes con UP y así lograr resultados positivos de salud humana identificados por el personal de enfermería bienestar y responsabilidad de satisfacer las propias necesidades para promover o mejorar la salud de la persona atendida.
- Se propone y recomienda que las enfermeras se capaciten en estrategias terapéuticas y de atención humana en la prestación de servicios, ya que esta es la razón de ser de toda enfermera y esta norma es la esencia del compromiso dinámico de cada una de sus funciones para la superación de la humanidad.
- Que nuestras universidades impulsen y apoyen la investigación de los estudiantes de enfermería a través de seminarios motivacionales, cursos metodológicos y alianzas estratégicas con instituciones de salud, para que los estudiantes universitarios tengan acceso a oportunidades educativas a través de la investigación.
- Una invitación a la comunidad de pacientes de UP y familiares a participar en el cuidado preventivo de las UP y así participar en la recuperación temprana de sus familiares.

## REFERENCIAS

1. López A. Estimación de calidad del cuidado de enfermería en pacientes sometidos a hemodiálisis. Rev. Ciencia y cuidado, 2018; Vol. 15(1): 71-82. Disponible en: <https://revistas.ufps.edu.co/index.php/cienciaycuidado/article/view/1234/1273>
2. Vizcaino A., Viscaino V., Gregozo D. Satisfacción de pacientes del servicio de urgencias en un hospital público de Jalisco. Horizonte sanitario / vol. 18, no. 1, enero-abril 2019. <http://revistas.ujat.mx/index.php/horizonte>.
3. Febré N., Mondaca K., Mendez P., Badilla V., Soto P., Ivanovic P. Calidad en Enfermería: Gestión, Implementación y Medición. Rev. Med. Clin. Condes - 2018; 29(3) 278-287. Disponible en: <file:///c:/users/usuario/desktop/160320nancy/calidadgestionimplementacionymedicon2018.pdf>.
4. Cobo E., Gomez F., Rodríguez M. Percepción de la calidad de la atención en un servicio de urgencias. Revista Investig. Salud Univ Boyacá. 2017;4(2):188-204. doi: <https://doi.org/10.24267/23897325.262>. disponible en: <http://revistasdigitales.uniboyaca.edu.co/index.php/rs/article/view/262>.
5. JWC-Latam. Prevención de lesiones por presión: conocimientos y actitudes del personal de enfermería. 2020. En internet <https://www.jwc-latam.com/content/investigacion/prevencion-de-lesiones-por-presion-conocimientos-y-actitudes-del-personal-de-enfermeria> accedido el 27 de mayo del 2025
6. Romero E. Relación entre cuidado humanizado por enfermería con la hospitalización de pacientes. Hacia promoc. salud. Colombia 2016; 21(1): 26-36. DOI:

- 10.17151/hpsal.2016.21.1.3. En la web:  
<http://www.scielo.org.co/pdf/hpsal/v21n1/v21n1a03.pdf>.
7. Lages J. Evaluación de la calidad de la atención de enfermería en el Servicio de Retina en el Instituto Cubano de Oftalmología Ramón Pando Ferrer. Rev. cuba. oftalmol; 29(1): 0-0, ene.-mar. 2016. Tab. En la web:  
<https://pesquisa.bvsalud.org/brasil/resource/es/lil-781202>.
8. Luengo C. Condiciones de trabajo y su relación con la calidad del cuidado y salud del profesional de enfermería. Medicina y Seguridad en el trabajo. Chile - 2016; 62 (245) 368-380. Disponible en:  
[http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0465-546X2016000500008&lang=es](http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0465-546X2016000500008&lang=es).
9. Ramírez M., Gil A. Percepción de Calidad en Servicios de Urgencias Hospitalarias de II nivel, Risaralda Colombia, 2013. Investigaciones Andina, vol. 18, núm. 32, 2016, pp. 1507-1520 Fundación Universitaria del Área Andina Pereira, Colombia. Disponible en: <https://www.redalyc.org/pdf/2390/239047318006.pdf>.
10. Boza A., Solano E. Percepción de la calidad que tienen los usuarios sobre la atención que brinda la Unidad de Cuidados Intensivos del Hospital Nacional de Niños Dr. Carlos Sáenz Herrera, durante febrero y marzo del año 2016. Disponible en: <http://repositorio.uned.ac.cr/reuned/bitstream/120809/1659/>.
11. Hu L, Sae-Sia W, Kitrungrrote L. Intensive Care Nurses' Knowledge, Attitude, and Practice of Pressure Injury Prevention in China: A Cross-Sectional Study. Risk Manag Healthc Policy. 2021;14:4257-67. Disponible en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/34703338/>

12. Duchi J., Saltos G. Cuidados de Enfermería a Pacientes Adultos Mayores que presentan Úlceras por Presión [Tesis para obtener el Título De Licenciada En Enfermería]. Ecuador: Universidad Estatal de Milagro; 2021. Disponible en: <http://repositorio.unemi.edu.ec/bitstream/123456789/5350/1/cuidados%20de%20enfermer%c3%8da%20a%20pacientes%20adultos%20mayores%20que%20presentan%20ulceras%20por%20presi%c3%93n.pdf>
13. Matiz G., González R. Conocimientos del equipo de enfermería en prevención de lesiones por presión en un hospital de Bogotá. Gerokomos [Internet]. 2022 [citado 2024 Jun 21] ; 33( 4 ): 256-262. Disponible en: [http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1134-928X2022000400010&lng=es](http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1134-928X2022000400010&lng=es). Epub 24-Jul-2023.
14. Jiang L., Li L., Lommel L. Nurses' knowledge, attitudes, and behaviours related to pressure injury prevention: A large-scale cross-sectional survey in mainland China. J Clin Nurs. septiembre de 2020;29(17-18):3311-24. Disponible en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/32497357/>
15. Ortiz Pino, Jorge. Tesis Implementación de sistema multimodal. Image.Marked. [Internet]. [citado 7 de febrero de 2024]. Disponible en: <http://repositorio.udec.cl/bitstream/11594/6232/1/Tesis%20Implementacion%20de%20sistema%20multimodal.Image.Marked.pdf>
16. Villanueva F. Conocimientos y prácticas del profesional de enfermería sobre prevención de úlceras por presión en adulto mayor Hospital III Suarez Angamos, 2020. Lima [Tesis para optar el Título de Licenciada en Enfermería]. Perú: Universidad de Cesar Vallejo. 2020. Disponible en: [https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/59981/Villanueva\\_PFMSD.pdf?sequence=1&isAllowed=y](https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/59981/Villanueva_PFMSD.pdf?sequence=1&isAllowed=y)

17. Guzman Y. Calidad del cuidado y aplicación de medidas preventivas de úlceras por presión en pacientes postrados – áreas críticas Hospital Lircay, 2021. En internet <https://repositorio.uma.edu.pe/handle/20.500.12970/971> accedido el 12 de junio del 2024
18. Bazan L. Conocimientos de factores de riesgo a úlceras por presión en internos de enfermería de una universidad privada de Chiclayo, 2022. En internet <https://tesis.usat.edu.pe/handle/20.500.12423/6094> accedido el 12 de junio del 2024
19. Medina O. Cuidados enfermeros preventivos en lesiones por presión en pacientes postrados en el Hospital Nacional Sergio E. Bernales, Comas – 2021. En internet <https://repositorio.ucv.edu.pe/handle/20.500.12692/89186?show=full> accedido el 12 de junio del 2024
20. Bellodas N. Cuidado humanizado de enfermería y prevención de lesiones por presión en adultos del Hospital Regional Docente Las Mercedes Chiclayo 2021 En internet <https://repositorio.uss.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12802/11281/Bellodas%20Altuna,%20Nicole%20Karyme.pdf?sequence=12> accedido el 12 de junio del 2024
21. Silva J., Ramón S., Vergara S., Palacios V., Paterzani R. Percepción del paciente hospitalizado respecto a la atención de enfermería en un hospital público, Rev. Enfermería Universitaria, 2015; 12(2): 80-87.  
<http://doi.org/10.1016/j.reu.2015.04.001>.
22. Lizana K. Calidad de la atención de Enfermería en el Servicio de Emergencia del Instituto Nacional de Enfermedades Neoplásicas Lima 2018. [Tesis para optar el grado académico de Maestra en Gerencia de Servicios de Salud]. Universidad de San Martín de Porres. Perú. 2019.

23. Asencios V. Nivel de satisfacción del Usuario sobre la Atención del profesional de Enfermería en el servicio de Emergencia de la Clínica Javier Prado en el 2019. [Tesis para optar el título segunda especialidad en enfermería en emergencia y desastres]. Universidad de San Martín de Porres. Perú. 2019.
24. Quispe P. Cuidado de enfermería y satisfacción del paciente prequirúrgico del Hospital Víctor Lazarte Echegaray de Trujillo. Tesis para optar el título de segunda especialidad profesional en enfermería con mención en centro quirúrgico. Trujillo - Perú 2019. En la web:  
<http://www.dspace.unitru.edu.pe/bitstream/handle/UNITRU/14568/2E%20599.pdf?sequence=1&isAllowed=y>.
25. Ganoza L. Satisfacción de pacientes frente a Calidad de Cuidado de Enfermería en Observación del Servicio de Emergencia del Hospital Belen Trujillo [Tesis para optar el Título de segunda especialidad profesional en Enfermería en Emergencias y Desastres]. Universidad Nacional de Trujillo. Perú, 2019.
26. Morocco E. Calidad de Atención de Enfermería desde la Percepción del paciente adulto y adulto mayor, Hospital Regional Manuel Núñez Butrón - Puno, 2017 [Tesis para optar el Título profesional de: Licenciada en Enfermería Puno – Perú 2018]. Universidad Nacional del Altiplano. Perú, 2018.
27. Mundaca S. Calidad del cuidado de Enfermería y Satisfacción del usuario adulto del Servicio de Emergencia del Hospital la Caleta – Chimbote. 2015. [Tesis para optar el grado académico de Maestra en Salud Pública]. Universidad Católica los Ángeles de Chimbote. Perú 2016.
28. Córdova J. Calidad del cuidado enfermero y nivel de satisfacción de los padres de niños con infección respiratoria aguda, Servicio Pediatría, hospital de emergencia de

- villa el salvador, 2018. [Tesis para optar el título Profesional de Licenciada en Enfermería]. Universidad Inca Garcilaso de la Vega. Lima, Perú 2018.
29. Olortegui J. Calidad de servicio y Satisfacción de los pacientes internados en las áreas de cirugía en el Hospital Nacional Daniel Alcides Carrión, 2017. [Tesis para optar el Grado Académico de Maestra en Gestión de Servicios de la Salud]. Universidad Cesar Vallejo. Escuela de Post grado. Perú, 2017.
30. Rosales G. Calidad de atención de la enfermera y satisfacción del paciente adulto mayor del servicio de medicina del Hospital Cayetano Heredia, 2016. Tesis para optar el grado académico de Magíster en Gestión Pública. Universidad Cesar Vallejo. Perú, 2017. Disponible en: [http://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/UCV/7107/Rosales\\_PGM.pdf?sequence=1&isAllowed=y](http://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/UCV/7107/Rosales_PGM.pdf?sequence=1&isAllowed=y).
31. Díaz M., Leiva G. Satisfacción del usuario sobre la calidad del cuidado de enfermería en el servicio de emergencia. Hospital Jerusalén– la Esperanza Trujillo 2017. [Tesis Para optar el título Profesional de Licenciada en Enfermería]. Perú, 2017.
32. Thorres S. Percepción del de enfermería y estrategias de afrontamiento de la enfermedad en el paciente hemodializado, [Tesis para optar el título profesional de enfermera especialista en mención nefrología]. Trujillo – Perú 2016.
33. Carmona J. Percepción de los pacientes sobre la Calidad del cuidado del profesional de Enfermería en el servicio de Cirugía general. Hospital Regional de Cajamarca - 2015. [Tesis para optar el grado de Maestría en Ciencias con mención en Salud pública]. Universidad Nacional de Cajamarca. Escuela de post. Grado. 2016.
34. Fabián D. Nivel de satisfacción percibida y calidad del cuidado enfermero en la persona hospitalizada. Hospital Jerusalén – la esperanza, 2015. [Tesis para optar el

- grado académico de magister en ciencias de enfermería]. Universidad católica los ángeles de Chimbote. Perú, 2015.
35. Rivas K. Nivel de satisfacción que tienen los usuarios externos en relación a la calidad de atención de enfermería en el Servicio de Cardiología Intervencionista del Instituto Nacional Cardiovascular - INCOR 2013. Lima - Perú 2015. Disponible en: <https://pesquisa.bvsalud.org/brasil/resource/es/lil-782321>.
36. Medina Y. Nivel de satisfacción de los pacientes sobre la calidad del cuidado postoperatorio de enfermería del Servicio de Cirugía Hospital Dos de Mayo 2014. Lima; s. n; 2015. 45 p. tab, graf. En la web: <https://pesquisa.bvsalud.org/brasil/resource/es/biblio-871224>.
37. Castro C., Moreno C., Paredes H. Calidad del cuidado de enfermería y grado de satisfacción del usuario externo del centro de salud san juan, 2016. [Tesis para optar el título profesional de licenciada(o) en enfermería]. Iquitos, 2016.
38. Dávila S. Percepción de la calidad del cuidado de enfermería desde la perspectiva del paciente: variables asociadas. [Tesis para optar el Título profesional de licencias en enfermería]. Iquitos- Perú, 2016.
39. Donabedian A. Continuidad y cambio en la búsqueda de la calidad. En: Calidad de atención a la salud. México: Instituto Nacional de Salud Pública. Vol. 2, N° 3, Feb.1995. p. 8.
40. AlacoqueE. Análisis de Investigaciones brasileñas enfocadas en el cuidado de enfermería. años 2001-2003. <http://www.CIENCIAYENFERMERIAXI> (2):35-46  
2005 I.S.S.N. 0717. 2079.
41. Guerrero R. Cuidado humanizado de enfermería según la teoría de Jean Watson,

- servicio de medicina del Hospital Daniel Alcides Carrión. Lima Callao, 2015. Rev. enferm Herediana. 2016;9(2):127-136. Disponible en: <https://faenf.cayetano.edu.pe/images/2017/revistavol9/9.pdf>.
42. Diario La Hora. Enfermería y “Teoría del cuidado humano”. Publicado por Alfonso Mata. 2 mayo, 2017 (Guatemala, 25 de marzo, 2020). Disponible en: <https://lahora.gt/enfermeria-teoria-del-cuidadohumano/#>
43. Waldow R. Cuidado Humano: Vulnerabilidad del ser enfermo y su dimensión de trascendencia. Escuela de Enfermería de la Universidad Federal de Rio Grande del Sur- Porto Alegre. Brasil; Vol. 23 N IV, 2014.
44. Larson, P. Satisfacción del paciente con el cuidado de las enfermeras durante la hospitalización. Western Journal of Nursing Research. 1993.
45. Hernández R., Mendoza C. Metodología de la Investigación: Ruta cuantitativa, cualitativa y mixta (1era edición). In. México: Mc Graw Hill; 2018. 148 – 151 pp.
46. Hernandez R., Fernandez C., Baptista P. Metodología de la investigación (6ta edición ed.). In. Mexico: Mc Graw Hill; 2016. 122 - 124 pp.
47. Ñaupas H., Mejía E. Novoa E. y Villagómez A. Metodología de la investigación científica y la elaboración de tesis. 3era edición. Perú. 2013 [citado el 02 de febrero 2021]
48. Hernández R., Fernández C., Baptista P. Metodologia de la investigación [Internet]. 3º Edición. México: Mc Graw Hill; 2010 [citado el 20 de enero de 2021]. 656 p. Disponible en: [https://www.esup.edu.pe/descargas/dep\\_investigacion/Methodologia%20de%20la%20investigacion%203a%20Edici%20n.pdf](https://www.esup.edu.pe/descargas/dep_investigacion/Methodologia%20de%20la%20investigacion%203a%20Edici%20n.pdf)

49. Waldow, R. Cuidado Humano: Vulnerabilidad del ser enfermo y su dimensión de trascendencia. Escuela de Enfermería de la Universidad Federal de Rio Grande del Sur- Porto Alegre. Brasil; Vol. 23 N IV, 2014.
50. Marriner, A. Teorías de la Enfermería de importancia histórica. Modelos y teorías en enfermería. 6ª ed. Barcelona. Elsevier. 2007. p. 55.
51. Arce, L. Conocimiento y prácticas en la prevención y manejo de las úlceras por presión, en el personal enfermero del servicio de la Unidad De Cuidados Intensivos. Hospital Regional III Honorio Delgado. Arequipa, 2019. [Tesis] 2019 [Consultada el 18 de setiembre de 2022] Universidad Católica de Santa María, Disponible en: <http://tesis.ucsm.edu.pe/repositorio/handle/UCSM/9638>
52. Quispe, P. Cuidado de enfermería y satisfacción del paciente prequirúrgico del Hospital Víctor Lazarte Echeagaray de Trujillo. Tesis para optar el título de segunda especialidad profesional en enfermería con mención en centro quirúrgico. Trujillo - Perú 2019. En la web: <http://www.dspace.unitru.edu.pe/bitstream/handle/UNITRU/14568/2E%20599.pdf?sequence=1&isAllowed=y>.

## ANEXO

## Anexo A. Matriz de consistencia

FORMULACION DEL PROBLEMA	OBJETIVOS	HIPÓTESIS	VARIABLE Y DIMENSIONES	DISEÑO METODOLÓGICO
<p><b>Problema general</b> ¿Cuál es la relación del nivel de conocimiento sobre prevención de lesiones por presión y su relación con la calidad del cuidado enfermero en el Servicio de Medicina en un Hospital Público de Lima 2024?</p> <p><b>Problemas específicos</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>•¿Cuál es la relación del nivel de conocimiento sobre prevención de lesiones por presión en su dimensión estado general del paciente con la calidad del cuidado enfermero en el Servicio de Medicina en un Hospital Público de Lima 2024?</li> <li>•¿Cuál es la relación del nivel de conocimiento sobre prevención de lesiones por presión en su dimensión estado de la piel con la calidad del cuidado enfermero en el Servicio de Medicina en un Hospital Público de Lima 2024?</li> <li>•¿Cuál es la relación del nivel de conocimiento sobre prevención de lesiones por presión en su dimensión estado de la movilidad con la calidad del cuidado enfermero en el Servicio de Medicina en un Hospital Público de Lima 2024?</li> <li>•¿Cuál es la relación del nivel de conocimiento sobre prevención de lesiones por presión en su dimensión estado general nutricional con la calidad del cuidado enfermero en el Servicio de Medicina en un Hospital Público de Lima 2024?</li> <li>•¿Cuál es la relación del nivel de conocimiento sobre prevención de lesiones por presión en su dimensión cuidados enfermeros en la UPP con la calidad del cuidado enfermero en el Servicio de Medicina en un Hospital Público de Lima 2024?</li> </ul>	<p><b>Objetivo general</b> Analizar la relación del nivel de conocimiento sobre prevención de lesiones por presión y su relación con la calidad del cuidado enfermero en el Servicio de Medicina en un Hospital Público de Lima 2024</p> <p><b>Objetivos específicos</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>•Determinar la relación del nivel de conocimiento sobre prevención de lesiones por presión en su dimensión estado general del paciente con la calidad del cuidado enfermero en el Servicio de Medicina en un Hospital Público de Lima 2024</li> <li>•Determinar la relación del nivel de conocimiento sobre prevención de lesiones por presión en su dimensión estado de la piel con la calidad del cuidado enfermero en el Servicio de Medicina en un Hospital Público de Lima 2024</li> <li>•Determinar la relación del nivel de conocimiento sobre prevención de lesiones por presión en su dimensión estado de la movilidad con la calidad del cuidado enfermero en el Servicio de Medicina en un Hospital Público de Lima 2024</li> <li>•Determinar la relación del nivel de conocimiento sobre prevención de lesiones por presión en su dimensión estado general nutricional con la calidad del cuidado enfermero en el Servicio de Medicina en un Hospital Público de Lima 2024</li> <li>•Determinar la relación del nivel de conocimiento sobre prevención de lesiones por presión en su dimensión cuidados enfermeros en la UPP con la calidad del cuidado enfermero en el Servicio de Medicina en un Hospital Público de Lima 2024</li> </ul>	<p><b>Hipótesis general</b> Hi: Existe relación estadísticamente significativa del nivel de conocimiento sobre prevención de lesiones por presión y su relación con la calidad del cuidado enfermero en el Servicio de Medicina en un Hospital Público de Lima 2024</p> <p>H0: No hay relación del nivel de conocimiento sobre prevención de lesiones por presión y su relación con la calidad del cuidado enfermero en el Servicio de Medicina en un Hospital Público de Lima 2024</p> <p>2.3.2. Hipótesis específicas</p> <p>H1: Existe relación estadísticamente significativa del nivel de conocimiento sobre prevención de lesiones por presión en su dimensión estado general del paciente con la calidad del cuidado enfermero en el Servicio de Medicina en un Hospital Público de Lima 2024</p> <p>H2: Existe relación estadísticamente significativa del nivel de conocimiento sobre prevención de lesiones por presión en su dimensión estado de la piel con la calidad del cuidado enfermero en el Servicio de Medicina en un Hospital Público de Lima 2024</p> <p>H3: Existe relación estadísticamente significativa del nivel de conocimiento sobre prevención de lesiones por presión en su dimensión estado de la movilidad con la calidad del cuidado enfermero en el Servicio de Medicina en un Hospital Público de Lima 2024</p> <p>H4: Existe relación estadísticamente significativa del nivel de conocimiento sobre prevención de lesiones por presión en su dimensión estado general nutricional con la calidad del cuidado enfermero en el Servicio de Medicina en un Hospital Público de Lima 2024</p>	<p>V1: Nivel de conocimiento V2: Calidad del cuidado</p>	<p><b>Tipo y nivel de investigación</b> <b>Enfoque:</b> Cuantitativo <b>Tipo de investigación:</b> Aplicado <b>Diseño de investigación:</b> No experimental. <b>De corte:</b> Transversal. <b>Nivel de investigación:</b> Descriptivo correlacional. <b>Población:</b> El trabajo cumple con un muestreo no probabilístico, por ello fue trabajado con 104 usuarios que acuden diario al Servicio de Medicina en un Hospital Público de Lima 2024, seleccionados al azar.</p>

## Anexo 2: Instrumentos de medición

Cuestionario del nivel de conocimiento sobre prevención de lesiones por presión

1. ¿Cuál es su edad?: \_ Años
2. Cuál es su sexo: a) Masculino ( ) b) Femenino ( )
3. ¿Cuál es su estado civil?
  - a) Soltero (a) ( )
  - b) Casado (a) ( )
  - c) Conviviente ( )
  - d) Separado (a) ( )
  - e) Viudo (a) ( )
4. Lugar de procedencia: \_ \_
5. ¿Cuál es su condición laboral? \_
6. ¿Cuánto tiempo labora Ud. en el servicio de UCI? \_
7. ¿Cuenta Ud. con título de especialidad en UCI? a) Si ( ) b) No ( )

### **DIMENSION 1: ESTADO GENERAL**

1. Señale la opción correcta en relación con la definición de úlcera por presión
  - a) Lesión de origen nosocomial que afecta a piel y tejido subyacente con pérdida de sustancia cutánea que origina necrosis del tejido
  - b) Lesión de origen isquémico, es decir, por falta de riego sanguíneo, causadas en piel y tejidos que se producen por una presión prolongada
  - c) Lesión localizada en dermis de origen isquémico producida por presión prolongada que origina necrosis de tejido
  - d) Ninguna de las anteriores
2. Usted como profesional de enfermería que datos relacionados a factores de riesgo de úlceras por presión incluyera en sus notas de enfermería:
  - a) Diagnóstico, estado de conciencia, examen físico cefalocaudal, edad
  - b) Diagnóstico, Sexo, estado civil, diagnóstico del paciente, edad
  - c) Estadía hospitalaria, examen físico, estado civil, edad
  - d) Estado de conciencia, diagnóstico, examen físico cefalocaudal, sexo

3. Con respecto al Estado de conciencia del paciente cual es la clasificación correcta:
- a) Orientado, desorientado, letárgico, coma
  - b) Alerta, confuso, estuporoso, coma
  - c) Muerte cerebral, obnubilación, estupor, coma
  - d) Ninguna de las anteriores
4. De los siguientes diagnósticos médicos cuales son los más predisponentes a la aparición de úlceras por presión:
- a) Trastornos neurológicos, enfermedades cardiovasculares, Alzheimer
  - b) Enfermedad renal crónica, Parkinson, traumatismos
  - c) ACV hemorrágico e isquémico, TEC grave, Alzheimer, Fracturas
  - d) Ninguna de las anteriores
5. Indicar las condiciones favorecedoras de la aparición de úlceras por presión
- a) Edad avanzada, obesidad, mala circulación
  - b) Obesidad, estrés, mala circulación
  - c) Obesidad, desnutrición, edad avanzada
  - d) Todas las anteriores
6. ¿Qué aspecto adquiere mayor relevancia en el tratamiento de las Úlceras por presión?
- a) La valoración psicosocial
  - b) La valoración nutricional
  - c) La identificación de enfermedades que puedan interferir en el proceso de curación
  - d) La valoración de factores relacionados con el entorno del paciente.

## **DIMENSION 2: ESTADO DE LA PIEL**

7. ¿Qué parámetros es necesario tener en cuenta a la hora de valorar una úlcera?
- a) El estadio de la Úlcera por presión
  - b) El tipo de tejido existente en el lecho ulceral y si existen tunelizaciones o fistulas
  - c) Las dimensiones de la úlcera por presión
  - d) Todos los anteriores
8. ¿Qué parámetros es necesario tener en cuenta a la hora de valorar una úlcera teniendo en cuenta el factor humedad?
- a) Incontinencia urinaria, sudoración excesiva, drenajes

- b) Drenajes, exudado de las heridas, incontinencia fecal
  - c) Drenajes, exudado de las heridas, incontinencia urinaria
  - d) A y B
9. ¿Cuáles son las zonas del cuerpo más predispuestas a sufrir una úlcera por decúbito?
- a) Occipital, trocante mayor, sacro y talones
  - b) Occipital, omoplatos, codo y sacro
  - c) Occipital, omoplatos, codo, sacro y talones
  - d) Occipital y trocánter mayor
10. En una úlcera por presión, ¿En qué estadio aparece afectación de la epidermis, la dermis y comienzo de la hipodermis?
- a) Estadio I
  - b) Estadio II
  - c) Estadio III
  - d) Estadio IV
11. El eritema cutáneo aparece en las úlceras por presión de:
- a) Primer grado
  - b) Segundo grado
  - c) Tercer grado
  - d) Cuarto grado
12. ¿Dónde suelen aparecer las úlceras si el paciente se encuentra en la posición de decúbito prono?
- a) En las nalgas
  - b) En los codos
  - c) En las caderas
  - d) En las crestas iliacas
13. Cuando una úlcera afecta a piel, tejido subcutáneo y músculo, decimos que la misma se encuentra en:
- a) Grado I
  - b) Grado II
  - c) Grado IV
  - d) Ninguna de las anteriores
14. En un paciente en decúbito lateral la zona con riesgo de sufrir úlceras por presión será:

- a) Talón
- b) Rodilla
- c) Trocánter mayor
- d) Sacra

15. Según Jordan y Clark, las úlceras por presión se distribuyen en tantos por cien según su frecuencia en aparición. ¿Qué tanto por cien corresponde a los talones?

- a) 50%
- b) 20%
- c) 15%
- d) Ninguna de las anteriores

16. Características de úlcera de 3º grado:

- a) Úlcera limpia, con aspecto de cráter y dolorosa
- b) Lesión epidérmica y dérmica, con vesículas y piel agrietada
- c) Zona eritematosa que no desaparece
- d) Aumento de extensión y profundidad de la úlcera hasta el hueso

### **DIMENSION 3: ESTADO DE MOVILIDAD**

17. En pacientes en cama, ¿cada cuánto tiempo les realizaremos los cambios posturales?

- a) Cada 15 ó 20 minutos
- b) Cada 45 ó 50 minutos
- c) Cada 120 ó 180 minutos
- d) Cada 240 ó 380 minutos

18. Las posiciones más frecuentes en la realización de cambios posturales son:

- a) Antitrendelemburg, Roser y decúbito prono
- b) Decúbito supino, decúbitos laterales, Fowler y Sims
- c) Trendelemburg, Jacknrite y Roser
- d) Decúbito prono, decúbito supino y genupectoral

19. En función de la periodicidad de los cambios posturales cada 2-3 horas, ¿cuál es la situación de mayor riesgo de padecer Úlceras por Presión según escala de Norton?

- a) 15
- b) 12

- c) 20
  - d) Ninguna de las anteriores
20. En relación con su estado de actividad cuales son las más predisponentes a su aparición:
- a) Caminando
  - b) camina con ayuda
  - c) en silla y postrado
  - d) Ninguna de las anteriores

#### **DIMENSION 4: ESTADO NUTRICIONAL**

21. Si la valoración nutricional nos indica un desequilibrio nutricional por defecto se recomienda una dieta:
- a) Hipercalórica e hiperproteica
  - b) Normocalórica e hiperproteica
  - c) Hipercalórica y normoproteica
  - d) Normocalórica y normoproteica
22. ¿Cuáles son los nutrientes que permiten la renovación y reparación de los tejidos dañados?
- a) Lípidos
  - b) Proteínas
  - c) Glúcidos
  - d) Vitaminas
23. Un anciano en cama, delgado y malnutrido es propenso a...
- a) Deshidratarse
  - b) Padecer infecciones
  - c) A desarrollar úlceras por decúbito
  - d) Todas las anteriores
24. Según los estándares sobre IMC ¿Cuál es el valor más predisponente para desarrollar una úlcera por presión?
- a) Bajo peso <18.5, Obesidad >30
  - b) Peso normal 18.5-24.9, Obesidad >30
  - c) Sobrepeso >25, Bajo peso <18.5
  - d) Ninguna de las anteriores

## **DIMENSION 5: CUIDADOS ENFERMEROS EN LAS UPP**

25. ¿Cuáles son los parámetros que mide la escala de valoración de riesgo de aparición de úlceras por presión denominada “escala de Norton”?

- a) Estado general - Raza - Edad - Sexo – Actividad
- b) Estado general - Estado mental - Actividad - Edad – Alimentación
- c) Estado general - Sexo - Edad - Movilidad – Alimentación
- d) Estado general - Estado mental - Actividad - Movilidad – Incontinencia

26. ¿Cuáles son los parámetros que mide la escala de valoración de riesgo de aparición de úlceras por presión denominada “escala de Braden”?

- a) Percepción sensorial, humedad, actividad, movilidad, nutrición, fricción o roce
- b) Estado general - Estado mental - Actividad - Movilidad – Incontinencia
- c) Estado general - Sexo - Edad - Movilidad – Alimentación
- d) Humedad, nutrición, humedad, edad, movilidad

27. En la valoración de una úlcera por presión con la escala de Norton se obtiene una puntuación de 5. ¿qué información aporta sobre el estado del paciente?

- a) Estado general muy malo, estuporoso, encamado, inmovilizado, con incontinencia urinaria y fecal
- b) Estado general bueno, alerta, capaz de andar, con movilidad completa y sin incontinencia
- c) Estado general malo, apático, capaz de andar, ligera limitación a la movilidad y sin incontinencia
- d) Estado general bueno, alerta, en silla de ruedas, movilidad muy limitada y con incontinencia ocasional

28. Para conocer el proceso de formación de las úlceras por presión se recurre a varios datos como las cifras de la presión capilar normal que oscilan entre:

- a) 2 y 5 mmHg
- b) 7-10 mmHg
- c) 16-33 mmHg
- d) 50-100 mmHg

29. La mejor medida que podemos llevar a cabo para evitar la aparición de las úlceras por presión es:

- a) El uso de apósitos hidrocoloides
- b) La prevención, a través de la eliminación de la fricción, de la humedad y de la eliminación o disminución de la presión entre otras medidas
- c) El uso de apósitos hidrocélulares
- d) El uso de apósitos hidropoliméricos

30. ¿Cuál de los siguientes pacientes tiene mayor riesgo de presentar úlceras por presión? indique la respuesta correcta:

- a) Paciente de 70 años parapléjico desde hace 10 años y que utiliza permanentemente una silla de ruedas
- b) Paciente de 90 años que realiza una vida normal, pero que presenta una piel muy seca
- c) Paciente de 72 años sin antecedentes patológicos de interés que lleva en cama dos días por un síndrome gripal
- d) Todas las anteriores

## CALIDAD DEL CUIDADO DE ENFERMERIA

1=NUNCA

2=A VECES

3=SIEMPRE

N		1	2	3
	<b>DIMENSIÓN 1: COMPONENTE INTERPERSONAL</b>			
1	La enfermera saluda al paciente al ingresar al ambiente.			
2	La enfermera identifica al paciente con su nombre al ingresar a mi habitación			
3	La enfermera llama por su nombre al paciente			
4	La enfermera se muestra amable al momento de atender al paciente			
5	La enfermera escucha y permite expresar sus preocupaciones al paciente			
6	Cuando el paciente tiene alguna necesidad, la enfermera acude a su llamado			
7	La enfermera cuida de la privacidad del paciente al realizar algún procedimiento			
8	La enfermera se comunica con términos que pueda comprender el paciente			
9	Cuando sus familiares vienen a visitar al paciente, la enfermera les recibe cordialmente			
10	La enfermera respeta las costumbres y creencias del paciente			
	<b>DIMENSIÓN 2: COMPONENTE TÉCNICO</b>			
11	La enfermera presenta habilidad en realizar los procedimientos al paciente			
12	La enfermera explicó los procedimientos antes de aplicárselo al paciente			
13	Durante la permanencia en el hospital del paciente, se le brindo tranquilidad por la atención de enfermería			
14	La enfermera realiza el lavado de manos antes de realizar un procedimiento			
15	La enfermera examinó varias veces durante el turno al paciente			
16	La enfermera explica cómo mejorar el autocuidado al paciente			
	<b>DIMENSIÓN 3: COMPONENTE DEL ENTORNO</b>			
17	El ambiente donde está hospitalizado el paciente cuenta con buena ventilación			
18	El ambiente donde está hospitalizado el paciente es adecuado para mantener mi privacidad			

19	El ambiente donde está hospitalizado el paciente cuenta con buena iluminación			
20	El ambiente donde está hospitalizado el paciente siempre está limpio			
21	La enfermera se preocupa por disminuir el ruido del ambiente cuando el paciente está descansando			
22	La enfermera se preocupa que la unidad esté ordenado y limpio			

¡GRACIAS POR SU PARTICIPACION!

### Anexo 3: Consentimiento Informado

Estimado usuario, le invitamos a participar de este estudio, la misma que se encuentra del campo de la salud. Para validar su participación, antes debe conocer y comprender cada de los indicadores que se mencionan a continuación:

**Título del proyecto:** Nivel de conocimiento sobre prevención de lesiones por presión y su relación con la calidad del cuidado enfermero en pacientes del Servicio de Medicina en un Hospital Público de Lima 2024

**Nombre de la investigadora:** MELGAR SOLANO, Herlinda Victoria.

**Propósito del estudio:** “Analizar la relación del nivel de conocimiento sobre prevención de lesiones por presión y su relación con la calidad del cuidado enfermero en pacientes del Servicio de Medicina en un Hospital Público de Lima 2024”

**Beneficio por participar:** “Tendrá la posibilidad de conocer los resultados obtenidos, para que así se generen estrategias de atención al usuario dentro la actividad que realiza el profesional.”

**Inconvenientes y riesgos:** “Ninguno, solo se le pide responder al cuestionario.”

**Costos por participar:** “No se realizará pago alguno por su participación.

**Renuncia:** “Usted puede dejar de formar parte del estudio cuando lo crea conveniente, sin ninguna sanción o perder el derecho de conocer los resultados del estudio.”

**Participación voluntaria:** “La participación en la investigación es totalmente bajo su voluntad, asimismo podrá retirarse cuando lo desee.”

#### DECLARACIÓN DE CONSENTIMIENTO

Declaro haber sido informado del nombre, “los objetivos y de la información que alcanzare en el estudio la misma que será utilizada para fines exclusivamente de la investigación, lo que me asegura la absoluta confiabilidad del mismo, por lo que acepto participar en el estudio.”

“Nombres y apellidos del participante”	“Firma o huella”
“Documentos de identidad”	

“Doy fe y conformidad de haber recibido una copia del documento”

## Anexo 4: Autorización



### COMITÉ INSTITUCIONAL DE ÉTICA E INTEGRIDAD CIENTÍFICA

#### INFORME 040-10-019/25 CIEIC

A: MELGAR SOLANO, Herlinda Victoria  
Investigador(a)/Tesisista  
Exp. N°: 0389-2024

DE: Dr. Raúl Antonio Rojas Ortega  
Presidente del Comité Institucional de Ética e Integridad Científica (CIEIC)

ASUNTO: Evaluación del Trabajo Final de Investigación  
FECHA: Lima, 03 de marzo 2025

De mi consideración:

Por medio de la presente, me dirijo a usted para expresarle un cordial saludo y, a su vez, informarle sobre el resultado del proceso de evaluación del trabajo final de investigación que usted presentó al Comité Institucional de Ética e Integridad Científica de la Universidad Privada Norbert Wiener (CIEIC-UPNW).

Cabe resaltar que, si bien no se cumplió oportunamente con el procedimiento regular de envío del proyecto de investigación para su evaluación previa a la ejecución, el Comité decidió aceptar excepcionalmente su solicitud de evaluación del trabajo final.

En este sentido, se procedió a revisar y aprobar el siguiente documento:

**Protocolo titulado:** "Nivel de conocimiento sobre prevención de lesiones por presión y su relación con la calidad del cuidado enfermero en pacientes del Servicio de Medicina en un Hospital Público de Lima 2024" (Versión 01, Fecha: 18/02/2025).

**Investigador principal:** Sr(a) MELGAR SOLANO, Herlinda Victoria.

La aprobación otorgada certifica que el trabajo final cumple con las normativas éticas exigidas, incluyendo:

- Adopción de buenas prácticas éticas.
- Evaluación del balance riesgo/beneficio.
- Calificación del equipo de investigación.
- Salvaguarda de la confidencialidad de los datos.

Para la evaluación respectiva, el Comité revisó y verificó los siguientes documentos proporcionados:

1. Solicitud de Evaluación del Trabajo Final de Investigación.
2. Declaración de Autenticidad y Responsabilidad.
3. Carta de Conformidad de Aprobación del Asesor.
4. Reporte de Similitud (Turnitin).
5. Consentimiento Informado.

Es cuanto tengo a bien informar para su conocimiento y fines pertinentes.

Atentamente,

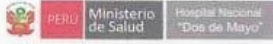
  
Raúl Antonio Rojas Ortega  
Presidente



Av. Arequipa 440 – Santa Beatriz  
Universidad Privada Norbert Wiener  
Teléfono: 706-5555 anexo 3290 Cel. 981-000-698  
Correo: [comite.etica@uwieneredu.pe](mailto:comite.etica@uwieneredu.pe)

Comité Institucional de Ética e Integridad Científica  
UPNW

## Anexo 5: Autorización de hospital



" Año del Bicentenario, de la consolidación de nuestra Independencia, y de la conmemoración de las heroicas batallas de Junín y Ayacucho "

### CARTA N° 14-2024-OACDI-HNDM

Lima 21 de Enero 2025

Bachiller:  
**HERLINDA VICTORIA MELGAR SOLANO**  
Investigadora Principal

Presente. -  
ASUNTO : AUTORIZACIÓN Y APROBACIÓN PARA REALIZAR ESTUDIO DE INVESTIGACIÓN  
REFERENCIA : REGISTRO N° 007986


De mi mayor consideración,  
Es grato dirigirme a usted para saludarlo cordialmente y al mismo tiempo comunicarle que con memorándum N° 068-DMI-HNDM-2024 el Departamento de Medicina Interna, informo que no existe ningún inconveniente en que se desarrolle el trabajo de investigación titulado:

**"Nivel de conocimiento sobre prevención de lesiones por presión y su relación con la calidad del cuidado enfermero en pacientes del Servicio de Medicina en un Hospital Público de Lima 2024"** durante el periodo de Julio a Octubre del 2024.

En tal sentido esta oficina autorizó la realización del estudio de investigación. Consecuentemente el investigador deberá cumplir con el compromiso informado, mantener comunicación continua sobre el desarrollo del trabajo y remitir una copia del proyecto al concluirse.

Sin otro en particular, me despido de usted

Atentamente,

  
FABIANA I. PARIANA ASTUCURI  
Licenciada En Enfermería  
C.E.P. 68878

Carta N° 14  
JRMD/LNDC/Inyc

**Anexo 6:**

**Licenciada en enfermería llenando cuestionario**



**Familiar llenando cuestionario**








# 19% Similitud general

El total combinado de todas las coincidencias, incluidas las fuentes superpuestas, para ca...

## Filtrado desde el informe

- ▶ Bibliografía
- ▶ Texto citado
- ▶ Texto mencionado
- ▶ Coincidencias menores (menos de 10 palabras)

## Fuentes principales

- 16%  Fuentes de Internet
- 4%  Publicaciones
- 17%  Trabajos entregados (trabajos del estudiante)

## Marcas de integridad

### N.º de alertas de integridad para revisión

No se han detectado manipulaciones de texto sospechosas.

Los algoritmos de nuestro sistema analizan un documento en profundidad para buscar inconsistencias que permitirían distinguirlo de una entrega normal. Si advertimos algo extraño, lo marcamos como una alerta para que pueda revisarlo.

Una marca de alerta no es necesariamente un indicador de problemas. Sin embargo, recomendamos que preste atención y la revise.

## Fuentes principales

- 16% Fuentes de Internet
- 4% Publicaciones
- 17% Trabajos entregados (trabajos del estudiante)

## Fuentes principales

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

1	Internet	
	hdl.handle.net	3%
2	Internet	
	repositorio.uwiener.edu.pe	2%
3	Trabajos entregados	
	Submitted on 1690995487623	2%
4	Trabajos entregados	
	uwiener on 2023-10-09	1%
5	Trabajos entregados	
	uwiener on 2024-05-02	1%
6	Trabajos entregados	
	uwiener on 2023-03-12	<1%
7	Trabajos entregados	
	uwiener on 2024-06-27	<1%
8	Trabajos entregados	
	uwiener on 2024-07-18	<1%
9	Trabajos entregados	
	uwiener on 2024-03-07	<1%
10	Internet	
	repositorio.ucsm.edu.pe	<1%
11	Publicación	
	Jacqueline Livia Achahuanco Villogas. "Gestión administrativa y uso de Tecnológí...	<1%