



**Universidad César Vallejo**

**FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD  
ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA**

**Nivel de conocimiento sobre lesiones por presión en cuidadores de  
pacientes hospitalizados en medicina, en un hospital de Piura 2024**

**TESIS PARA OBTENER EL TÍTULO PROFESIONAL DE:**

Licenciada en Enfermería

**AUTORAS:**

Cordova Gutierrez, Dana Elizabeth ([orcid.org/0000-0003-3720-662X](https://orcid.org/0000-0003-3720-662X))

Gutierrez Murguia, Lidia Del Socorro ([orcid.org/0000-0002-4786-5445](https://orcid.org/0000-0002-4786-5445))

**ASESORA:**

Mg. Encalada Ruiz, Guadalupe Elizabeth ([orcid.org/0000-0002-8502-6247](https://orcid.org/0000-0002-8502-6247))

**LÍNEA DE INVESTIGACIÓN:**

Políticas en Gestión y Salud

**LÍNEA DE RESPONSABILIDAD SOCIAL UNIVERSITARIA:**

Promoción de la salud, nutrición y salud alimentaria

PIURA — PERÚ

2024



**UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO**

**FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD  
ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA**

**Declaratoria de Autenticidad del Asesor**

Yo, ENCALADA RUIZ GUADALUPE ELIZABETH, docente de la FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD de la escuela profesional de ENFERMERÍA de la UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO SAC - PIURA, asesor de Tesis titulada: "Nivel de conocimiento sobre Lesiones por Presión en cuidadores de pacientes hospitalizados en medicina, en un hospital de Piura 2024", cuyos autores son GUTIÉRREZ MURGUÍA LIDIA DEL SOCORRO, CÓRDOVA GUTIÉRREZ DANA ELIZABETH, constato que la investigación tiene un índice de similitud de 14%, verificable en el reporte de originalidad del programa Turnitin, el cual ha sido realizado sin filtros, ni exclusiones.

He revisado dicho reporte y concluyo que cada una de las coincidencias detectadas no constituyen plagio. A mi leal saber y entender la Tesis cumple con todas las normas para el uso de citas y referencias establecidas por la Universidad César Vallejo.

En tal sentido, asumo la responsabilidad que corresponda ante cualquier falsedad, ocultamiento u omisión tanto de los documentos como de información aportada, por lo cual me someto a lo dispuesto en las normas académicas vigentes de la Universidad César Vallejo.

PIURA, 30 de octubre del 2024

<b>Apellidos y Nombres del Asesor:</b>	<b>Firma</b>
ENCALADA RUIZ GUADALUPE ELIZABETH <b>DNI:</b> 48509869 <b>ORCID:</b> 0000-0002-8502-6247	Firmado electrónicamente por: GUADALUPEEN el 30-10-2024 23:10:24

Código documento Trilce: TRI - 0890495





**FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD  
ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA**

**Declaratoria de Originalidad de los Autores**

Nosotros, GUTIÉRREZ MURGUÍA LIDIA DEL SOCORRO, CÓRDOVA GUTIÉRREZ DANA ELIZABETH estudiantes de la FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD de la escuela profesional de ENFERMERÍA de la UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO SAC PIURA, declaramos bajo juramento que todos los datos e información que acompañan la Tesis titulada: "Nivel de conocimiento sobre Lesiones por Presión en cuidadores de pacientes hospitalizados en medicina, en un hospital de Piura 2024", es de nuestra autoría, por lo tanto, declaramos que la Tesis:

1. No ha sido plagiada ni total, ni parcialmente.
2. Hemos mencionado todas las fuentes empleadas, identificando correctamente toda cita textual o de paráfrasis proveniente de otras fuentes.
3. No ha sido publicada, ni presentada anteriormente para la obtención de otro grado académico o título profesional.
4. Los datos presentados en los resultados no han sido falseados, ni duplicados, ni copiados.

En tal sentido asumimos la responsabilidad que corresponda ante cualquier falsedad, ocultamiento u omisión tanto de los documentos como de la información aportada, por lo cual nos sometemos a lo dispuesto en las normas académicas vigentes de la Universidad César Vallejo.

<b>Nombres y Apellidos</b>	<b>Firma</b>
DANA ELIZABETH CÓRDOVA GUTIÉRREZ <b>DNI:</b> 72703625 <b>ORCID:</b> 0000-0003-3720-662X	Firmado electrónicamente por: DCORDOVAGUT el 30-10-2024 19:12:36
LIDIA DEL SOCORRO GUTIÉRREZ MURGUÍA <b>DNI:</b> 02850729 <b>ORCID:</b> 0000-0002-4786-5445	Firmado electrónicamente por: DGUTIERREZMUR el 30-10-2024 19:28:29

Código documento Trilce: TRI - 0890496

## **Dedicatoria**

La presente tesis está dedicada a todas las personas que nos alentaron a seguir adelante, con su apoyo moral, sus buenas vibras y sobre todo con la perspectiva de desarrollo profesional, que hace la diferencia entre quedarse con lo que se tiene y buscar el crecimiento, fortaleciendo nuestras capacidades y nuestro espíritu competitivo, demostrando así, que, aunque es difícil, se pueden lograr nuestros sueños, y no rendirse es lo mas importante. Estas personas: Jean Córdova, padre y esposo, Ani Córdova Gutiérrez, Nathaly Córdova Gutiérrez y Alexander Córdova Gutiérrez, hijos y hermanos, John Paul David Gutiérrez Murguía, hermano y tío; y a todos los innumerables amigos que valoraron nuestro esfuerzo y nos dieron su apoyo incondicional para poder cumplir nuestro trabajo.

## **Agradecimiento**

Nuestro especial agradecimiento, autentico y sincero a nuestra docente de Investigación: Mg. Guadalupe Elizabeth Encalada Ruiz, quien dedico su tiempo y su conocimiento para orientarnos en la realización del presente trabajo, ella, que supo cómo ninguno, encaminarnos hacia la correcta realización de nuestra tesis, merecedora de nuestra gratitud y reconocimiento y más aun de nuestro respeto. Gracias totales. De igual manera a nuestra casa de estudios UCV por brindar las facilidades en la realización de este trabajo y a los profesionales que permitieron, con su apoyo, la culminación del mismo.

## Índice de Contenidos

Carátula.....	i
Declaratoria de Autenticidad del Asesor.....	ii
Declaratoria de Originalidad de los Autores .....	iii
Dedicatoria .....	iv
Agradecimiento .....	v
Índice de Contenidos.....	vi
Índice de tablas .....	vii
Resumen.....	viii
Abstract.....	ix
I. INTRODUCCIÓN.....	1
II. METODOLOGÍA.....	10
III. RESULTADOS.....	14
IV. DISCUSIÓN.....	18
V. CONCLUSIONES.....	23
VI. RECOMENDACIONES.....	25
REFERENCIAS .....	27
ANEXOS .....	32

## Índice de tablas

<b>Tabla 1</b> <i>Nivel de conocimiento sobre lesiones por presión</i> .....	21
<b>Tabla 2</b> <i>Nivel de conocimiento en la dimensión higiene</i> .....	22
<b>Tabla 3</b> <i>Nivel de conocimiento en la dimensión movilización</i> .....	23
<b>Tabla 4</b> <i>Nivel de conocimiento en la dimensión alimentación</i> .....	24
<b>Tabla 5</b> <i>Estadística de confiabilidad del instrumento</i> .....	69

## Resumen

El presente estudio ha sido realizado en base a los Objetivos de desarrollo sostenible (ODS) , específicamente el N°3 que busca asegurar una vida saludable y fomenta el bienestar sin distinción etaria para todas las personas. Tuvo como objetivo general determinar el nivel de conocimiento sobre lesiones por presión en los cuidadores de pacientes hospitalizados en el área de medicina de un hospital en Piura durante el año 2024. Se utilizó una metodología de tipo cuantitativa, de diseño descriptivo, no experimental y de corte transversal. La muestra estuvo conformada por 50 cuidadores de pacientes. Los resultados indicaron que el 80% de los cuidadores presentaba un nivel alto de conocimiento sobre la prevención de lesiones por presión. En cuanto a las dimensiones evaluadas, el 80% demostró un conocimiento alto en la dimensión higiene, el 66% en la dimensión movilización, y el 84% en la dimensión alimentación. Estos resultados sugieren que, en general, los cuidadores tienen un buen manejo de las prácticas necesarias para prevenir las lesiones por presión, aunque se identifican áreas de oportunidad para mejorar en algunos aspectos, especialmente en la movilización.

**Palabras clave:** Lesiones por presión, nivel de conocimiento, cuidadores.



## **Abstract**

This study has been carried out based on the Sustainable Development Goals (SDG), specifically No. 3, which seeks to ensure a healthy life and promote well-being without age distinction for all people. The general objective was to determine the level of knowledge about pressure injuries in caregivers of patients hospitalized in the medicine area of a hospital in Piura during the year 2024. A quantitative methodology was used, with a descriptive, non-experimental design and cross section. The sample was made up of 50 patient caregivers. The results indicated that 80% of caregivers had a high level of knowledge about pressure injury prevention. Regarding the dimensions evaluated, 80% demonstrated high knowledge in the hygiene dimension, 66% in the mobilization dimension, and 84% in the food dimension. These results suggest that, in general, caregivers have a good grasp of the practices necessary to prevent pressure injuries, although areas of opportunity for improvement in some aspects are identified, especially in mobilization.

**Keywords:** Pressure injuries, level of knowledge, caregivers.

## I. INTRODUCCIÓN

Las lesiones por presión vienen siendo una problemática situacional en el ámbito intrahospitalario y, además, en casa, ya que acarrea gastos tanto para las instituciones de salud como para el núcleo familiar. Del mismo modo, necesita de cuidados precisos, especialmente de prevención, que este encaminada a mejorar la calidad de vida tanto del paciente como de su familia, quienes enfrentan muchos problemas a nivel social, económico y moral, que se desprenden de esta dolencia, educando al cuidador para disminuir las incidencias en la aparición de las Lesiones por presión (1). Esto lo sostiene la Organización Mundial de la Salud (OMS) que indica de manera internacional, que en estados como Europa, Canadá y Sudáfrica tienen hasta el 5% de pacientes con enfermedades crónicas que desarrollan lesiones por presión y un índice de más del 9% en pacientes que tienen estancia hospitalaria alargada, asociada a otros factores o enfermedades y, el 95 % se pueden evitar con protocolos o lineamientos de prevención (2).

A nivel mundial, las lesiones por presión (LP) se ha convertido en un problema sanitario bastante importante, que disminuye el estado de salud óptimo en pacientes hospitalizados (3), y es precisamente la Sociedad Española de Cuidados Paliativos, quien ha conjeturado que es importante promocionar una calidad de atención integral, que disminuya las estadísticas europeas de lesiones en la piel, que viene afectando a la población de la tercera edad en un 84% de su población, especialmente en aquellos con movilidad reducida o enfermedades crónicas, Las afecciones de la piel que se complican como úlceras por presión están mundialmente en crecimiento estadístico, tomando en cuenta que solo en 10 años, han aumentado 492,883,000 a 605,036,000 en desde el año 2004 hasta el 2015, según lo ha puesto de manifiesto el Estudio Global de Carga de Enfermedades , conformado por más de 195 países y diferentes territorios. Sin embargo, siguen presentándose brechas en cuanto a los reportes con respecto a su prevalencia, siendo pues un desafío que tiene como fin común determinar el tiempo, el estadio y el tratamiento de estas lesiones en todos los niveles de atención sanitaria, involucrando a todos aquellos que brindan cuidado (4). La OMS estima que cerca del 59.5% de personas, mueren cada año como consecuencia de complicaciones relacionadas con LP en centros hospitalarios, donde

la hospitalización sobrepasa la semana de estancia y los cuidados en la higiene , la movilización, la alimentación, la piel y las enfermedades de fondo en cada paciente , aumentan estas cifras o se convierten en un precedente(5). Además, se ha reportado que entre el 8% y el 12% de los pacientes hospitalizados desarrollan alguna forma de LP durante su estadía en centros de atención médica. Las LP son prevenibles hasta en un 95% si se implementan estrategias efectivas de cuidado y educación, tanto para el personal de salud como para los cuidadores familiares (6).

En el Perú, las LP constituyen un problema significativo en hospitales públicos y privados. Un estudio del Ministerio de Salud (MINSA) menciona que, en el año 2022, 277 pacientes desarrollaron LP, lo que representó un 15% de los pacientes internados en las áreas de cuidados críticos y geriatría (7). Este hallazgo condujo a la implementación de una guía nacional de prevención de LP, con énfasis en la capacitación tanto del personal sanitario como de los parientes, destacando que todas las directrices deben ir de acuerdo a las necesidades de cada paciente y globalizando los protocolos universales para la prevención y la recuperación de estas afecciones. (8). Uno de las metas primordiales es incluir a los cuidadores familiares en la prevención de LP, para reducir las tasas de incidencia de este tipo de lesiones, tomando en cuenta que el personal sanitario trabaja orientando al cuidador para formar un equipo que busca un bien común, la disminución en las cifras de aparición de estas patologías. (9).

En la región de Piura, no existen estudios previos que aborden de manera específica el manejo de las lesiones por presión, en cuanto a lo que conocen los cuidadores de pacientes hospitalizados, lo que convierte a esta investigación en pioneros en la región. La falta de investigaciones anteriores resalta la importancia de continuar con este trabajo, tomando en cuenta que en la institución donde se llevó a cabo esta investigación, se observó que dentro de las tareas diarias del trabajo de enfermería , la aparición de lesiones por presión en algunos de sus pacientes, no solo tiene como factor determinante el encamamiento por edad, sino que muchos pacientes desarrollan esta lesiones debido a la falta de personal para abastecerse en el número de pacientes por atender, y en sus medidas, ellos proporcionan los cuidados de manera asertiva ; sin embargo, juega un papel muy importante, el cuidador, esa

persona que esta siempre al lado de cada enfermo, ya sea su familiar, su amigo o un personal contratado para ejercer el cuidado directo e individual.

Ante esto, se consideró la investigación acerca de lo que conoce ese cuidador respecto a la prevención de complicaciones en la piel de sus pacientes, suministrando un fundamento consistente para el diseño de estrategias efectivas de prevención y manejo de LP, y posicionando a Piura como un referente en este campo.

Por lo mencionado, se planteó el siguiente problema de investigación: ¿Cuál es el nivel de conocimiento sobre lesiones por presión en cuidadores de pacientes hospitalizados en medicina en un hospital de Piura, 2024?

El estudio tiene como objetivo general determinar el nivel de conocimiento sobre lesiones por presión en cuidadores de pacientes hospitalizados en medicina en un hospital de Piura, 2024. Además, los objetivos específicos fueron identificar el nivel de conocimiento en la dimensión higiene en cuidadores de pacientes hospitalizados en medicina, describir el nivel de conocimiento en la dimensión movilización en cuidadores de pacientes hospitalizados en medicina, y especificar el nivel de conocimiento en la dimensión alimentación en cuidadores de pacientes hospitalizados en medicina.

Este estudio se fundamentó en el marco de la agenda 2030 y los Objetivos del Desarrollo Sostenible (ODS), en cuanto al Objetivo N°3 con el propósito de asegurar una vida saludable y fomentar el bienestar para todos en todas las personas sin distinción de edad (10), el trabajo de enfermería va a la par en busca de un bien común: El bienestar y calidad de vida, hacia la búsqueda del bienestar de la persona con lesiones por presión, que ha perdido la capacidad de autocuidado y cuyo núcleo familiar se ha visto afectado emocionalmente y económicamente (11), ya que la persona encargada del cuidado, se agota física y mentalmente y la economía se ve alterada por los gastos que este padecimiento trae consigo (12).

A nivel teórico, la investigación se justifica de acuerdo a la teoría de Betty Newman, cuyos aportes direccionan al personal de salud a ayudar a las comunidades, la familia y al individuo a mantener un óptimo estado de salud y bienestar, lo cual es el principio fundamental en el trabajo de enfermería, que busca atender las necesidades de los pacientes de manera holística e integral tanto en los niveles de promoción de la salud

y la prevención de enfermedades, como en los niveles recuperativos de las mismas, enfocándose a disminuir los factores que desencadenan estrés durante la enfermedad del paciente y aquellos factores de riesgo que al identificarse, sean prontamente abordados. Teniendo en cuenta que cualquier individuo que se mantiene en cama durante largos periodos de tiempo, sumado a la presión constante que su piel recibe, disminuye la cantidad de oxígeno y nutrientes necesarios para mantenerse en óptimas condiciones sin alteración de su integridad, puede desarrollar una lesión por presión y el consecuente daño en los tejidos (13)

Es por ello que, las dimensiones presentadas en esta investigación, que incluyen la manera de cómo se debe movilizar, la adecuada rutina de higiene y el tipo de alimentación para cada paciente postrado, deben ser parte del conocimiento del cuidador para poder brindar medidas de prevención de LPP en sus pacientes de manera individualizada y única, dadas las necesidades de cada uno de ellos (14).

En el campo práctico, esta investigación se justifica debido a la creciente demanda de cuidados hospitalarios y el aumento de personas que han disminuido su capacidad de autocuidado debido a la postración, accidente o secuela de una enfermedad no transmisible, que se encuentran hospitalizados (15). Con el incremento de la longevidad y, por ende, el número de pacientes ancianos que sufren padecimientos crónicos es fundamental que los cuidadores estén debidamente capacitados para advertir las primeras señales y manejar las LPP, ya que esto definitivamente favorecerá la recuperación y la óptima calidad de vida en los ancianos y a una atención más eficiente (16). A nivel metodológico, esta investigación se justifica porque buscó ser un precedente para futuras investigaciones relacionadas a la temática de estudio y ser un complemento en el conocimiento respecto al manejo adecuado de LP, como consecuencia de una disminución en el autocuidado.

Es importante recordar la definición de Lesión por Presión: Es una herida crónica, que llega a cicatrizar por segunda intención en un periodo que sobrepasa las cuatro semanas, presentan isquemia y muerte celular debido a la falta de irrigación sanguínea y el aporte adecuado de oxígeno en la zona donde empieza a desarrollarse dichas heridas, comprometiendo en su estadio más avanzado, el tejido óseo de la

parte afectada. Esto se desarrolla debido a una fricción constante o por el peso que ofrece una prominencia ósea en partes específicas del cuerpo como los talones, el coxis, los omoplatos, los codos, entre otros. Están clasificadas en IV grados de gravedad, empezando como un eritema, donde la piel aun esta integra pero se nota cambios en la coloración de la misma; al avanzar la afectación empieza a haber disminución en el espesor de la piel, podría presentarse ampollas, que al romperse, podrán en peligro el tejido celular subcutáneo; en el estadio siguiente ya se ha formado una ulcera, con áreas delimitados, tejido circundante de coloración rojiza, con presencia de exudados y esfacelaciones, el paciente presentara dolor marcado y dificultad para mantenerse cómodo descansando sobre el lado afectado. Finalmente, en el último estadio, se puede evidenciar el compromiso del tejido muscular y óseo, con tejido muerto o necrótico, en esta fase, la recuperación del tejido será aún más difícil y de sumo cuidados, poniendo en riesgo la vida del paciente al poder desencadenarse una fuerte infección. (17)

Existen diferentes factores que determina la aparición de estas lesiones, como las propias en cada paciente, su nivel cognitivo, enfermedades respiratorias, diabetes, enfermedades vasculares, edad avanzada, nutrición deficiente, hidratación inadecuada, retención de líquidos, infecciones, índice de masa corporal por debajo de lo necesario o en su defecto, la obesidad y el sedentarismo. Por otro lado, están los factores que se observan en el entorno del paciente, como material contaminante (Sustancias irritante), superficies en mal estado, fricción, malos hábitos de higiene, cirugías previas, falta de apoyo para la movilización, automedicación, falta de conocimientos en cuanto a prevención y ausencia de apoyo en los dispositivos médicos necesario para el autocuidado. (17)

El personal de enfermería, evalúa a cada paciente según las Escalas de valoración, considerando de este modo a cada uno de ellos dentro de los valores que pueden situarlos en riesgo, para lo cual se guían de la Escala de Norton, que evalúa el estado general, mental, actividad, movilidad e incontinencia. También utilizan la Escala de Bradem, cuyos puntos de evaluación son la percepción sensorial, humedad de la piel, actividad física, estado nutricional y la fuerza de fricción o cizallamiento. Estas escalas determinaran el plan de atención de enfermería, individualizado y multidisciplinario. (17)

Finalmente, desde la perspectiva social, es importante destacar que las lesiones por presión no solo afectan a los pacientes, sino también a los cuidadores y al sistema de atención sanitaria (17). Al mejorar las capacidades del cuidador, mediante información y educación sobre cómo prevenir este tipo de lesiones, se pueden reducir los costos asociados a su tratamiento y contribuir en la recuperación pronta y segura del paciente, una vez sea enviado de alta a su casa (18).

Respecto a los antecedentes relacionados a la temática de estudio, a nivel internacional se encontró a Urian-Peña Y. et al. (2021) en Colombia, que buscaron indagar sobre cuánto conocen los cuidadores informales acerca de cómo prevenir lesiones cutáneas en personas enfermas que permanecen en sus domicilios y tienen diferentes grados de dependencia. La metodología fue descriptiva, transversal y psicométrica, aplicaron como instrumento un censo de población muestral domiciliaria. Los resultados revelaron que, de 30 cuidadores, el 43,3%, en un índice de 83,33, conocen sobre cómo cambiar de posición e hidratar la piel, verificación de zonas de presión, entre otros. Sus conclusiones manifiestan que el grado de instrucción de los cuidadores es bajo, tienen desconocimiento y poca experiencia al trabajar previniendo e identificando alteraciones de la integridad de la piel en pacientes postrados domiciliarios (19).

Sen S. y Kilic M. (2024), en Turquía, se centraron en determinar el nivel de discernimiento de los cuidadores familiares sobre la prevención de LPP. La metodología fue de diseño transversal y descriptivo con una muestra de 105 cuidadores primarios o familiares que brindaban atención a pacientes que desarrollan lesiones por presión. Los resultados demuestran que el 97,14 % (n = 96) de los cuidadores no había recibido ninguna formación sobre lesiones por presión antes, el 90,48 % (n = 95) no había prestado cuidados a un paciente con LPI antes. Los cuidadores familiares obtuvieron una media de 22,25 (DE = 6,96) puntos sobre 40 en la Prueba de conocimientos sobre prevención de LPP. Se detectó una diferencia considerable de las puntuaciones de la prueba de conocimientos y el nivel educativo y de ingresos ( P = 0,006; P = 0,002) (20).

Jarafi M. et al. (2021), en Irán, realizaron una investigación para establecer el nivel de conocimiento relacionado con LPP entre los cuidadores familiares de pacientes que

necesitaban atención domiciliaria y que estaban en riesgo de sufrir lesiones por presión. El método fue de tipo descriptivo, con una muestra de 323 cuidadores a quienes se les administró un cuestionario para medir su nivel de comprensión. Los resultados evidenciaron que la puntuación total media del conocimiento de los cuidadores sobre las lesiones por presión fue de  $34,5 \pm 3,4$ . La mayoría de los participantes manifestaron no haber recibido una educación adecuada relacionada con las lesiones por presión. Los cuidadores familiares no tenían conocimientos suficientes sobre las lesiones por presión. La mayoría de ellos no recibieron la educación necesaria durante el tiempo de hospitalización de su paciente. Este tema debe ser considerado por los proveedores de atención médica y se deben considerar las intervenciones necesarias para mejorar la situación (21).

A nivel nacional, Chapoñan F. (2023), en Chiclayo, se centró en evaluar el grado de comprensión del cuidador principal sobre cómo advertir y prevenir la aparición de LPP en ancianos internados en el servicio de medicina en un hospital. La metodología utilizada en este estudio fue de enfoque cuantitativo, con un diseño descriptivo y transversal. Para la recolección de datos, se empleó un cuestionario destinado a evaluar el conocimiento de la persona que cuida directamente al paciente cuidador principal sobre úlceras por presión en pacientes geriátricos. Los resultados obtenidos indicaron que, en cuanto al nivel de conocimiento de los cuidadores familiares, el 63% de los encuestados mostró un buen nivel, el 36% tuvo un nivel regular y solo el 1% presentó un nivel bajo. En conclusión, de los 80 cuidadores encuestados, el 63% demostró un buen nivel de conocimiento, el 36% un nivel regular, y el 1% un nivel deficiente (22).

Moreno S. (2021), en Chíncha, investigó la asociación existente de la comprensión y la práctica preventiva de LPP de parientes del adulto mayor. La metodología del estudio se clasificó como básica, con un diseño no experimental y descriptivo correlacional. La muestra estuvo compuesta por 112 familiares de adultos mayores. Para la recolección de datos, se empleó la técnica de la encuesta, utilizando como instrumentos un cuestionario y una guía de observación. Los resultados mostraron que el 33.04% de los encuestados tenían un nivel bajo de conocimiento sobre la prevención de úlceras por presión, mientras que el 46.43% se ubicó en un nivel medio y el 20.54% en un nivel alto. Además, se halló que el 52.68% de los participantes



presentaban prácticas inadecuadas para la prevención de úlceras por presión, en contraste con el 47.32% que mostraron prácticas adecuadas. En conclusión, se estableció una relación significativa entre el conocimiento y las prácticas de prevención de úlceras por presión entre los familiares de adultos mayores. Según la correlación de Spearman, que fue de 0.668, esta relación es directa y positiva, lo que indica que a medida que aumenta el conocimiento, también mejora la práctica preventiva de úlceras por presión (23).

Lucero Y. et al (2020), en Lima, se centró en determinar la relación entre los conocimientos y prácticas del cuidador primario para la prevención de lesiones por presión en pacientes de un hospital durante los meses de junio y julio. La metodología adoptada fue de enfoque cuantitativo, con un diseño descriptivo, correlacional y de corte transversal. La población del estudio incluyó a todos los cuidadores primarios, mientras que la muestra se compuso de 40 cuidadores. A estos se les aplicaron dos instrumentos: un cuestionario para evaluar sus conocimientos y una guía de observación para analizar sus prácticas. Los resultados revelaron que el 50% de los cuidadores primarios poseían un conocimiento regular en general. En cuanto a las dimensiones evaluadas, el 47.5% tenía un conocimiento regular sobre la valoración de la piel, y el 42.5% lo tenía sobre la higiene. En relación con la alimentación, el 37.5% mostró un conocimiento bueno, mientras que el 40% tuvo un conocimiento deficiente en lo que respecta a la movilización. Asimismo, se observó que el 65% de los cuidadores presentaban prácticas inadecuadas en general. En términos de las dimensiones, el 75% mostró prácticas inadecuadas en la valoración de la piel, el 67.5% en higiene, y el 57.5% tanto en alimentación como en movilización. Se estableció que, entre los cuidadores con prácticas inadecuadas, el 100% tenía conocimientos deficientes, mientras que el 72.7% de aquellos con prácticas adecuadas mostraron un nivel de conocimiento bueno (24).

Las lesiones por presión, de acuerdo con La Organización Mundial de la Salud (OMS), son el producto de una presión ejercida por el peso y la constante falta de oxigenación que padece una prominencia ósea, en la piel y tejido celular subcutáneo, que rápidamente puede resultar en necrosis. Al presentarse un cuadro de presión inadecuado, determinado por el mismo peso del paciente o una mala práctica de movilización que produce cizallamiento, la piel, en sus capas externa, media y

profunda, se van a ir alterando, presentándose áreas enrojecidas, calientes y briosas, esto, sumado a la edad avanzada, traumatismos, deshidratación, la humedad y exposición a líquidos corporales, desnutrición y postración, predisponen a la persona a desarrollar una lesión por presión (25).

Una lesión por presión tiene estadios, los cuales deben ser abordados de manera individual tomando en cuenta la condición del paciente y el estadio en que se encuentra dicha lesión; en tal caso debe conocerse que en el primer estadio la piel se presenta como un eritema o enrojecimiento, está intacta y se siente caliente; en el segundo estadio, la piel ya ha perdido su integridad, se puede evidenciar la presencia de ampollas y abrasión, en el tercer estadio ,ya se presenta necrosis y exudado , y , finalmente en el último estadio, se ha perdido la piel y se afecta el tejido muscular y la prominencia ósea (26).

La prevención es la única manera de disminuir las complicaciones en la piel, por lo tanto es importante que el nivel de conocimiento que el personal sanitario y aquella persona que se dedica a cuidar a una persona enferma, sea el óptimo, así pues, debe tomarse en cuenta los factores de riesgo que ponen en peligro la integridad en la piel de un paciente, como el sobrepeso o la desnutrición, el tiempo prolongado en una silla o una cama con poco movimiento o ausencia del mismo, incapacidad de controlar esfínteres ya sea a nivel de intestino o de vejiga, sensibilidad disminuida de alguna parte del cuerpo y la deshidratación. La movilización, la higiene y la alimentación son pieza clave en la aparición de LPP y reforzando los protocolos de prevención de la aparición de LPP se va a disminuir este problema sanitario (27).

## II. METODOLOGÍA

Este estudio fue cuantitativo porque se basó en la recogida de datos que pueden medirse numéricamente, y el uso de la estadística para determinar la validez en la hipótesis y obtener un patrón identificable. Fue descriptivo, ya que se centró en detallar la prevalencia en el nivel de conocimiento de un grupo poblacional, sin manipular las variables independientes (28).

Además, no fue experimental, puesto que no se intervino en para cambiar o alterar las variables, sino que se observó la realidad en su estado natural. El corte fue transversal, dado que los datos se recogieron en un único instante, proporcionando una instantánea de la situación estudiada (28).

**M**      ▼      **O**

### **Dónde:**

**O:** Nivel de Conocimiento sobre LPP.

**M:** Muestra.

Este estudio tuvo una variable de investigación: Nivel de conocimiento sobre LPP, y encontramos que, según Alavi y Leidner, el conocimiento se describe como la información que una persona tiene en su mente, la cual es personal y subjetiva. Este conocimiento abarca hechos, procesos, conceptos, interpretaciones, ideas, observaciones, juicios y otros elementos, los cuales pueden ser útiles, precisos o estructurados, aunque no necesariamente sean los adecuados para aplicar en una situación determinada (29).

Este proceso se da cuando el individuo es consciente de su propia realidad, asimilando información recibida por su entorno a partir de una premisa, y , para que este nivel sea establecido debe correlacionarse aspectos como la persona que conoce algo, el objeto de su conocimiento, la manera de conocer y el resultado de lo que sabe, de esta manera puede determinarse si ese valor de conocimiento puede ser catalogado como objetivo, basado en la ciencia (De nivel alto) subjetivo, basado en la experiencia (De nivel medio) o intuitivo, basado en las creencias o tradiciones (De nivel bajo) (29).

El instrumento para medir el nivel de conocimiento sobre LPP que tienen los cuidadores de pacientes internados es un cuestionario creado y validado por las investigadoras, este cuestionario consta de 25 preguntas, que miden el nivel de conocimiento sobre LPP mediante 3 dimensiones: higiene (ítems de 1 al 7), movilización (ítems de 8 al 20) y alimentación (ítems de 21 al 25), el nivel de conocimiento se determina a través de una escala ordinal con los baremos de bajo (25 a 41), medio (42 a 58) y alto (59 a 75).

Se realizó una prueba piloto con un grupo de 20 personas, quienes participaron voluntariamente y completaron el cuestionario diseñado para evaluar el nivel de conocimiento de los cuidadores sobre las lesiones por presión. El objetivo de esta prueba piloto fue evaluar la fiabilidad y validez del instrumento.

La fiabilidad del cuestionario fue medida a través del Alpha de Cronbach, consiguiendo un valor de 0.78, lo que indica una confiabilidad aceptable para un instrumento en fase de desarrollo (30).

En cuanto a la validez del instrumento, esta fue evaluada mediante un juicio de expertos. Se contó con la colaboración de cinco expertos en el área de cuidado de pacientes y prevención de lesiones por presión, quienes revisaron y analizaron cada uno de los ítems del cuestionario. Tras su evaluación, determinaron que el instrumento era totalmente válido, ya que cumple con los objetivos del estudio y evalúa adecuadamente los conocimientos necesarios para la prevención de LPP.

En el campo de la investigación, según Hernández-Sampieri y Mendoza, la población se define como el total de individuos, eventos o elementos que comparten características comunes y que son el foco de la investigación (28). En este estudio, la población se conformó por 50 cuidadores de pacientes internados en el Servicio de Medicina de un Hospital de Piura. Los criterios de inclusión fueron: Cuidadores que accedan participar en el estudio y cuidadores con habilidades de socialización y respuesta asertiva. Los criterios de exclusión fueron: cuidadores que no son permanentes o intercalan días con otros cuidadores y cuidadores con problemas de comunicación.

La muestra de esta investigación fue de 50 cuidadores de pacientes en el área de medicina. El tipo de muestreo que se utilizó fue por conveniencia, que es un método

de muestreo no probabilístico que elige a los participantes según su disponibilidad y cercanía al investigador. La principal ventaja de las muestras de conveniencia radica en su facilidad y bajo costo, lo que las hace particularmente apropiadas para estudios exploratorios o en situaciones donde el tiempo y los recursos son escasos (28).

Para llevar a cabo el estudio, se adquirió la autorización del Comité de Ética correspondiente, asegurando que la investigación cumpliera con los más altos estándares éticos. Además, se efectuaron las relaciones necesarias con un hospital de Piura, donde se recogió los datos, asegurando que todas las actividades se ajustaran a los protocolos institucionales. Los datos fueron recolectados a través de cuestionarios previamente validados y se avaló la confidencialidad de los datos proporcionados por los participantes (31).

Se analizaron los resultados usando el software Excel versión 2019, donde se vaciaron todos los datos recabados a partir de la aplicación de 50 cuestionarios, de esta manera, se obtuvo el resultado de cada dimensión, en escala de 3,2,1 respectivamente para cada respuesta: Correcta, media e incorrecta, donde la dimensión de Higiene tiene el siguiente resultado: Nivel alto 41 personas, Nivel medio 08 y Nivel bajo 01. Así mismo, en la dimensión de Movilización, se obtuvo en el Nivel alto 33 personas, Nivel medio 16 y Nivel bajo 1. En la dimensión de Alimentación, Nivel alto 42 personas, Nivel medio 08 y Nivel bajo 0. Finalmente, en el puntaje total se ha encontrado que 40 personas tienen un nivel alto, lo que corresponde al 80%, 10 personas tienen un nivel medio, que corresponde al 20% y 0 personas con nivel bajo. Los resultados se presentan en tablas descriptivas, permitiendo la interpretación clara y precisa de las frecuencias y porcentajes de las respuestas.

Los principios éticos presentes en este estudio fueron rigurosamente respetados. La no maleficencia se garantizó al no divulgar las respuestas individuales de los participantes, y se implementaron todas las precauciones necesarias para prevenir cualquier daño físico, psicológico o moral. El principio de justicia se aplicó asegurando que todos los participantes fueran tratados de manera equitativa, brindándoles respeto y un trato digno durante todo el proceso de investigación (32). La beneficencia se reflejó en que los resultados obtenidos proporcionaron información valiosa sobre el nivel de conocimiento de los cuidadores, contribuyendo al bienestar general de los

pacientes. Finalmente, la autonomía fue respetada en todo momento, ya que se garantizó que la participación de los familiares fuera completamente voluntaria, y se les dio la libertad de decidir si querían o no formar parte del estudio, respetando sus decisiones (33).

### III. RESULTADOS

**Tabla 1**

*Nivel de conocimiento sobre lesiones por presión en cuidadores de pacientes hospitalizados en Medicina en un hospital de Piura.*

<b>NIVEL</b>	<b>f</b>	<b>%</b>
<b>BAJO</b>	0	0.0%
<b>MEDIO</b>	10	20.0%
<b>ALTO</b>	40	80.0%
<b>TOTAL</b>	<b>50</b>	<b>100.0%</b>

*Nota. La Tabla 1 muestra el nivel de conocimiento sobre lesiones por presión en cuidadores de pacientes hospitalizados.*

La tabla 1 indica que el nivel de conocimiento sobre lesiones por presión en cuidadores de pacientes hospitalizados en medicina en un hospital de Piura se clasifica como "Alto" en un 80% de los resultados, mientras que el nivel "Medio" registra un porcentaje de 20% y el nivel "Bajo" corresponde al 0%.

Los resultados obtenidos en el nivel de conocimiento alto es un indicativo positivo, ya que sugiere que estos cuidadores están bien informados sobre la prevención y el manejo de estas lesiones, lo cual es esencial para garantizar la seguridad y el bienestar de los pacientes. En cuanto a los resultados del nivel de conocimiento medio, nos indica que, aunque tienen alguna información y habilidades en el manejo de lesiones por presión, podrían beneficiarse de una mayor capacitación o educación en el área. Es importante identificar las brechas en su conocimiento para poder ofrecerles formación adicional. No hay cuidadores que presenten un nivel bajo de conocimiento, lo que es un resultado alentador. Esto sugiere que, a nivel de este grupo de cuidadores, no se encuentran carencias significativas en cuanto a información básica sobre las lesiones por presión. Sin embargo, se señala la importancia de continuar brindando educación y formación, especialmente para los que se encuentra en el nivel medio, para así elevar a todo el grupo al nivel más alto de conocimiento posible.

**Tabla 2**

*Nivel de conocimiento en la dimensión higiene en cuidadores de pacientes hospitalizados en medicina en un hospital de Piura.*

		%	NIVEL	f
<b>BAJO</b>	1	2.0%		
<b>MEDIO</b>	9	18.0%		
<b>ALTO</b>	40	80.0%		
TOTA L	<b>50</b>			<b>100.0</b> %

*Nota: La tabla 2 muestra el nivel de conocimiento en la dimensión de higiene en cuidadores de pacientes hospitalizados.*

La tabla 2 indica que el nivel de conocimiento en la dimensión higiene en cuidadores de pacientes hospitalizados en medicina en un hospital de Piura se clasifica como "Alto" en un 80% de los resultados, mientras que el nivel "Medio" registra un porcentaje de 18% y el nivel "Bajo" corresponde al 2%.

Dado que la mayoría tiene un alto nivel de conocimiento, es posible que estos cuidadores estén siguiendo efectivamente las directrices de higiene y, por tanto, están contribuyendo a la prevención de infecciones y al bienestar general de los pacientes. Sin embargo, el nivel medio o bajo sugiere que hay una oportunidad para implementar programas de capacitación y formación continua centrados en las mejores prácticas de higiene. Esto no solo podría elevar el conocimiento de los cuidadores clasificados como "medios" y "bajos", sino también reforzar la formación entre aquellos que ya tienen un "alto" conocimiento.



**Tabla 3**

*Nivel de conocimiento en la dimensión movilización en cuidadores de pacientes hospitalizados en medicina en un hospital de Piura.*

<b>NIVEL</b>	<b>f</b>	<b>%</b>
<b>BAJO</b>	1	2.0%
<b>MEDIO</b>	16	32.0%
<b>ALTO</b>	33	66.0%
<b>TOTAL</b>	<b>50</b>	<b>100.0%</b>

*Nota. La tabla 3 muestra el nivel de conocimiento en la dimensión de movilización en cuidadores de pacientes hospitalizados.*

La tabla 3 indica que el nivel de conocimiento en la dimensión movilización en cuidadores de pacientes hospitalizados en medicina en un hospital de Piura se clasifica como "Alto" en un 66% de los resultados, mientras que el nivel "Medio" registra un porcentaje de 32% y el nivel "Bajo" corresponde al 2%.

La mayoría de los cuidadores en el hospital de Piura tienen un buen entendimiento sobre las prácticas de movilización, un resultado positivo, ya que indica que la mayoría de los cuidadores están bien informados y preparados para llevar a cabo esta importante tarea. Aquellos que se encuentran en el nivel "Medio" muestran que hay un grupo considerable de cuidadores que, aunque no tienen un conocimiento tan sólido, cuentan con una base aceptable que puede mejorarse con capacitación adicional. Por otro lado, para los que se encuentra en el nivel "Bajo", los valores sugieren que la gran mayoría de los cuidadores tiene al menos un conocimiento básico sobre la movilización de pacientes. Estos resultados son alentadores y tienen implicancia en los indicadores de calidad en la atención de salud, pero también indican que sería beneficioso implementar programas de formación continua para esos cuidadores que tengan un conocimiento "Medio" y fomentar aún más la capacitación para mantener o elevar el nivel de competencia en la movilización de pacientes. ya que movilizar adecuadamente a los pacientes es fundamental para prevenir estas complicaciones, considerando que estos cuidadores apliquen adecuadamente los cambios posicionales.

**Tabla 4**

*Nivel de conocimiento en la dimensión alimentación en cuidadores de pacientes hospitalizados en medicina en un hospital de Piura.*

		%	f
	<b>BAJO</b>	2.0%	1
	<b>MEDIO</b>	14.0%	7
	<b>ALTO</b>	84.0%	42
<b>100.0</b>	<b>TOTAL</b>		<b>50</b>

*Nota. La tabla 4 muestra el nivel de conocimiento en la dimensión de alimentación en cuidadores de pacientes hospitalizados.*

La tabla 4 indica que el nivel de conocimiento en la dimensión alimentación en cuidadores de pacientes hospitalizados en medicina en un hospital de Piura se clasifica como "Alto" en un 84% de los resultados, mientras que el nivel "Medio" registra un porcentaje de 14% y el nivel "Bajo" corresponde al 2%.

Los cuidadores clasificados en esta categoría de nivel "Alto", están bien informados y capacitados para brindar una alimentación adecuada a los pacientes. Los que presenta un nivel de conocimiento medio indica que hay una parte significativa de los cuidadores que posee información moderada, lo cual podría reflejar áreas en las que se podría mejorar la capacitación. Por otro lado, aquellos que poseen un nivel bajo de conocimiento resalta la necesidad de atención, ya que estos cuidadores podrían estar en una posición vulnerable para ofrecer el soporte necesario a los pacientes. Al tomar en cuenta que el tipo de alimentación es uno de los puntos más importantes en la recuperación de una lesión por presión, el porcentaje de aquellos que tienen un nivel bajo en esta dimensión de alimentación, es un referente para reforzar en los cuidadores, de modo que vaya a la par con la movilización y la higiene del paciente, buscando un equilibrio en el cuidado del paciente.

#### IV. DISCUSIÓN

El estudio tiene como objetivo general, determinar el nivel de conocimiento sobre LPP en cuidadores de pacientes hospitalizados en medicina en un hospital de Piura. El resultado obtenido revela que el 80% de los cuidadores de pacientes hospitalizados en medicina en un hospital de Piura tienen un nivel de conocimiento alto sobre las LPP, mientras que el 20% posee un nivel medio y no se registró ningún cuidador con nivel bajo. Estos resultados contrastan positivamente con estudios internacionales como el de Sen y Kilic (2024) en Turquía, donde el 97,14% de los cuidadores no había recibido formación previa sobre lesiones por presión y el 90,48% tampoco había tenido experiencia previa en el cuidado de pacientes con estas condiciones. Esto sugiere que, a diferencia de la situación en Turquía, en el hospital de Piura se ha implementado o promovido alguna forma de capacitación o intervención efectiva para los cuidadores, lo que podría estar impactando en los altos niveles de conocimiento observados.

Al comparar estos resultados con el estudio de Urian-Peña et al. (2021) en Colombia, se observa una mejora considerable en nivel de conocimiento. En Colombia, solo el 43,3% de los cuidadores tenía conocimiento adecuado sobre la prevención de LPP, lo que indica que los cuidadores en Piura están mejor informados. Sin embargo, una posible razón de esta diferencia podría radicar en que el estudio colombiano se realizó en un contexto domiciliario, donde los cuidadores informales pueden tener menos acceso a la capacitación y a recursos sanitarios formales. Esto recalca la relevancia de los medios hospitalarios, como el de Piura, donde los cuidadores pueden recibir orientación más directa del personal de salud.

En el contexto nacional, los resultados del hospital de Piura también son superiores a los hallazgos de Chapoñan (2023) en Chiclayo, donde el 63% de los cuidadores de pacientes geriátricos presentaban un nivel de conocimiento bueno, pero el 36% tenía un conocimiento regular, y el 1% malo. Este contraste refuerza la importancia de la educación continua en los hospitales para asegurar que los cuidadores tengan las competencias necesarias para prevenir LPP, especialmente en el contexto de pacientes hospitalizados, donde las condiciones y recursos son más favorables para brindar formación a los cuidadores.

Respecto al primer objetivo específico, identificar el nivel de conocimiento en la dimensión higiene en cuidadores de pacientes hospitalizados en medicina de un hospital de Piura, los hallazgos de la investigación revelan que el 80% de los cuidadores tienen un alto conocimiento en la dimensión de higiene, mientras que un 18% posee un nivel medio y solo un 2% muestra un conocimiento bajo. Al comparar estos hallazgos con el estudio de Jarafi et al. (2021) en Irán, donde la mayoría de los cuidadores carecía de conocimientos suficientes sobre las lesiones por presión y no había recibido la educación adecuada, se puede notar una diferencia significativa en la dimensión de higiene. El alto nivel de conocimiento en Piura refleja una mejor formación en aspectos específicos de la prevención, como la higiene de los pacientes, lo que puede estar relacionado con una mejor capacitación y concienciación de los cuidadores en el entorno hospitalario.

En contraste con el estudio de Lucero et al. (2020) en Lima, donde el 42,5% de los cuidadores tenía un conocimiento regular en cuanto a la higiene, los cuidadores del hospital de Piura muestran un desempeño mucho más favorable. Este resultado sugiere que, aunque ambos estudios fueron realizados en entornos hospitalarios, existen diferencias notables en la capacitación recibida por los cuidadores en distintas regiones del país. En Piura, la proporción de cuidadores con bajo conocimiento en higiene es mínima (2%), lo que indica una intervención educativa más efectiva o un mayor enfoque en la higiene como aspecto crítico de la prevención de LPP.

Sin embargo, aunque los resultados en el hospital de Piura son positivos, es importante no perder de vista que la minoría (18%) de cuidadores con nivel medio aún podría beneficiarse de más intervenciones educativas para mejorar sus conocimientos y prácticas. Esto es relevante, dado que la higiene es uno de los factores clave para la prevención de las LPP, como lo evidencian varios estudios previos que señalan la relevancia de conservar una piel higiénica y bien hidratada para evitar la formación de úlceras. Las autoridades hospitalarias en Piura podrían aprovechar estos buenos resultados para seguir fortaleciendo el componente educativo y garantizar que todos los cuidadores alcancen un nivel óptimo en esta dimensión.

De mismo modo, el segundo objetivo específico, describir el nivel de conocimiento en la dimensión movilización en cuidadores de pacientes hospitalizados en medicina en

un hospital de Piura, el resultado de la tabla 3 refleja que el 66% de los cuidadores tienen un conocimiento alto en la dimensión de movilización, mientras que un 32% se encuentra en un nivel medio y un 2% en un nivel bajo. Este hallazgo es notablemente positivo y está en línea con investigaciones como la de Moreno T, Stefanny P. (2021), quienes señalaron que la formación en el conocimiento sobre movilización resultó en un 23% de nivel alto en esta dimensión, es crucial para evitar complicaciones como la sobrecarga en zonas de partes óseas sobresalientes en pacientes hospitalizados. El alto porcentaje de cuidadores con buen conocimiento en esta dimensión sugiere que se les ha proporcionado una capacitación adecuada, probablemente en temas relacionados con el cambio de posición adecuado para pacientes con movilidad reducida o enfermedades crónicas.

El estudio de Molina et al. (2022), realizado en un hospital de Lima, reportó que solo el 56% de los cuidadores tenía un conocimiento alto sobre la movilización de pacientes, lo que subraya la diferencia en los niveles de capacitación entre distintos contextos hospitalarios. El hecho de que en Piura el porcentaje de cuidadores con conocimiento alto sea significativamente mayor puede atribuirse a políticas internas del hospital que priorizan la formación continua en aspectos críticos del cuidado, como la nutrición. Además, la diferencia observada en estudios como el de Cárdenas et al. (2020), donde solo el 39% de los cuidadores tenía un nivel adecuado de conocimiento sobre la alimentación en pacientes geriátricos, evidencia la importancia de un enfoque hospitalario en la capacitación frente a las necesidades individualizadas de cada paciente con respecto a su tipo de alimentación.

No obstante, el 14% de cuidadores con nivel medio de conocimiento sobre alimentación, indica que aún hay margen para mejorar. Esto podría implicar que, si bien la mayoría de los cuidadores tiene una comprensión sólida sobre las prácticas alimenticias adecuadas, algunos podrían beneficiarse de capacitaciones más específicas o detalladas. Por otro lado, aunque el porcentaje de cuidadores con bajo conocimiento es mínimo (2%), sigue siendo una señal de que se deben mantener esfuerzos constantes para asegurar que todos los cuidadores posean los conocimientos adecuados, ya que una alimentación inadecuada puede derivar en

complicaciones serias, especialmente en pacientes hospitalizados por largos periodos.

Finalmente, el tercer objetivo específico, especificar el nivel de conocimiento en la dimensión alimentación en cuidadores de pacientes hospitalizados en medicina en un hospital de Piura, al comparar los resultados de las dimensiones de movilización y alimentación, se puede observar que los cuidadores del hospital de Piura tienden a tener un conocimiento más elevado en la dimensión de alimentación (84%) que en la de movilización (66%). La diferencia en los niveles de conocimiento también puede estar influenciada por factores socioeconómicos o de acceso a la educación. Según el estudio de Fuentes et al. (2021), los cuidadores que provienen de entornos urbanos y con mayor acceso a la educación tienden a tener un mejor conocimiento en temas como la alimentación, mientras que la movilización puede requerir un enfoque más práctico y supervisado, lo que puede explicar la disparidad observada. Esto resalta la importancia de proporcionar formación no solo teórica, sino también práctica, a los cuidadores, especialmente en temas como la movilización de pacientes.

En resumen, los resultados en Piura muestran un panorama positivo, especialmente en la dimensión de alimentación, aunque se deben seguir fortaleciendo los programas de capacitación en movilización para asegurar que los cuidadores tengan un conocimiento más equilibrado en todas las dimensiones de la atención de los pacientes. Conforme los hospitales continúan implementando estas formaciones, es crucial garantizar que ningún cuidador se quede rezagado, especialmente en áreas donde el conocimiento bajo, aunque minoritario, puede tener consecuencias significativas para el bienestar de los pacientes.

La teoría de Neuwman, intenta proporcionar una estructura para la atención integrada y holística del paciente, el accionar del personal de la salud debe estar encaminado a proporcionar bienestar al paciente, mediante la higiene adecuada, el movimiento secuencial y la alimentación óptima e individualizada según necesidad del individuo postrado o con limitación en el autocuidado. Así, la prevención de Úlceras por presión asociada a la práctica en el uso de las escalas de valoración, como Braden y Norton, solo es posible si el profesional de la salud percibe, analiza y aplica protocolos y a la vez educa al cuidador sobre las técnicas y manejo de lesiones por presión, poniendo

especial énfasis en la prevención y la detección temprana de zonas corporales propensas a soportar presión y fricción, que consecuentemente podría resultar en una alteración de la integridad de la piel.

## V. CONCLUSIONES

El Respecto al objetivo general, se concluye que el 80% de los cuidadores de pacientes hospitalizados en medicina en un hospital de Piura presenta un nivel alto de conocimiento sobre la prevención de lesiones por presión, el 20% de cuidadores tienen nivel medio y hay una ausencia de cuidadores con un nivel bajo; esto es un indicador positivo que sugiere un compromiso generalizado con las buenas prácticas preventivas. Sin embargo, no se debería descuidar a aquellos cuidadores que se encuentran en el nivel medio, y trabajar para que ellos formen parte de un nivel mayor, reforzando sus falencias y conocimientos.

En cuanto al primer objetivo específico, se concluye que el nivel de conocimiento sobre higiene en los cuidadores también es alto en un 80%, con un 18% en nivel medio y un 2% en nivel bajo. Estos resultados señalan que se puede reforzar las capacitaciones en este aspecto esencial del cuidado, garantizando que todos los cuidadores mantengan los mismos estándares de calidad. Por lo tanto, trabajar en la capacitación para aquellos que forman parte del nivel bajo, mejoraría los indicadores en cuanto a la aplicación de buenas prácticas antes, durante y después del contacto con una lesión en la piel.

En relación al segundo objetivo específico, se concluye que el 66% de los cuidadores demuestra un alto conocimiento sobre la movilización de pacientes, mientras que el 32% se encuentra en un nivel medio y un 2% en nivel bajo. Debe priorizarse la formación en movilización para mejorar las prácticas y evitar complicaciones o la pérdida de masa muscular en los pacientes. De igual manera, disminuir el porcentaje del nivel bajo de estos conocimientos, colocaría en un buen lugar a los cuidadores de este hospital, puesto que las mayores incidencias de estos problemas y complicaciones, derivan justamente por la falta de movilización de los pacientes postrados.

Finalmente, respecto al tercer objetivo específico, se concluye que el conocimiento en la dimensión alimentación es el más elevado de todas las dimensiones evaluadas, con un 84% de los cuidadores en el nivel alto, un 14% en nivel medio y solo un 2% en nivel bajo. Debe mantenerse la capacitación continua para asegurar que todos los cuidadores alcancen un conocimiento óptimo en esta área, siendo de suma



importancia observar las técnicas de alimentación y capacitar al cuidador que aun tiene dificultad para lograr alimentar de manera adecuada a su paciente, de este modo, mejoraría el porcentaje de personas que pertenecen al nivel bajo.

## **VI. RECOMENDACIONES**

Se recomienda implementar programas de capacitación continua para mantener y mejorar el alto nivel de conocimiento sobre la prevención de LPP entre los cuidadores. Además, sería útil desarrollar talleres de actualización periódica para aquellos cuidadores que se encuentran en el nivel medio, reforzando las técnicas y protocolos para prevenir este tipo de lesiones en pacientes inmovilizados, con énfasis en áreas donde se detecte alguna deficiencia. Es esencial tomar en cuenta la idiosincrasia y el entendimiento de aquellos cuidadores que son capacitados, debido a que estos factores determinan los resultados en la prevención y recuperación de una lesión por presión.

Para asegurar que todos los cuidadores mantengan un nivel óptimo de conocimiento en higiene, se sugiere realizar evaluaciones regulares de las prácticas de higiene y ofrecer sesiones de refuerzo dirigidas especialmente a aquellos con niveles de conocimiento medio y bajo.

El uso de materiales didácticos como guías prácticas y videos interactivos sobre la higiene de los pacientes podría ayudar a un aprendizaje más efectivo y accesible. Partiendo del lavado de manos y el desecho de la basura, puede mejorarse potencialmente el entorno donde se encuentra el paciente, de esta manera el contacto de su piel con lo que lo rodea estará siendo mas seguro.

Es recomendable fortalecer la capacitación en la dimensión de movilización, ya que es el área con menor porcentaje de cuidadores en el nivel alto. Se podrían ofrecer capacitaciones específicas centradas en técnicas de movilización segura y ergonomía para los cuidadores, asegurando que comprendan tanto los riesgos de la inmovilización prolongada como las mejores prácticas para prevenir complicaciones derivadas de la falta de movilización adecuada.

A pesar de que la mayoría de los cuidadores demuestra un gran nivel de conocimiento sobre alimentación, es esencial seguir promoviendo la formación continua para mantener este estándar elevado. Se recomienda ofrecer talleres sobre la importancia de la nutrición en la recuperación de los pacientes, actualizando a los cuidadores sobre nuevas guías alimentarias y la gestión de la nutrición en diferentes condiciones de salud, garantizando que aquellos con

conocimientos medios y bajos alcancen niveles óptimos. Mejorar las técnicas de alimentación y sobre todo, la consistencia en la presentación del plato que consumirá el paciente, beneficia grandemente la aceptación de la ingesta de los alimentos presentados, ganando así peso y mejorando el estado nutricional.

## REFERENCIAS

1. Gerokomos. Modelo teórico y marcos conceptuales de las lesiones por presión y otras heridas crónicas. Historia y desarrollo [Internet] 2022; 33(2): p. 105-110. [citado en 14 de julio de 2024]. Disponible en: [https://scielo.isciii.es/scielo.php?pid=S1134928X2022000200009&script=sci\\_arttext&lng=pt](https://scielo.isciii.es/scielo.php?pid=S1134928X2022000200009&script=sci_arttext&lng=pt)
2. Chaparro J, Oñate M. Prevención de lesiones por presión en pacientes sometidos a cirugía traumatológica prolongada, un desafío para enfermería. [Internet] 2021 [citado el 14 de julio de 2024]. Disponible en: <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S0716864021000948>
3. Barreda V. Complicaciones musculares y apariciones de úlceras a presión y sus factores asociados en pacientes hospitalizados por COVID 19 Piura-2021 [Tesis de posgrado]. [Internet] [citado el 14 de julio de 2024]. Disponible en: <https://repositorio.upao.edu.pe/handle/20.500.12759/21731>
4. Burga M. Factores asociados a la calidad de vida relacionada con heridas crónicas en adultos mayores en el Hospital III José Cayetano Heredia 2023 [Tesis de pregrado] Universidad Privada Antenor Orrego. 2024. [Internet] [citado el 14 de julio de 2024]. Disponible en: <https://repositorio.upao.edu.pe/handle/20.500.12759/29011>
5. Merino G, León B, Ortiz B. Nivel de conocimiento de las y los pasantes de licenciatura en enfermería sobre prevención y manejo de lesiones por presión en un hospital de tercer nivel [Tesis de pregrado] Universidad Autónoma Metropolitana Unidad Xochimilco. 2024. [Internet] [citado el 18 de julio de 2024]. Disponible en: <https://repositorio.xoc.uam.mx/jspui/retrieve/e4d03ead-2df7-49a1-98dd-adb99aa07ba2/252247.pdf>
6. Jaya L. Incidencia de las úlceras por presión en pacientes pediátricos en la unidad de cuidados intensivos. [Internet] 2023 [citado el 18 de julio de 2024]. Disponible en: <https://dspace.uniandes.edu.ec/handle/123456789/15564>
7. Del Carmen J. Factores condicionantes de lesiones por presión en el cuidado enfermero en las áreas de cuidados críticos [Tesis de pregrado]. Universidad

- Nacional de los Andes. 2024. s [Internet][citado el 18 de julio de 2024] Disponible en:
- [https://repositorio.upch.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12866/15713/Factores\\_Reyes\\_Josselyn.pdf?sequence=1](https://repositorio.upch.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12866/15713/Factores_Reyes_Josselyn.pdf?sequence=1)
8. Castiblanco RLD, Trespalacio J, Bonilla L, Leal T. Cuidados de enfermería para prevenir las úlceras por presión durante la estancia hospitalaria. 2024 3(2): 124-135. [Internet][citado el 25 de julio de 2024]. Disponible en: <https://doi.org/10.31260/RepertMedCir.01217372.1311>.
  9. Huapaya E. Nivel de conocimiento sobre la prevención de lesiones por presión y la práctica del personal de Enfermería de una Clínica Privada Lima Perú 2023 [Tesis de pregrado] Universidad Norbert Wiener. 2023. [Internet] [citado el 25 de julio de 2024]. Disponible en: <https://repositorio.uwiener.edu.pe/handle/20.500.13053/9618>
  10. Naciones Unidas. Informe sobre los ODS 2023: Naciones Unidas [Internet] 2023 [citado el 27 de julio de 2024]. Disponible en: [https://unstats.un.org/sdgs/report/2023/The-Sustainable-Development-GoalsReport2023\\_Spanish.pdf?\\_gl=1\\*ck0umm\\*\\_ga\\*MTI1NzEyNjIxMy4xNzI3MTk0Njkw\\*\\_g\\_a\\_TK9BQL5X7Z\\*MTcyNzg5NzEyOC4xLjAuMTcyNzg5NzEzMC4wLjAuMA](https://unstats.un.org/sdgs/report/2023/The-Sustainable-Development-GoalsReport2023_Spanish.pdf?_gl=1*ck0umm*_ga*MTI1NzEyNjIxMy4xNzI3MTk0Njkw*_g_a_TK9BQL5X7Z*MTcyNzg5NzEyOC4xLjAuMTcyNzg5NzEzMC4wLjAuMA)
  11. Flores Z. Autocuidado y calidad de vida en pacientes con diabetes en un establecimiento de salud I-2 de Trujillo, 2023. [Tesis de pregrado] Universidad César Vallejo. 2024. [Internet] 2024 [citado el 27 de julio de 2024]. Disponible en: <https://repositorio.ucv.edu.pe/handle/20.500.12692/142502>.
  12. Naciones Unidas Perú. Objetivo de Desarrollo Sostenible. [Internet] 2024. [citado el 27 de julio de 2024]. Disponible en: <https://peru.un.org/es/sdgs/3/keyfunctions>.
  13. Chuncho E, Macas G, Requelme M. Atención de Enfermería en úlceras por presión según Betty Neuman. Polo del Conocimiento: Revista científico - profesional; 7(8): 1207-1219. [Internet] 2022; [citado el 30 de julio de 2024]. Disponible en: <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=9042714>.
  14. Villacreces K. Intervención de enfermería y cuidados paliativos en pacientes pediátricos oncológicos. [Tesis de pregrado] Universidad Estatal del Sur de

- Manabi. 2023. [Internet] 2023 [citado el 30 de julio de 2024]. Disponible en: <https://repositorio.unesum.edu.ec/handle/53000/5052>.
15. Bernardini I. Geriatría desde el principio: Editorial Científica y Literaria Universidad Maimónides. 2022. [Internet] 2022. [citado el 2 de agosto de 2024]. Disponible en: <https://maimonides.edu/descargas/Geriatria-desdeelprincipio.pdf>
  16. Gonzales A. Cuidados de enfermería en la prevención y tratamiento de lesiones por presión en pacientes de la unidad de cuidados intensivos. [Tesis de posgrado] Universidad Peruana Cayetano Heredia. 2024. [Internet] 2024 [citado el 2 de agosto de 2024]. Disponible en: [https://repositorio.upch.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12866/15982/Cuidados\\_GonzalesYanarico\\_Alice.pdf?sequence=1](https://repositorio.upch.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12866/15982/Cuidados_GonzalesYanarico_Alice.pdf?sequence=1).
  17. Rojas J. Nivel de conocimiento de las enfermeras sobre la prevención de úlceras por presión en pacientes adultos mayores postrados en el Hospital Nacional Arzobispo Loayza. [Tesis de pregrado] Universidad Nacional Federico Villareal; 2021. [Internet] Universidad Nacional Federico Villareal; 2021. [Citado el 3 de agosto de 2024] Disponible en: <https://repositorio.unfv.edu.pe/handle/20.500.13084/4775>.
  18. Baumann R, Baquedano I, Córdova S, Elola J, Salas I. Factores que influyen en el conocimiento de cuidadores informales con respecto a la prevención de lesiones por presión en personas mayores postradas. [Tesis de licenciatura] Universidad del Desarrollo. 2023. [Internet] Universidad del Desarrollo; 2023 [Citado 04 agosto de 2024] Disponible en: <https://repositorio.udd.cl/items/ceaa4fc1-aba2-444e-9fe5-31dfaab7a429>.
  19. Urian-Peña Y, Fuentes-Gonzales N, Quemba-Mesa M. Conocimientos de los cuidadores informales acerca de la prevención de lesiones por presión en pacientes domiciliarios dependientes de Tunja, Colombia. Estudio transversal con fase psicométrica. [Tesis de pregrado] Universidad y Salud. 2023. [Internet] Estudio transversal con fase psicométrica. Universidad y Salud. 2023; [Citado el 5 de agosto de 2024] Disponible en: <https://revistas.udenar.edu.co/index.php/usalud/article/view/6295/9347>.
  20. Sen H, Kilic M. Determination of the family caregivers' level of knowledge on pressure injury prevention. *Journal of Tissue Viability*. 2024; 6(1): e78. [Internet]

[Citado el 06 de Agosto de 2024] Disponible en:  
<https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/38955662/>.

21. Jafari M, Nassehi A, Rafiei H, Karimi S. Pressure Injury Prevention Knowledge Among Family Caregivers of Patients Needing Home Care. *Home Healthcare Now*. 2021; 39(4): 203-210. [Internet] *Home Healthcare Now*. 2021; 39(4): p. 203-210 [Citado el 6 de Agosto de 2024].  
Disponible en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/34190704/>
22. Chapoñan F. Conocimiento del cuidador principal sobre cuidado de úlceras por presión en pacientes geriátricos del servicio de medicina, Hospital Las Mercedes-2019. [Tesis de pregrado] Universidad Señor de Sipán. 2022. [Internet] [Citado el 8 de Agosto de 2024] Disponible en:  
<https://repositorio.uss.edu.pe/handle/20.500.12802/9362>.
23. Moreno S. Conocimiento y práctica de prevención de úlceras por presión de familiares del adulto mayor, distrito de Pueblo Nuevo, Chincha 2020 [Tesis de pregrado] Universidad Autónoma de Ica. 2021. [Internet] [Citado 09 de agosto 32 de 2024] Disponible en:  
<https://repositorio.autonomadeica.edu.pe/bitstream/autonomadeica/1300/1/MORENO%20TOMAYLLA%20STEFANNY%20PAOLA.pdf>.
24. Lucero Y, Mamani D, Quispe MY. Conocimientos y prácticas del cuidador primario para la prevención de lesiones por presión en pacientes de alta de un hospital del Ministerio de Salud, 2019. [Tesis de pregrado] Universidad Peruana Cayetano Heredia. 2020.[Internet] [Citado el 10 de agosto de 2024]. Disponible en: <https://repositorio.upch.edu.pe/handle/20.500.12866/7922>
25. Campos, I. Úlceras por presión en cuidados paliativos. *NPunto*. 2021; 39(1): 7694. [Internet] [Citado el 10 de agosto de 2024] Disponible en:  
<https://www.npunto.es/revista/39/ulceras-por-presion-en-cuidados-paliativos>
26. National Pressure Ulcer Advisory Panel, European Pressure Ulcer Advisory Panel and Pan Pacific Pressure Injury Alliance. Prevención y tratamiento de las úlceras por presión: Guía de consulta rápida. Emily Hesler (Ed.). Cambridge Media: Perth, Australia; 2024. Versión española. [Internet] [Citado el 12 de agosto de 2024] Disponible en:  
<https://ulceras.net/monografico/110/98/ulceraspor-presion-categorias.html>

27. MedlinePlus. Prevenir las úlceras de decúbito. 2024.[Internet]. [Citado el 15 de agosto de 2024] Disponible en:  
<https://medlineplus.gov/spanish/ency/patientinstructions/000147.htm>
28. Hernández-Sampieri R, Mendoza C. Metodología de la investigación. Las rutas cuantitativa, cualitativa y mixta: Editorial Mc Graw Hill Education; 2023 . [Internet] [Citado 23 de agosto de 2024] Disponible en:  
[http://www.biblioteca.cij.gob.mx/archivos/materiales\\_de\\_consulta/drogas\\_de\\_abuso/articulos/sampierilasrutas.pdf](http://www.biblioteca.cij.gob.mx/archivos/materiales_de_consulta/drogas_de_abuso/articulos/sampierilasrutas.pdf)
29. Torres K, Lamenta P, Hamidian B. Clima organizacional como gestión del conocimiento. Sapienza Organizacional. 2019; 5(9): 159-172. [Internet] [Citado 23 de agosto de 2024] Disponible en:  
<https://www.redalyc.org/journal/5530/553056570008/html/>.
30. Frías-Navarro D. Apuntes de estimación de la fiabilidad de consistencia interna de los ítems de un instrumento de medida: Universidad de Valencia; 2022. [Internet]. [Citado el 23 de agosto de 2024] Disponible en:  
<https://www.uv.es/friasnav/AlfaCronbach.pdf>.
31. Alaminos-Fernández A. Introducción a la investigación social mediante encuestas de opinión pública: Limencop S.L.; 2023. [Internet] [Citado el 25 de agosto de 2024] Disponible en:  
[https://rua.ua.es/dspace/bitstream/10045/133158/1/Introduccion\\_a\\_la\\_investigacion\\_social\\_mediante\\_encuestas\\_de\\_opinion\\_publica\\_UA.pdf](https://rua.ua.es/dspace/bitstream/10045/133158/1/Introduccion_a_la_investigacion_social_mediante_encuestas_de_opinion_publica_UA.pdf)
32. Borges T, García Y, Leyva Y, Corcho , M. Conocimientos sobre la aplicación de los principios de la bioética en licenciados en Enfermería. Edumecentro. 2021; 13(3): 237-252. [Internet] [Citado el 2 de setiembre de 2024] Disponible en:  
<https://www.medigraphic.com/pdfs/edumecentro/ed-2021/ed213o.pdf>.
33. Larracilla J, Cruz M, Casas M. Bioética para estudiantes y profesionales de ciencias de la salud: Editorial Alfil; 2024. [Internet] [Citado el 2 de setiembre de 2024] Disponible en:  
<https://cbtis54.edu.mx/wpcontent/uploads/2024/04/BIOETICA-PARAESTUDIANTES-YPROFESIONALES-DE-CIENCIAS-DE-LA-SALUD.pdf>.



ANEXOS

ANEXO 1. TABLA DE OPERACIONALIZACIÓN DE VARIABLES

MATRIZ DE VALIDACIÓN DEL CUESTIONARIO DE LA VARIABLE NIVEL DE CONOCIMIENTO

Variable	Definición conceptual de la variable	Definición operacional de la variable	Dimensiones	Indicadores	Ítems	Técnica e instrumento	Escala de medición
Nivel de conocimiento sobre lesiones por presión	Alavi y Leidner (2003) definen el conocimiento como la información que el individuo posee en su mente, personalizada y subjetiva, relacionada con hechos, procedimientos, conceptos, interpretaciones, ideas, observaciones, juicios y elementos que pueden ser o no útiles, precisos o estructurales.	La variable será evaluada a través de un cuestionario que tiene 25 preguntas y las categorías son: Bajo: 25 a 41 Medio: 42 a 58 Alto: 59 a 75	Higiene	-Observación de piel (coloración e integridad). Observación de la presencia de lesiones en la piel (aparición de fisuras o zonas de rozamiento). Frecuencia de Higiene.	1, 2, 3, 4, 5, 6, 7	Cuestionario	Ordinal
			Movilización	- Cambios de posición.	8, 9, 10, 11, 12, 13, 14, 15, 16,		

	- Uso de almohadas y cojines.	
--	-------------------------------	--

				- Masajes -Uso de cremas humectantes.	17, 18, 19, 20		
			Alimentación	-Tipo de alimentación - Tolerancia -Hidratación	21, 22, 13, 24, 25		

## ANEXO 2. INSTRUMENTO DE RECOLECCIÓN DE DATOS

### Cuestionario para medir la variable “Nivel de conocimiento sobre Lesione por presión”

Estimado/a participante:

Esta es una investigación llevada a cabo por estudiantes de la Universidad César Vallejo; los datos recopilados serán anónimos, serán tratados de forma confidencial y tienen finalidad netamente académica. Por tanto, en forma voluntaria; SÍ ( ) NO ( ) doy mi consentimiento para participar en la investigación que tiene como título: Nivel de conocimiento sobre lesiones por presión en cuidadores de pacientes hospitalizados en medicina, en un Hospital de Piura, 2024, asimismo, autorizo para que los resultados de la presente investigación se publiquen manteniendo mi anonimato.

Enunciado	Respuestas	Puntaje
Dimensión 1: Higiene		
Si al cambiar del pañal a su paciente, nota que tiene enrojecida el área genital usted:	Aplica crema protectora y trata de que el pañal no esté tan ajustado.	3
	Limpia solo con pañitos húmedos .	2
	Aplica algún talco casero para mantener la zona seca.	1
Si su paciente es de piel oscura, como diferenciaría una zona afectada por presión	Usted nota que la piel está más caliente e hinchada.	3
	Noto que al ponerlo de un lado específico, mi paciente refiere dolor.	2
	No lo sé, tendría que tener una herida para darme cuenta.	1

¿Cómo usted puede darse cuenta que el paciente está haciendo una zona de presión?	Piel enrojecida y caliente.	3
	Dolor al movimiento.	2
	Presencia de dolor en miembros inferiores.	1
	Diario	3
	Semanal	2

¿Sabe Ud. cada cuánto tiempo debe realizarse una curación de las lesiones por presión?	Mensual	1
Si su paciente presenta deposiciones líquidas o incontinencia urinaria, ¿qué hace Ud.?	Cambio de pañal, uso de paños húmedos y cremas anti escaldadura cada vez que el paciente ensucia el pañal.	3
	Cambia de pañal cada vez que se ensucia .	2
	Dejo que el pañal absorba todo lo que puede, para evitar mover al paciente.	1
¿Con qué frecuencia cree Ud. que debe recibir un baño su paciente?	Una vez al día	3
	Dos veces al día.	2
	Dos veces a la semana.	1
¿Cuándo se debe cambiar la ropa de cama de su paciente?	Una vez al día	3
	Solo cuando se ensucia	2
	Una vez a la semana	1
Dimensión 2: Movilización		

¿Cuáles son las zonas en las que se pueden desarrollar lesiones más graves?	Coxis, talones, codos.	3
	Espalda cabeza y muslo.	2
	Cara manos y cuello.	1
¿Cuándo cambia al paciente, que es lo que hace para evitar que la piel de su paciente se friccionen o lastime?	Utilizo la solera para evitar arrastrar al paciente	3
	Le hago levantar las caderas	2
	Simplemente jalo todo del lado opuesto	1
¿Sabe usted de qué lado puede colocar a su paciente si este presenta alguna zona afectada enrojecida?	Del lado contrario	3
	Es indistinto el lado en el que se pueda colocar	2
	Del lado afectado	1
¿Cada cuánto tiempo cambia de posición al paciente?	Cada dos horas.	3
	Tres veces al día.	2
	Cada vez que le cambio el pañal.	1
¿El tiempo que permanece sin moverse un paciente influye en la aparición de úlceras por presión?	Sí, porque la presión constante puede disminuir el flujo sanguíneo en los tejidos.	3
	Algunas veces, porque las almohadillas ayudan a que no haya fricción en la piel.	2
	No, porque se le moviliza una vez al día cuando se le baña	1
Si el paciente tiene fractura de cadera, ¿el paciente puede descansar sobre la zona afectada?	Definitivamente no y se le debe movilizar cada 2 horas	3
	No, porque lastima más la zona afectada	2

	Si, porque el paciente no comunica que tiene dolor	1
Si su paciente tiene fractura de cadera o miembros inferiores y ya ha desarrollado una lesión por presión. Usted:	Evita que el paciente permanezca sentado.	3
	Le coloca cojines para evitar la fricción mientras está sentado	2
	Eleva a más de 45° la cabecera, para que permanezca sentado.	1
Normalmente los pacientes acostados sobre su espalda desarrollan zonas que se enrojecen, ¿cree Ud. que, si el paciente descansa sobre su pecho, puede	Si, porque indistintamente de la posición la permanencia prolongada de un área puede presentar enrojecimiento.	3
	Puede ser, porque también es una zona delicada.	2
desarrollar una zona enrojecida o lacerada?	No, porque solamente se hacen zonas de enrojecimiento en la zona de la espalda.	1
¿Utiliza almohadillas y colchones anti escaras para aliviar las zonas de presión en el paciente?	Siempre	3
	Algunas veces	2
	No uso almohadillas	1
Al colocar almohadillas en los miembros inferiores para evitar una lesión por presión usted:	Coloco las almohadas en las pantorrillas dejando libre las zonas de los talones.	3
	Coloco las almohadas debajo de los talones	2
	Coloco las almohadas debajo de las rodillas	1
¿Si el paciente ya ha desarrollado lesión por presión en la zona de los talones, ¿Qué es lo que hace Ud. para disminuir el peso y el rozamiento de sus talones?	Coloca almohadillas para levantar los talones.	3
	Aplica abundante crema hidratante	2
	Realiza masajes	1

¿Utiliza cremas humectantes o protectoras para masajear las zonas de riesgo que presenta el paciente?	Sí, porque ayuda a humectar la piel	3
	Sólo si veo que su piel esta roja	2
	No, porque se irrita la piel del paciente	1
Normalmente, en una lesión afectada de la piel, Ud. aplica:	Crema hidratante	3
	Aceite de bebe	2
	Alcohol gel	1
<b>Dimensión 3: Alimentación</b>		
	Alimentos ricos en proteínas: Carne, pescado, verduras, lentejas	3
	Leche, pan y avena	2
¿Sabe Ud. que dieta es adecuada para que un paciente recupere del tejido afectado por una lesión por presión?	Jugos o mazamorras	1
¿Ud. Conoce como debe ser la dieta que su paciente tendría que consumir para mejorar su tolerancia?	Los alimentos deben ser blandos y suaves	3
	Los alimentos deben ser duros y secos	2
	Solo debe consumir alimentos licuados	1
¿Como mínimo, cuantas veces debe ingerir alimentos su paciente en el día?	Tres veces al día	3
	Dos veces al día	2
	Una vez al día	1
En el tiempo de hospitalización de su paciente, usted considera que el peso de su paciente debe:	Mantenerse en el peso adecuado según evaluación del nutricionista	3
	Subir de peso según las necesidades del paciente.	2

	Bajar de peso para poder moverlo.	1
Si su paciente desarrolla lesiones por presión, Ud.:	Le daría más líquidos	3
	Igual cantidad de líquidos	2
	Le daría menos líquido	1

**¡Muchas gracias por su participación!**



### ANEXO 3

#### VALIDACIÓN DE CONTENIDO DEL CUESTIONARIO SOBRE EL NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE LESIONES POR PRESIÓN EN CUIDADORES DE PACIENTES HOSPITALIZADOS EN MEDICINA, EN UN HOSPITAL DE PIURA, 2024

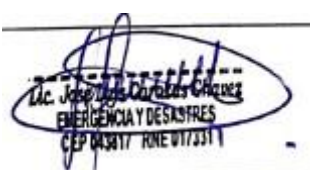
INSTRUCCIÓN: A continuación, se le hace llegar el presente cuestionario que permitirá recoger los datos para la investigación: Nivel de conocimiento sobre lesiones por presión en cuidadores de pacientes hospitalizados en medicina, en un Hospital de Piura, 2024. Por lo que se le solicita que tenga a bien evaluar este instrumento, haciendo, de ser caso, las sugerencias para realizar las correcciones pertinentes. Los criterios de validación de contenido son:

Criterios	Detalle	Calificación
Suficiencia	El ítem pertenece a la dimensión y basta para obtener la medición de esta	1: de acuerdo 0: en desacuerdo
Claridad	El ítem se comprende fácilmente, es decir, su sintáctica y semántica son adecuadas	1: de acuerdo 0: en desacuerdo
Coherencia	El ítem tiene relación lógica con el indicador que está midiendo	1: de acuerdo 0: en desacuerdo
Relevancia	El ítem es esencial o importante, es decir, debe ser incluido	1: de acuerdo 0: en desacuerdo

Instrumento elaborado en base a los aportes de Córdova Gutiérrez Dana Elizabeth y Gutiérrez Murguía Lidia del Socorro.

### ANEXOS 4

#### FICHA DE VALIDACIÓN DE JUICIO DE EXPERTO

Nombre del instrumento	Nivel de conocimiento sobre lesiones por presión en cuidadores de pacientes hospitalizados en medicina, en un Hospital de Piura, 2024
Nombres y apellidos del experto	José Luis Carazas Chávez
Documento de identidad	41272281
Años de experiencia laboral	19 años
Máximo grado académico	Doctor
Nacionalidad	Peruana
Institución laboral	Hospital II-I Nuestra Señora de Las Mercedes- Paita
Labor que desempeña	Asistencial
Número telefónico	969552949
Correo electrónico	<a href="mailto:jose Luis carazas chavez@gmail.com">jose Luis carazas chavez@gmail.com</a>
Firma	
Fecha	02/ 04 / 2024



PERÚ

Ministerio de Educación

Superintendencia Nacional de  
Educación Superior Universitaria

Dirección de Documentación e  
Información Universitaria y  
Registro de Grados y Títulos

## CONSTANCIA DE INSCRIPCIÓN EN EL REGISTRO NACIONAL DE GRADOS Y TÍTULOS

La Dirección de Documentación e Información Universitaria y Registro de Grados y Títulos, a través del Ejecutivo de la Unidad de Registro de Grados y Títulos, deja constancia que la información contenida en este documento se encuentra inscrita en el Registro Nacional de Grados y Títulos administrada por la Sunedu.

### INFORMACIÓN DEL CIUDADANO

Apellidos	CARAZAS CHAVEZ
Nombres	JOSE LUIS
Tipo de Documento de Identidad	DNI
Numero de Documento de Identidad	41272281

### INFORMACIÓN DE LA INSTITUCIÓN

Nombre	UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO S.A.C.
Rector	TANTALEAN RODRIGUEZ JEANNETTE CECILIA
Secretario General	LOMPARTE ROSALES ROSA JULIANA
Director	PACHECO ZEBALLOS JUAN MANUEL

### INFORMACIÓN DEL DIPLOMA

Grado Académico	DOCTOR
Denominación	DOCTOR EN GESTIÓN PÚBLICA Y GOBERNABILIDAD
Fecha de Expedición	10/06/24
Resolución/Acta	0361-2024-UCV
Diploma	052-246283
Fecha Matrícula	05/04/2021
Fecha Egreso	26/01/2024

Fecha de emisión de la constancia:  
20 de Julio de 2024



CÓDIGO VIRTUAL

ROLANDO RUIZ LLATANCE  
EJECUTIVO  
Unidad de Registro de Grados y Títulos  
Superintendencia Nacional de Educación  
Superior Universitaria - Sunedu

Esta constancia puede ser verificada en el sitio web de la Superintendencia Nacional de Educación Superior Universitaria - Sunedu ([www.sunedu.gob.pe](http://www.sunedu.gob.pe)), utilizando lectora de códigos o teléfono celular enfocando al código QR. El celular debe poseer un software gratuito descargado desde internet.

Documento electrónico emitido en el marco de la Ley N° Ley N° 27269 – Ley de Firmas y Certificados Digitales, y su Reglamento aprobado mediante Decreto Supremo N° 052-2008-PCM.

(\*) El presente documento deja constancia únicamente del registro del Grado o Título que se señala. Calle Aldabas N° 337 - Urb. las Gardenias. Santiago de Surco - Lima - Perú / (511) 500-3930

## MATRIZ DE VALIDACIÓN DEL CUESTIONARIO DE LA VARIABLE NIVEL DE CONOCIMIENTO

Dimensión	Indicador	Ítem o enunciado	Suficiencia	Claridad	Coherencia	Relevancia	Observación	
Higiene	Observación de piel (coloración e integridad).	Si al cambiar del pañal a su paciente, nota que tiene enrojecida el área genital usted	1	1	1	1		
		Si su paciente es de piel oscura, como diferenciaría una zona afectada por presión	1	1	1	1		
	Observación de la presencia de lesiones en la piel (aparición de fisuras o zonas de rozamiento).	¿Cómo puede darse cuenta que el paciente está haciendo una zona de presión?	1	1	1	1		
		¿Sabe usted cada cuanto tiempo debe realizarse una curación de las lesiones por presión?	1	1	1	1		
	Frecuencia de higiene	Si su paciente presenta deposiciones líquidas o incontinencia urinaria, que hace Ud.	1	1	1	1		
		¿Con que frecuencia cree usted que debe recibir un baño su paciente?	1	1	1	1		
		¿Cuándo se debe cambiar la ropa de cama de su paciente?	1	1	1	1		
	Movilización	Cambio de posición	¿Cuáles son las zonas en las que se pueden desarrollar lesiones más graves?	1	1	1	1	
			¿Cuándo cambia al paciente, que es lo que hace para evitar que la piel de su paciente se friccionen o lastime?	1	1	1	1	

	¿Sabe usted de qué lado puede colocar a su paciente si este presenta alguna zona afectada enrojecida?	1	1	1	1	
--	---	---	---	---	---	--

	¿Cada cuánto tiempo cambia de posición al paciente?	1	1	1	1	
	¿El tiempo que permanece sin movilizarse un paciente influye en la aparición de úlceras por presión?	1	1	1	1	
	¿Si el paciente tiene fractura de cadera, puede descansar sobre la zona afectada?	1	1	1	1	
	Si su paciente tiene fractura de cadera o miembros inferiores y ya ha desarrollado una lesión por presión. Usted:	1	1	1	1	
	Normalmente los pacientes acostados sobre su espalda desarrollan zonas que se enrojecen, ¿cree Ud. que, si el paciente descansa sobre su pecho, puede desarrollar una zona enrojecida o lacerada?	1	1	1	1	
Uso de almohadas y cojines	¿Utiliza almohadillas y colchones anti escaras para aliviar las zonas de presión en el paciente?	1	1	1	1	
	Al colocar almohadillas en los miembros inferiores para evitar una lesión por presión usted;	1	1	1	1	
	¿Si el paciente ya ha desarrollado lesión por presión en la zona de los talones, ¿Qué es lo que hace para disminuir el peso y el rozamiento de sus talones?	1	1	1	1	
Uso de cremas humectantes	¿Utiliza cremas humectantes o protectoras para masajear las zonas de riesgo que presenta el paciente?	1	1	1	1	

		Normalmente, en una lesión afectada de la piel, Ud. aplica:	1	1	1	1	
--	--	---	---	---	---	---	--

Alimentación	Tipo de alimentación	¿Sabe Ud. que dieta es adecuada para que un paciente recupere del tejido afectado por una lesión por presión?	1	1	1	1	
		¿Ud. Conoce como debe ser la dieta que su paciente tendría que consumir para mejorar su tolerancia?	1	1	1	1	
	Tolerancia	¿Como mínimo, cuantas veces debe ingerir alimentos su paciente en el día?	1	1	1	1	
		En el tiempo de hospitalización de su paciente, usted considera que el peso de su paciente debe:	1	1	1	1	
	Hidratación	Si su paciente desarrolla lesiones por presión, Ud.:	1	1	1	1	

### FICHA DE VALIDACIÓN DE JUICIO DE EXPERTO

Nombre del instrumento	Nivel de conocimiento sobre lesiones por presión en cuidadores de pacientes hospitalizados en medicina, en un Hospital de Piura, 2024
Nombres y apellidos del experto	Zuleica Guadalupe García Rubín
Documento de identidad	44391236
Años de experiencia laboral	14 años
Máximo grado académico	Magister
Nacionalidad	Peruana
Institución laboral	Hospital Regional José Cayetano Heredia
Labor que desempeña	Enfermera
Número telefónico	980721635
Correo electrónico	zuleykgr@hotmail.com
Firma	 
Fecha	02/ 04 / 2024





RESULTADO

Graduado	Grado o Título	Institución
GARCIA RUBIN, ZULEICA GUADALUPE DNI 44391236	SEGUNDA ESPECIALIDAD ENFERMERIA EN CENTRO QUIRURGICO  Fecha de diploma: 01/02/2013 Modalidad de estudios: -  Fecha matrícula: Sin información (***) Fecha egreso: Sin información (***)	UNIVERSIDAD NACIONAL PEDRO RUIZ GALLO PERU
GARCIA RUBIN, ZULEICA GUADALUPE DNI 44391236	LICENCIADA EN ENFERMERIA  Fecha de diploma: 28/08/2009 Modalidad de estudios: -	UNIVERSIDAD DE HUÁNUCO PERU

GARCIA RUBIN, ZULEICA GUADALUPE DNI 44391236	BACHILLER EN ENFERMERIA  Fecha de diploma: 17/07/2009 Modalidad de estudios: -  Fecha matrícula: Sin información (***) Fecha egreso: Sin información (***)	UNIVERSIDAD DE HUÁNUCO PERU
GARCIA RUBIN, ZULEICA GUADALUPE DNI 44391236	MAGISTER EN SALUD PUBLICA CON MENCION SALUD FAMILIAR Y COMUNITARIA  Fecha de diploma: 27/05/15 Modalidad de estudios: -  Fecha matrícula: Sin información (***) Fecha egreso: Sin información (***)	UNIVERSIDAD NACIONAL DE PIURA PERU





## MATRIZ DE VALIDACIÓN DEL CUESTIONARIO DE LA VARIABLE NIVEL DE CONOCIMIENTO

Dimensión	Indicador	Ítem o enunciado	Suficiencia	Claridad	Coherencia	Relevancia	Observación	
Higiene	Observación de piel (coloración e integridad).	Si al cambiar del pañal a su paciente, nota que tiene enrojecida el área genital usted	1	1	1	1		
		Si su paciente es de piel oscura, como diferenciaría una zona afectada por presión	1	1	1	1		
	Observación de la presencia de lesiones en la piel (aparición de fisuras o zonas de rozamiento).	¿Cómo puede darse cuenta que el paciente está haciendo una zona de presión?	1	1	1	1		
		¿Sabe usted cada cuanto tiempo debe realizarse una curación de las lesiones por presión?	1	1	1	1		
	Frecuencia de higiene	Si su paciente presenta deposiciones líquidas o incontinencia urinaria, que hace Ud.	1	1	1	1		
		¿Con que frecuencia cree usted que debe recibir un baño su paciente?	1	1	1	1		
		¿Cuándo se debe cambiar la ropa de cama de su paciente?	1	1	1	1		
	Movilización	Cambio de posición	¿Cuáles son las zonas en las que se pueden desarrollar lesiones más graves?	1	1	1	1	
			¿Cuándo cambia al paciente, que es lo que hace para evitar que la piel de su paciente se friccioné o lastime?	1	1	1	1	

		¿Sabe usted de qué lado puede colocar a su paciente si este presenta alguna zona afectada enrojecida?	1	1	1	1	
		¿Cada cuánto tiempo cambia de posición al paciente?	1	1	1	1	
		¿El tiempo que permanece sin movilizarse un paciente influye en la aparición de úlceras por presión?	1	1	1	1	
		¿Si el paciente tiene fractura de cadera, puede descansar sobre la zona afectada?	1	1	1	1	
		Si su paciente tiene fractura de cadera o miembros inferiores y ya ha desarrollado una lesión por presión. Usted:	1	1	1	1	
		Normalmente los pacientes acostados sobre su espalda desarrollan zonas que se enrojecen, ¿cree Ud. que, si el paciente descansa sobre su pecho, puede desarrollar una zona enrojecida o lacerada?	1	1	1	1	
	Uso de almohadas y cojines	¿Utiliza almohadillas y colchones anti escaras para aliviar las zonas de presión en el paciente?	1	1	1	1	
		Al colocar almohadillas en los miembros inferiores para evitar una lesión por presión usted;	1	1	1	1	
		¿Si el paciente ya ha desarrollado lesión por presión en la zona de los talones, ¿Qué es lo que hace para disminuir el peso y el rozamiento de sus talones?	1	1	1	1	
	Uso de cremas humectantes	¿Utiliza cremas humectantes o protectoras para masajear las zonas de riesgo que presenta el paciente?	1	1	1	1	

		Normalmente, en una lesión afectada de la piel, Ud. aplica:	1	1	1	1	
Alimentación	Tipo de alimentación	¿Sabe Ud. que dieta es adecuada para que un paciente recupere del tejido afectado por una lesión por presión?	1	1	1	1	
		¿Ud. Conoce como debe ser la dieta que su paciente tendría que consumir para mejorar su tolerancia?	1	1	1	1	
	Tolerancia	¿Como mínimo, cuantas veces debe ingerir alimentos su paciente en el día?	1	1	1	1	
		En el tiempo de hospitalización de su paciente, usted considera que el peso de su paciente debe:	1	1	1	1	
	Hidratación	Si su paciente desarrolla lesiones por presión, Ud.:	1	1	1	1	

### FICHA DE VALIDACIÓN DE JUICIO DE EXPERTO

Nombre del instrumento	Nivel de conocimiento sobre lesiones por presión en cuidadores de pacientes hospitalizados en medicina, en un Hospital de Piura, 2024
Nombres y apellidos del experto	Betty Lorena Troncos Mauricio
Documento de identidad	02863066
Años de experiencia laboral	20 años
Máximo grado académico	Magister
Nacionalidad	Peruana
Institución laboral	Hospital II-I Nuestra Señora de Las Mercedes- Paita
Labor que desempeña	Enfermera asistencial en el área de emergencia
Número telefónico	969035398
Correo electrónico	mibelo75@hotmail.com
Firma	 <i>Betty Lorena Troncos Mauricio</i> Mag. en Enfermería CEP. N° 61486 REN 023638
Fecha	02/ 04 / 2024





Graduado	Grado o Título	Institución
<b>TRANCOS MAURICIO, BETTY LORENA DNI 02863066</b>	<b>LICENCIADA EN ENFERMERIA</b>  Fecha de diploma: 17/08/2011 Modalidad de estudios: -	<b>UNIVERSIDAD CATÓLICA LOS ÁNGELES DE CHIMBOTE</b>  <i>PERU</i>
<b>TRANCOS MAURICIO, BETTY LORENA DNI 02863066</b>	<b>BACHILLER EN ENFERMERIA</b>  Fecha de diploma: 15/11/2010 Modalidad de estudios: -  Fecha matrícula: Sin información (***) Fecha egreso: Sin información (***)	<b>UNIVERSIDAD CATÓLICA LOS ÁNGELES DE CHIMBOTE</b>  <i>PERU</i>
<b>TRANCOS MAURICIO, BETTY LORENA DNI 02863066</b>	<b>SEGUNDA ESPECIALIDAD EN ENFERMERIA EN CUIDADO ENFERMERO EN EMERGENCIAS Y DESASTRES</b>  Fecha de diploma: 06/03/19 Modalidad de estudios: PRESENCIAL  Fecha matrícula: 09/01/2016 Fecha egreso: 31/12/2016	<b>UNIVERSIDAD SAN PEDRO</b>  <i>PERU</i>
<b>TRANCOS MAURICIO, BETTY LORENA DNI 02863066</b>	<b>MAESTRA EN GESTIÓN DE LOS SERVICIOS DE LA SALUD</b>  Fecha de diploma: 11/04/22 Modalidad de estudios: PRESENCIAL	<b>UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO S.A.C.</b>  <i>PERU</i>



## MATRIZ DE VALIDACIÓN DEL CUESTIONARIO DE LA VARIABLE NIVEL DE CONOCIMIENTO

Dimensión	Indicador	Ítem o enunciado	Suficiencia	Claridad	Coherencia	Relevancia	Observación
Higiene	Observación de piel (coloración e integridad).	Si al cambiar del pañal a su paciente, nota que tiene enrojecida el área genital usted	1	1	1	1	
		Si su paciente es de piel oscura, como diferenciaría una zona afectada por presión	1	1	1	1	
	Observación de la presencia de lesiones en la piel (aparición de fisuras o zonas de rozamiento).	¿Cómo puede darse cuenta que el paciente está haciendo una zona de presión?	1	1	1	1	
		¿Sabe usted cada cuanto tiempo debe realizarse una curación de las lesiones por presión?	1	1	1	1	
	Frecuencia de higiene	Si su paciente presenta deposiciones líquidas o incontinencia urinaria, que hace Ud.	1	1	1	1	
		¿Con que frecuencia cree usted que debe recibir un baño su paciente?	1	1	1	1	
		¿Cuándo se debe cambiar la ropa de cama de su paciente?	1	1	1	1	
Movilización	Cambio de posición	¿Cuáles son las zonas en las que se pueden desarrollar lesiones más graves?	1	1	1	1	
		¿Cuándo cambia al paciente, que es lo que hace para evitar que la piel de su paciente se friccioné o lastime?	1	1	1	1	

		¿Sabe usted de qué lado puede colocar a su paciente si este presenta alguna zona afectada enrojecida?	1	1	1	1	
		¿Cada cuánto tiempo cambia de posición al paciente?	1	1	1	1	
		¿El tiempo que permanece sin movilizarse un paciente influye en la aparición de úlceras por presión?	1	1	1	1	
		¿Si el paciente tiene fractura de cadera, puede descansar sobre la zona afectada?	1	1	1	1	
		Si su paciente tiene fractura de cadera o miembros inferiores y ya ha desarrollado una lesión por presión. Usted:	1	1	1	1	
		Normalmente los pacientes acostados sobre su espalda desarrollan zonas que se enrojecen, ¿cree Ud. que, si el paciente descansa sobre su pecho, puede desarrollar una zona enrojecida o lacerada?	1	1	1	1	
	Uso de almohadas y cojines	¿Utiliza almohadillas y colchones anti escaras para aliviar las zonas de presión en el paciente?	1	1	1	1	
		Al colocar almohadillas en los miembros inferiores para evitar una lesión por presión usted;	1	1	1	1	
		¿Si el paciente ya ha desarrollado lesión por presión en la zona de los talones, ¿Qué es lo que hace para disminuir el peso y el rozamiento de sus talones?	1	1	1	1	
	Uso de cremas humectantes	¿Utiliza cremas humectantes o protectoras para masajear las zonas de riesgo que presenta el paciente?	1	1	1	1	

		Normalmente, en una lesión afectada de la piel, Ud. aplica:	1	1	1	1	
Alimentación	Tipo de alimentación	¿Sabe Ud. que dieta es adecuada para que un paciente recupere del tejido afectado por una lesión por presión?	1	1	1	1	
		¿Ud. Conoce como debe ser la dieta que su paciente tendría que consumir para mejorar su tolerancia?	1	1	1	1	
	Tolerancia	¿Como mínimo, cuantas veces debe ingerir alimentos su paciente en el día?	1	1	1	1	
		En el tiempo de hospitalización de su paciente, usted considera que el peso de su paciente debe:	1	1	1	1	
	Hidratación	Si su paciente desarrolla lesiones por presión, Ud.:	1	1	1	1	

### FICHA DE VALIDACIÓN DE JUICIO DE EXPERTO

Nombre del instrumento	Nivel de conocimiento sobre lesiones por presión en cuidadores de pacientes hospitalizados en medicina, en un Hospital de Piura, 2024
Nombres y apellidos del experto	Mariella Valdiviezo Payé
Documento de identidad	40025539
Años de experiencia laboral	14 años
Máximo grado académico	Maestría en Salud Pública en mención Salud Familiar y Comunitaria
Nacionalidad	Peruana
Institución laboral	E.S I-3 El indio
Labor que desempeña	Asistencial Desarrollo Infantil temprano
Número telefónico	975916184
Correo electrónico	mariella_valdiviezo@hotmail.com
Firma	
Fecha	03/ 04 / 2024

## Resultado

Graduado	Grado o Título	Institución
<b>VALDIVIEZO PAYE, MARIELLA DNI 40025539</b>	<b>LICENCIADO EN ENFERMERIA</b>  Fecha de diploma: 01/02/2008 Modalidad de estudios: -	<b>UNIVERSIDAD NACIONAL DE PIURA PERU</b>
<b>VALDIVIEZO PAYE, MARIELLA DNI 40025539</b>	<b>LICENCIADA EN EDUCACION ESPECIALIDAD CIENCIAS NATURALES</b>  Fecha de diploma: 09/09/2011 Modalidad de estudios: -	<b>UNIVERSIDAD NACIONAL PEDRO RUIZ GALLO PERU</b>
<b>VALDIVIEZO PAYE, MARIELLA DNI 40025539</b>	<b>BACHILLER EN ENFERMERIA</b>  Fecha de diploma: 05/09/2007 Modalidad de estudios: -  Fecha matrícula: Sin información (***) Fecha egreso: Sin información (***)	<b>UNIVERSIDAD NACIONAL DE PIURA PERU</b>

<b>VALDIVIEZO PAYE, MARIELLA DNI 40025539</b>	<b>BACHILLER EN ENFERMERIA</b>  Fecha de diploma: 05/09/2007 Modalidad de estudios: -  Fecha matrícula: Sin información (***) Fecha egreso: Sin información (***)	<b>UNIVERSIDAD NACIONAL DE PIURA PERU</b>
<b>VALDIVIEZO PAYE, MARIELLA DNI 40025539</b>	<b>BACHILLER EN EDUCACION</b>  Fecha de diploma: 18/01/2011 Modalidad de estudios: -  Fecha matrícula: Sin información (***) Fecha egreso: Sin información (***)	<b>UNIVERSIDAD NACIONAL PEDRO RUIZ GALLO PERU</b>
<b>VALDIVIEZO PAYE, MARIELLA DNI 40025539</b>	<b>MAGISTER EN SALUD PÚBLICA CON MENCIÓN EN SALUD FAMILIAR Y COMUNITARIA</b>  Fecha de diploma: 03/02/16 Modalidad de estudios: PRESENCIAL  Fecha matrícula: 01/04/2013 Fecha egreso: 11/11/2015	<b>UNIVERSIDAD NACIONAL DE PIURA PERU</b>



## MATRIZ DE VALIDACIÓN DEL CUESTIONARIO DE LA VARIABLE NIVEL DE CONOCIMIENTO

Dimensión	Indicador	Ítem o enunciado	Suficiencia	Claridad	Coherencia	Relevancia	Observación	
Higiene	Observación de piel (coloración e integridad).	Si al cambiar del pañal a su paciente, nota que tiene enrojecida el área genital usted	1	1	1	1		
		Si su paciente es de piel oscura, como diferenciaría una zona afectada por presión	1	1	1	1		
	Observación de la presencia de lesiones en la piel (aparición de fisuras o zonas de rozamiento).	¿Cómo puede darse cuenta de que el paciente está haciendo una zona de presión?	1	1	1	1		
		¿Sabe usted cada cuanto tiempo debe realizarse una curación de las lesiones por presión?	1	1	1	1		
	Frecuencia de higiene	Si su paciente presenta deposiciones líquidas o incontinencia urinaria, que hace Ud.	1	1	1	1		
		¿Con que frecuencia cree usted que debe recibir un baño su paciente?	1	1	1	1		
		¿Cuándo se debe cambiar la ropa de cama de su paciente?	1	1	1	1		
	Movilización	Cambio de posición	¿Cuáles son las zonas en las que se pueden desarrollar lesiones más graves?	1	1	1	1	
			¿Cuándo cambia al paciente, que es lo que hace para evitar que la piel de su paciente se friccioné o lastime?	1	1	1	1	

		¿Sabe usted de qué lado puede colocar a su paciente si este presenta alguna zona afectada enrojecida?	1	1	1	1	
		¿Cada cuánto tiempo cambia de posición al paciente?	1	1	1	1	
		¿El tiempo que permanece sin movilizarse un paciente influye en la aparición de úlceras por presión?	1	1	1	1	
		¿Si el paciente tiene fractura de cadera, puede descansar sobre la zona afectada?	1	1	1	1	
		Si su paciente tiene fractura de cadera o miembros inferiores y ya ha desarrollado una lesión por presión. Usted:	1	1	1	1	
		Normalmente los pacientes acostados sobre su espalda desarrollan zonas que se enrojecen, ¿cree Ud. que, si el paciente descansa sobre su pecho, puede desarrollar una zona enrojecida o lacerada?	1	1	1	1	
	Uso de almohadas y cojines	¿Utiliza almohadillas y colchones anti escaras para aliviar las zonas de presión en el paciente?	1	1	1	1	
		Al colocar almohadillas en los miembros inferiores para evitar una lesión por presión usted;	1	1	1	1	
		¿Si el paciente ya ha desarrollado lesión por presión en la zona de los talones, ¿Qué es lo que hace para disminuir el peso y el rozamiento de sus talones?	1	1	1	1	
	Uso de cremas humectantes	¿Utiliza cremas humectantes o protectoras para masajear las zonas de riesgo que presenta el paciente?	1	1	1	1	

		Normalmente, en una lesión afectada de la piel, Ud. aplica:	1	1	1	1	
Alimentación	Tipo de alimentación	¿Sabe Ud. que dieta es adecuada para que un paciente recupere del tejido afectado por una lesión por presión?	1	1	1	1	
		¿Ud. Conoce como debe ser la dieta que su paciente tendría que consumir para mejorar su tolerancia?	1	1	1	1	
	Tolerancia	¿Como mínimo, cuantas veces debe ingerir alimentos su paciente en el día?	1	1	1	1	
		En el tiempo de hospitalización de su paciente, usted considera que el peso de su paciente debe:	1	1	1	1	
	Hidratación	Si su paciente desarrolla lesiones por presión, Ud.:	1	1	1	1	

## **ANEXO 5. Consentimiento Informado**

Título de la investigación: “Nivel de conocimiento sobre Lesiones por Presión en cuidadores de pacientes hospitalizados en Medicina, en un hospital de Piura, 2024”

Investigador (a) (es): Córdova Gutiérrez Dana Elizabeth

Gutiérrez Murguía Lidia Del Socorro

### **Propósito del estudio**

Le invitamos a participar en la investigación titulada “*Nivel de conocimiento sobre Lesiones por Presión en cuidadores de pacientes hospitalizados en medicina, en un hospital de Piura*

2024”, cuyo objetivo es: determinar el nivel de conocimiento sobre lesiones por presión en cuidadores de pacientes hospitalizados en medicina en un hospital de Piura, 2024.

Esta investigación es desarrollada por estudiantes del programa de estudio de Ciencias de la Salud de la Universidad César Vallejo del campus Piura, aprobado por la autoridad correspondiente de la Universidad y con el permiso de la institución Hospital José Cayetano Heredia. Piura.

### **Procedimiento**

Si usted decide participar en la investigación se realizará lo siguiente:

1. Se realizará un cuestionario donde se recogerán datos personales y algunas preguntas.
2. Este cuestionario tendrá un tiempo aproximado de 20 minutos y se realizará en el ambiente de cada paciente del área de cirugía B del Hospital José Cayetano Heredia. Piura. Las respuestas al cuestionario serán codificadas usando un número de identificación y, por lo tanto, serán anónimas.

### **Participación voluntaria (principio de autonomía):**

Puede hacer todas las preguntas para aclarar sus dudas antes de decidir si desea participar o no, y su decisión será respetada. Posterior a la aceptación no desea continuar puede hacerlo sin ningún problema.

### **Riesgo (principio de No maleficencia):**

Indicar al participante la existencia que NO existe riesgo o daño al participar en la investigación. Sin embargo, en el caso que existan preguntas que le puedan generar incomodidad. Usted tiene la libertad de responderlas o no.

### **Beneficios (principio de beneficencia):**

Se le informará que los resultados de la investigación se le alcanzará a la institución al término de la investigación. No recibirá ningún beneficio económico ni de ninguna otra

índole. El estudio no va a aportar a la salud individual de la persona, sin embargo, los resultados del estudio podrán convertirse en beneficio de la salud pública.

**Confidencialidad (principio de justicia):**

Los datos recolectados deben ser anónimos y no tener ninguna forma de identificar al participante. Garantizamos que la información que usted nos brinde es totalmente Confidencial y no será usada para ningún otro propósito fuera de la investigación. Los datos permanecerán bajo custodia del investigador principal y pasado un tiempo determinado serán eliminados convenientemente.

**Problemas o preguntas:**

Si tiene preguntas sobre la investigación puede contactar con el Investigador (a) (es)

Córdova Gutiérrez Dana Elizabeth, email: danacordova-11@hotmail.com y Gutiérrez Murguía Lidia del Socorro, email: libertadsinamor0208@gmail.com y asesora Mg. Encalada Ruiz, Guadalupe Elizabeth, email: guadalupeen@ucvvirtual.edu.pe

**Consentimiento**

Después de haber leído los propósitos de la investigación autorizo participar en la investigación antes mencionada.

Nombre y apellidos:

Fecha y hora:

Firma(s):

## ANEXO 7. ANÁLISIS COMPLEMENTARIO

### Anexo 7.1 Evaluación de la confiabilidad de la prueba piloto

El coeficiente de consistencia interna alfa de Cronbach se calcula con:

$$\alpha = \frac{k}{k-1} \left( 1 - \frac{\sum S_i^2}{S_t^2} \right)$$

Donde:

$\alpha$  es el coeficiente alfa de Cronbach,

$S_i^2$  es la varianza del i-ésimo ítem,

$S_t^2$  es la varianza de los puntajes totales de los sujetos,

K es el número de ítems

Este coeficiente toma valores entre 0 y 1, y un valor mayor a 0.7 indica que el instrumento es confiable.

Se calculó un coeficiente alfa de Cronbach de 0.78, mayor a 0.7, por lo que el instrumento es confiable.

#### Tabla 5

*Estadística de confiabilidad del instrumento*

<b>Escala de Nivel de conocimiento sobre lesiones por presión Alfa de Cronbach</b>	
<b>Alfa de Cronbach</b>	<b>Número de ítems</b>
0.78	25



### Anexo 7.3. Aplicación de Cuestionario.

Preguntas	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25		
Participantes																											
1																											75
2																											66
3																											62
4																											58
5																											80
6																											80
7																											66
8																											53
9																											69
10																											73
11																											70
12																											80
13																											73
14																											66
15																											85
16																											47
17																											66
18																											81
19																											42
20																											73
21																											64
22																											50
23																											89
24																											63
25																											81
26																											59
27																											56
28																											64
29																											58
30																											63
31																											53
32																											74
33																											72
34																											73
35																											72
36																											85
37																											63
38																											81
39																											70
40																											72
41																											70
42																											81
43																											72
44																											70
45																											56
46																											85
47																											71
48																											59
49																											54
50																											81
Varianza	0.6	0.5264	0.3444	0.2144	0.2724	0.3524	0.4644	0.3844	0.56	0.2516	0.5956	0.3376	0.3866	0.4624	0.6324	0.4976	0.5816	0.5684	0.5264	0.2144	0.3124	0.5504	0.21	0.5504	0.4976		
CORRECTO	3		Varianza de	10.8752																							
MEDIO	2		Varianza de	54.6624																							
INCORRECTO	1		Alfa	0.83442488																							







Anexo 7.4. Baremo.

	Minimo	1			Niveles
	Maximo	3			3
		Var 1	Dim 1	Dim 2	Dim 3
	N° Preguntas	25	7	13	5
Puntaje	Puntaje minimo	25	7	13	5
	Puntaje maximo	75	21	39	15
	Rango	51	15	27	11
	Intervalo	17	5	9	3.67
Baremos	Bajo	25	7	13	5
		41	11	21	7.67
	Medio	42	12	22	8.67
		58	16	30	11.3
	Alto	59	17	31	12.3
		75	21	39	15

		Alto	Medio	Bajo
Puntaje	D1	41	8	1
por	D2	33	16	1
Dimensiones	D3	42	8	0
Puntaje total	Nivel Alto	40		
	Nivel Medio	10		
	Nivel bajo	0		

## ANEXO 8. AUTORIZACIONES PARA EL DESARROLLO DEL PROYECTO DE INVESTIGACIÓN



UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO

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

Piura, 22 de mayo de 2024

**OFICIO N° 0139-2024-UCV-VA-ENF/DE**

**Dra. MARÍA EUGENIA GALLOZA PALACIOS.**  
Directora de Hospital II-2 de Sullana.

**SOLICITO: Permiso para desarrollo de prueba piloto.**

Tengo el agrado de saludarlo cordialmente a nombre de la Escuela Profesional de Enfermería de la Universidad Cesar vallejo -Piura, y al mismo tiempo conocedores de su alto espíritu de apoyo a la formación de estudiantes, se informa que la estudiante: **Lidia del Socorro Gutierrez Murguia y Dana Elizabeth Cordova Gutiérrez** (del IX ciclo de Enfermería), tiene como objetivo aplicar prueba piloto en el proyecto de título "**Nivel de Conocimiento sobre Lesiones por Presión en cuidadores de pacientes hospitalizados en cirugía, en un hospital de Piura 2024**".

Motivo por el cual, se solicita brinde el permiso para que estudiante apliquen su prueba piloto en el hospital. que dirige.

Reiterando nuestro más sincero agradeciendo, quedo de Usted.

Atentamente.



**Coordinadora de la Escuela de Enfermería**  
**Mg. Clarisa Gómez Romero UCV-Piura**

C.c. Archivo

1286-2024-4251



UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO

Piura, 20 de mayo de 2024

Señor (a):

- Dr. Arnaldo Lachira Alban  
Director Hospital José Cayetano Heredia
- Licenciada Gladys Mundaca Cardozo  
Jefatura de Enfermería  
Hospital José Cayetano Heredia  
Presente. -

Es grato dirigirme a usted para saludarlo, y a la vez manifestarle que dentro de mi formación académica en la experiencia curricular de investigación del IX ciclo, se contempla la realización de una investigación con fines netamente académicos /de obtención de mi título profesional al finalizar mi carrera.

En tal sentido, considerando la relevancia de su organización, solicito su colaboración, para que pueda realizar mi investigación en su representada y obtener la información necesaria para poder desarrollar la investigación titulada: "Nivel de conocimiento sobre Lesiones por Presión en cuidadores de pacientes hospitalizados en cirugía, en un hospital de Piura 2024".

En dicha investigación me comprometo a mantener en reserva el nombre o cualquier distintivo de la empresa, salvo que se crea a bien su socialización.

Se adjunta la carta de autorización de uso de información en caso que se considere la aceptación de esta solicitud para ser llenada por el representante de la empresa.

Agradeciéndole anticipadamente por vuestro apoyo en favor de mi formación profesional, hago propicia la oportunidad para expresar las muestras de mi especial consideración.

Atentamente,



Córdova Gutiérrez Dana Elizabeth  
DNI N.º: 72703625

Gutiérrez Murguía Lidia del Socorro  
DNI N.º: 02850729



NOTA: Cualquier documento impreso diferente del original, y cualquier archivo electrónico que se encuentren fuera del Campus Virtual Trilce serán considerados como COPIA NO CONTROLADA

## ANEXO 9. OTRAS EVIDENCIAS

