



UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO

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

Conocimiento del personal de enfermería sobre la prevención de
úlceras por presión y la práctica de cuidado en pacientes
postrados, Hospital Rezola - Cañete, 2022

TESIS PARA OBTENER EL TÍTULO PROFESIONAL DE:

Licenciada en Enfermería

AUTORAS:

Castillo Sanchez, Mirian Rocio (orcid.org/0000-0001-5890-7914)

Chuquizuta Cruz, Elvita (orcid.org/0000-0003-1643-0147)

ASESORA:

Mg. Becerra Medina De Puppi, Lucy Tani (orcid.org/0000-0002-4000-4423)

LÍNEA DE INVESTIGACIÓN:

Enfermedades no Transmisibles

LÍNEA DE RESPONSABILIDAD SOCIAL UNIVERSITARIA:

Promoción de la salud, nutrición y salud alimentaria.

LIMA – PERÚ
2022

Dedicatoria

Dedicamos este trabajo a Dios, por darnos la oportunidad de vivir y ser capaces de cumplir esta meta, a las personas que nos ayudaron y nos animaron a seguir adelante y formaron una parte muy importante durante estos años, a nuestros padres por guiarnos con tanto cariño, nos enseñaron a no rendirnos, vencer cualquier obstáculo que se nos presente.

A los maestros por brindarnos sus conocimientos y paciencia para logra nuestras metas en esta etapa de vida. A nuestra asesora por guiarnos y ayudarnos a cumplir el objetivo.

Agradecimiento

Agradecer a Dios en primer lugar por permitirnos llegar tan lejos, a nuestros padres por ser el pilar y acompañarnos en los momentos más difíciles y no dejarnos caer, a nuestras amistades que estuvieron alentándonos a seguir adelante a pesar de muchas situaciones que se iban presentando en el camino, a nuestros maestros que procuraron tener la paciencia suficiente y aplicaron todo sus conocimientos y experiencias, y a nuestra asesora de tesis Mgtr. Lucy Tani Becerra Medina quien creyó en nuestras capacidades para finalmente tenereste gran logro.

Índice de contenidos

Dedicatoria	ii
Agradecimiento	iii
Índice de contenidos	iv
Índice de tablas	v
Índice de figuras	vi
Resumen	vii
Abstract	viii
I. INTRODUCCIÓN	1
II. MARCO TEÓRICO	7
III. METODOLOGÍA	18
3.1 Tipo y diseño de investigación.	18
3.2. Variables y operacionalización	18
3.3. Población, muestra y muestreo	19
3.4. Técnicas e instrumentos de recolección de datos	19
3.5. Procedimientos	20
3.6. Métodos de análisis de datos	21
3.7. Aspectos éticos	21
IV RESULTADOS	23
V. DISCUSIÓN	27
VI. CONCLUSIONES	31
VII. RECOMENDACIONES	32
REFERENCIAS	33
ANEXOS	38

Índice de tablas

Tabla 1. Estadística de confiabilidad del instrumento	21
Tabla 2. Datos sociodemográficos del personal de enfermería del Hospital Rezola-Cañete	23
Tabla 3: Prueba de correlación entre Conocimiento de prevención de LPP y práctica del cuidado	25
Tabla 4: Prueba de correlación entre Conocimiento de prevención de LPP y práctica del cuidado en sus distintas dimensiones.	26

Índice de figuras

Figura 1: Nivel de los conocimientos sobre la prevención de LPP de los profesionales de enfermería del Hospital Rezola-Cañete, 2022	23
Figura 2: Nivel de la práctica de cuidado de los profesionales de enfermería del Hospital Rezola-Cañete, 2022	24

Resumen

El objetivo general en la investigación fue determinar la relación entre el Conocimiento del personal de enfermería sobre la prevención de lesión por presión y la práctica de cuidado en pacientes postrados, hospital Rezola- Cañete, 2022. Para dicha finalidad se desarrolló el estudio bajo un enfoque cuantitativo, de nivel básico, diseño no experimental, nivel correlacional. La población considerada fue de 30 profesionales de enfermería del referido hospital, la muestra fue censal, es decir se tomó al total de la población. Se utilizaron dos instrumentos, el primero un cuestionario de 26 preguntas para medir los conocimientos de prevención de LPP y el segundo una lista de cotejo para valorar las acciones de práctica del cuidado para evitar estas lesiones en los pacientes hospitalizados. La confiabilidad para el primer instrumento fue 0,828 y para el segundo 0.874. Los resultados del estudio fueron que el 63,4% tiene un conocimiento regular y el 100% posee un nivel alto de buenas prácticas para prevenir estas lesiones; asimismo se halló por medio del Rho de Spearman de 0,478 y p valor de 0,002, que existe relación significativa y directa entre ambas variables.

Palabras clave: Conocimiento, prácticas, cuidados, paciente, lesiones por presión, enfermería.

Abstract

The general objective of the research was to determine the relationship between the knowledge of the nursing staff on the prevention of pressure injuries and the practice of care in bedridden patients, Rezola-Cañete hospital, 2022. For this purpose, the study was developed under an approach quantitative, basic level, non-experimental design, correlational level. The population considered was 30 nursing professionals from the aforementioned hospital, the sample was census, that is, the entire population was taken. Two instruments were used, the first a 26-question questionnaire to measure knowledge of LPP prevention and the second a checklist to assess care practice actions to prevent these injuries in hospitalized patients. The reliability for the first instrument was 0.828 and for the second 0.874. The results of the study were that 63.4% have regular knowledge and 100% have a high level of good practices to prevent these injuries; Likewise, it was found by means of Spearman's Rho of 0.478 and p value of 0.002, that there is a significant and direct relationship between both variables.

Keywords: Knowledge, practices, care, patient, pressure injuries, nursing.

I. INTRODUCCIÓN

La lesión por presión (LPP) es una dificultad frecuente en pacientes postrados de larga estancia hospitalaria. Según el Nacional Pressure Ulcer Advisory Panel (NPUAP), en Estados Unidos la LPP, se aprecia que el 2.5 millones de los usuarios tienen este padecimiento al año, a nivel hospitalario las cifras son de 2.5% al año, causando 60 mil muertes al año. Esta lesión afecta a los tejidos de la piel, epidermis y dermis (1).

Galbán y colaboradores, reportaron que los usuarios con (LPP) presentan una mortalidad hospitalaria entre 23-27%, el riesgo de muerte se eleva de 2 a 5 veces. Siendo este un problema relevante del paciente postrado, la calidad del cuidado en su prevención toma mayor relevancia, Algunos países de Latinoamérica, como Brasil y Chile, se registraron el 41.1% y del 38% pacientes con LPP respectivamente (1), según (Córdova y Cherres). Los factores causales como la estadía prolongada del paciente por LPP originan complicaciones e incluso impide la efectividad del tratamiento empleado. Diferentes hallazgos, se reportaron en países como México y Perú, registrando entre 12% y 11% pacientes con lesión por presión. Por otro lado, en Ecuador, Pichincha, se observó que la LPP fue del 14% en cuanto a las patologías crónicas previas. (2)

En Perú, una investigación realizada por Godoy y Huamani reportaron que, en varones de 65 años, la presencia de la LPP tiene un 44.6% en un grado II y en la zona sacra con un 76%. Las zonas de presión fueron en la zona sacra, talón y las prominencias óseas. Asimismo, los pacientes con mayor riesgo son los de mayor edad de poca movilidad, las usuarias cuadripléjicas, los que se encuentran en cuidados intensivos, los que padecen fracturas de los huesos como la cadera o fémur, los que tienen lesión de la médula espinal. Por otro lado, la incontinencia urinaria aumenta el peligro esta lesión (3).

Asimismo, Zapata, et al, dentro de las causas más frecuentes de la LPP se listan, “la presencia de cualquier líquido o vapor de agua que penetre en la superficie de la piel”. Como heces u orina, humedad en los pliegues, sudoración excesiva, etc. Este estado de humedad de la piel se ablanda y suaviza, perdiendo su resistencia y aumentando hasta cinco veces el riesgo de aparición de LPP. (4)

Según la Organización Mundial de la Salud (OMS), la prevención de las LPP es sinónimo de una adecuada atención asistencial del personal sanitario hacia los usuarios potencialmente en riesgo de desarrollarlas. Prevenir una LPP, tiene como efecto positivo no solo en su salud y calidad de vida del paciente, sino en el confort general de la familia, Asimismo, tendrá un impacto relevante en costos en el centro hospitalario. (5)

Considerando lo que indica el Grupo Nacional para el Estudio y Asesoramiento en lesión por Presión y Heridas Crónicas (GNEAUPP), las LPP son reportadas como indicador negativo del trabajo de los profesionales de enfermería. Siendo ello, una preocupación para la salud pública. Es por ello que el personal enfermero debe contar con las competencias adecuadas y compromiso al brindar el cuidado en la prevención de los tratamientos aplicados en la LPP, considerando las guías de práctica clínica actualizadas. (6)

Hoy en día, se reconoce que el 95% de las LPP que se producen se pueden prevenir, realizando actividades tan sencillas como: los cambios de posturas, utilización de materiales en la reducción de presión o la aplicación de insumos que puedan prevenir como las cremas, guantes con agua que disminuyan de manera considerable la aparición de LPP y minimicen el costo elevado que necesitará más adelante su curación. (7)

El personal enfermero tiene un rol fundamental en la evaluación del riesgo y su prevención. La Asociación Profesional de Enfermeras de Ontario (RNAO) menciona que: la prevención eficiente de la lesión por presión (LPP) necesita de un trabajo multidisciplinario. La misión de la guía consiste en contribuir con las enfermeras a brindar los cuidados basados en la evidencia en los adultos con riesgo de sufrir LPP. Las enfermeras cumplen un rol importante en la evaluación del riesgo y su prevención. (8)

Según Osvaldo J, Patiño O, mencionaron que “el cambio de posición de un paciente una vez cada 2 horas podría marcar la diferencia muy grande entre la vida y la muerte”; hoy, este concepto representa un desafío para los profesionales que desempeñan las actividades en el cuidado de pacientes críticos. Por ello, es importante conocer las recomendaciones generales básicas para la prevención de lesiones, conocidas como LPP. (8)

Del mismo modo Guerrero: “Los cuidados que realiza la enfermera para prevenir las LPP inicia a partir de la valoración del usuario, a partir de ello se determina el plan de los cuidados que se realizará como medidas para prevenir la presión, nutrición, cuidados de la piel, educar a los familiares – paciente y los registros de las actividades realizadas en la historia clínica” (9).

Por ello, es necesario plantear la siguiente interrogante: ¿Cuál es la relación entre conocimiento del personal de enfermería sobre la prevención de lesión por presión y la práctica de cuidados en pacientes postrados, hospital Rezola-Cañete, 2022?

La investigación permitió conocer la problemática nacional e internacional sobre los altos índices de LPP en pacientes postrados con limitación de movimientos y larga estancia hospitalaria, en este sentido es importante destacar que las LPP son indicadores en la calidad de atención, por ello se debe enfocar en el cuidado que brinda el profesional de enfermería, la función que desempeña es primordial en cuanto a las intervenciones que realiza con los usuarios.

Asimismo, debe entender el impacto que causa las LPP, tanto en la recuperación y costos del tratamiento, que afectan la salud no solo del paciente sino también de los familiares y el entorno que lo rodea. Por ello, el enfermero debe contar con conocimientos que tengan bases científicas para facilitar las actividades adecuadas para disminuir la aparición de lesiones por presión en personas encamados, a fin de disminuir el impacto que genera la enfermedad que ya padece, acortar la estancia hospitalaria y los costos que genera la LPP. Además, mediante el proyecto de la investigación se logrará evaluar el conocimiento del personal de enfermería y la calidad de atención que brinda a los pacientes postrados.

El estudio presentó como objetivo brindar información actualizada al personal de enfermería, con el fin de diseñar estrategias educativas, informar a través de sesiones educativas y capacitaciones permanentes, pertinentes sobre cómo evitar las LPP en pacientes postrados con riesgo de formar la lesión, en la cual ayudará a restablecer su calidad de vida, reducir costos, tiempo de estancia hospitalaria y asimismo, mejorar la educación en la prevención con la atención

de calidad de enfermería; sirviendo como guía para los futuros trabajos de investigación similares al tema de estudio propuesto.

Se conoce que los pacientes que presentan lesión por presión están propensos a quedarse más tiempos hospitalizados, ya que el tratamiento y la recuperación demanda de un período largo, más aún si no se realiza un cuidado adecuado, repercutiendo en la salud no solo de los pacientes que lo padecen, sino también de los familiares y el entorno que lo rodea; por otro lado, el costo económico del tratamiento de ulcera por presión es demasiado alto.

Una de las dificultades más recurrentes en la práctica de enfermería durante su quehacer laboral, la representa la lesión por presión, en las áreas de hospitalización como en la unidad de cuidados intensivos, donde los atienden; además, enfermería tiene una gran tarea en la prevención de la LPP, ya que, los pacientes que presentan esta patología tienen la probabilidad de permanecer más tiempo en las instalaciones hospitalarias y asimismo, aumenta significativamente los costos; por ello, este estudio contribuye en beneficiar a los pacientes que se encuentran postrados al conocer la gravedad de la situación, pues es imprescindible tomar las precauciones necesarias y efectivas que puedan ayudar a reducir las complicaciones de las LPP.

Las enfermeras realizan una labor fundamental en el cuidado, considerando que la finalidad de ello es dotar al paciente postrado de una atención de calidad, en especial a los pacientes críticos, de los cuales tienen mayor probabilidad de desarrollar la lesión por presión en las prominencias óseas que pueden repercutir en la salud del individuo; por lo tanto, debe tomar medidas que permitan minimizar este riesgo de la enfermedad, con la adopción de procedimiento, cuidados de enfermería estandarizados para evitar complicaciones, prolongar las estancias hospitalarias, costos mientras dure el tratamiento, complicaciones y finalmente la reducción de la calidad de vida.

Por lo tanto, esta investigación contribuirá a mejorar el conocimiento del personal de enfermería y de esa manera disminuir los altos índices de las LPP en los pacientes postrados.

La investigación buscó dar a conocer la importancia entre conocimiento de enfermería ante la prevención de lesión por presión y la calidad en el cuidado en los pacientes postrados, ya que, en muchos casos hay deficiencia en los cuidados realizados ya sea por la carga laboral, falta de tiempo y deficiencia del personal de la salud, asimismo, también, influye el desconocimiento en la prevención de LPP, siendo este uno de los factores en el aumento del nivel de riesgo de esta patología.

El estudio planteó como hipótesis general que, si existe relación entre el Conocimiento del personal de enfermería sobre la prevención de lesión por presión y la práctica de cuidado en pacientes postrados, hospital Rezola-cañete, 2022, la cual será aceptada o no de acuerdo con las mediciones estadísticas.

Asimismo, este estudio tuvo como objetivo general: Determinar la relación entre el Conocimiento del personal de enfermería sobre la prevención de lesión por presión y la práctica de cuidado en pacientes postrados, hospital Rezola- Cañete, 2022 y como objetivos específicos:

Identificar la relación entre el nivel de conocimiento del personal de enfermería sobre la prevención de lesión por presión y la práctica de cuidados en su dimensión “valoración de riesgos de UPP” en pacientes postrados, hospital Rezola- Cañete, 2022.

Identificar la relación entre el nivel de conocimiento del personal de enfermería sobre la prevención de lesión por presión y la práctica de cuidado en sudimensión “cuidados de la piel” en pacientes postrados, hospital Rezola - Cañete,2022.

Identificar la relación entre el nivel de conocimiento del personal de enfermería sobre la prevención de lesión por presión y la práctica de cuidado en su dimensión “nutrición” en pacientes postrados, hospital Rezola-Cañete, 2022.

Identificar la relación entre el nivel de conocimiento del personal de enfermería sobre la prevención de lesión por presión y la práctica de cuidado en su dimensión “movilización” en pacientes postrados, hospital Rezola- Cañete, 2022.

Identificar la relación entre el nivel de conocimiento del personal de enfermería sobre la prevención de lesión por presión y la práctica de cuidado en su dimensión “hidratación” en pacientes postrados, hospital Rezola- Cañete, 2022.

II. MARCO TEÓRICO

En el estudio de Jung, Kim y Yun, 2019, plantearon como objetivo investigar el conocimiento, las actitudes y el desempeño del personal sanitario, en la disminución de UPP en centros hospitalarios. El estudio fue descriptivo y utilizó un muestreo intencional y se reclutaron enfermeras registradas de los participantes en la educación continua. Un total de 282 participantes completaron el cuestionario. Los datos recolectados fueron entre septiembre y diciembre de 2015. Los enfermeros que participaron en este estudio demostraron un nivel moderado de comprensión de la precaución de las LPP (60,1%) y expresaron una disposición para prevenir la LPP ($33,80 \pm 2, 8$). Las enfermeras evalúan rutinariamente los posibles factores considerados para el desarrollo de LPP, durante la estadía en el hospital para todos los pacientes hospitalizados y brindan atención preventiva de UPP. Sin embargo, el plan de cuidados preventivos de enfermería aún no ha sido completamente revisado. También se ha encontrado que las enfermeras no consideran importantes los cambios en la condición de un paciente para explicar por qué necesitan cambiar su plan de atención. Por lo tanto, este estudio sugiere que se deben crear pautas, programas educativos y entornos apropiados para facilitar una educación de manera continua al personal a cargo para disminuir la tasa de las LPP en entornos de atención a largo plazo en Corea. (11)

En otra investigación de Sengul et al. 2020, plantearon el objetivo determinar el conocimiento que tienen las enfermeras y las prácticas que se ejecutan de manera adecuada en la prevención de las úlceras por presión. Es un estudio de diseño descriptivo, transversal, para la obtención de datos se utilizaron formulario de 16 preguntas (incluyeron la edad, sexo, educación y empleo), para la reducción de las LPP. La muestra estuvo formada por un grupo de 471 enfermeras que trabajan en dos distintos hospitales de una fundación en 2018, los participantes del estudio completaron un cuestionario. Entre los participantes con trabajos en las distintas áreas encontramos un 44,2% cirugía, el 21,2% medicina interna, y un 34,6% en otras áreas. La gran cantidad de las enfermeras tenían licenciatura y experiencia en el trabajo más o menos de 7 años. Se encontró que un 69,4% no tenían capacitaciones, el 55,6% no leyó ningún estudio acerca de la prevención de las LPP y el 59,7% tuvo un adecuado en la

intervención. Se concluye que los resultados del estudio mostraron un déficit insuficiente en el nivel de conocimiento de las enfermeras. Por lo tanto, es necesario implementar muchas estrategias para reforzar los conocimientos de las enfermeras acerca de las causas, el desarrollo, los posibles riesgos y los planes de alimentación en la disminución de las LPP (12).

Por su lado, Parisod et al, 2022, planteó el propósito de conocer la relación entre el nivel y los factores que determinan el conocimiento del personal de enfermería en la disminución con base y evidencia tanto en la atención primaria y especializada. Los métodos utilizados, estudio correlacional y transversal en 2 centros de los distritos de Finlandia. Resultados, participaron 554 enfermeras entre enfermeras registradas y prácticas. No se encontró diferencia alguna en los participantes de acuerdo con las unidades donde trabajan (atención primaria y especializada). Las actitudes de quienes participaron se evaluaron de forma independiente según sus conocimientos. En conclusión, se recomienda prestar más atención en cuanto al conocimiento de las enfermeras en los lugares de bajo nivel en la educación y en los que hay rara vez pacientes con úlcera por presión. Asimismo, se debe apoyar las actitudes positivas y debe ser parte de la capacitación para la prevención de LPP (13).

Ebi et al, 2019, se propusieron el objetivo de evaluar el conocimiento de las enfermeras en la prevención de las LPP en los hospitales públicos de Wollega. Los métodos empleados, diseño descriptivo de estudio transversal multicéntrico, método cuantitativo, se seleccionaron al azar 212 enfermeras para recopilar datos mediante instrumentos de prueba de conocimiento de LPP, que evalúan el nivel de conocimiento y las barreras del personal de enfermería. Los resultados encontrados fueron que el 91,5% tenían un conocimiento inadecuado, y el resto con un conocimiento medio de 5,97%. Los que participaron tuvieron una puntuación más alta en nutrición, las más baja en cuanto al origen y desarrollo y las medidas que se deben optar para prevenir la UPP, también se encontró enfermeras que leyeron algunos estudios y se capacitaron. En cuanto a las barreras se encontró la falta del personal, no estar capacitadas y la falta de instrumentos para aliviar las LPP. En conclusión, el estudio refiere las áreas en las que se deben tomar las medidas necesarias para disminuir las LPP, así como

capacitar de manera regular y adecuada a las enfermeras en cuanto a la prevención. (14)

Los investigadores Jara et al. (2019), plantearon como objetivo fundamental como plasmar los cuidados para prevenir las LPP. El tipo de diseño de estudio es de tipo documental bibliográfico. En cuanto a la prevención de LPP, inicia con el reconocimiento de los pacientes que tienen el riesgo de desarrollarlas, mediante la evaluación de factores de riesgo específicos. La atención primaria necesaria para estos pacientes incluye cuidar su piel, controlar la presión de la piel y tener una dieta adecuada. La prevención de las LPP ahora es la obligación de las guías de práctica clínica a nivel mundial. Del mismo modo, es imprescindible la evaluación continua de estos pacientes a lo largo del tiempo y el reajuste del tratamiento según sus necesidades. Finalmente, una auditoría permanente de las unidades hospitalarias debe cumplir la normativa vigente y en continua actualización sobre prevención de úlceras por presión (15).

En el estudio de Gedamo et al. (2021), la finalidad fue evaluar de manera general el nivel en cuanto al conocimiento de las enfermeras en la prevención de las úlceras por presión. Fue una revisión sistemática de estudio transversal, los datos encontrados se analizaron a través de un modelo aleatorio. Los resultados de la revisión fueron sobre la base del prisma. El conocimiento generalizado en las enfermeras acerca de la prevención de LPP fue del 46,24%. Concluyendo que el nivel de conocimiento en esta investigación de metaanálisis resultó muy bajo por lo que se resalta la importancia de las capacitaciones para la prevención de la LPP para todas las enfermeras. (16)

Por su parte Garza et al. (2017), plantearon en su estudio el objetivo determinar el nivel de conocimiento que tienen las enfermeras trabajadoras de un hospital de adultos y así mismo las actitudes y las barreras en cuanto a las medidas adoptadas para la prevención de las LPP. La metodología siguió un nivel descriptivo, transversal, fue desarrollando en un hospital del seguro, la muestra fue 119, entre enfermeras y auxiliares que trabajan con los adultos que son propensos al desarrollo de las LPP. Se emplearon 3 cuestionarios para valorar los conocimientos, las actitudes y las barreras en cuanto a la prevención de LPP. En los resultados se identificó un 53,78% bajo. Las actitudes fueron positivas con un 0,1-3,5%, en las barreras se encontró por la falta del personal un 81,51%. Se

concluyó que los enfermeros tienen conocimientos bajos en la prevención de las LPP y tienen actitudes positivas, las dificultades encontradas son la falta del personal y el tiempo para tener ayuda en la movilización de los pacientes. (17)

Pari, Pariona y Santilla. (2021), realizó su trabajo de investigación cuyo objetivo es determinar si existe una relación con el conocimiento y las prácticas de prevención de las LPP de los enfermeros. La metodología es aplicada, no experimental, descriptiva y correlacional. Estuvo conformada por 45 enfermeros. Se utilizó una encuesta y un cuestionario. En cuanto a los resultados de conocimiento se obtuvo que el 17.78% bajo, el 51,11% medio y el 31.11 alto, en cuanto a las prácticas malo con un 24.44%, regular 46.67% y bueno 28.89%. Se concluye que hay una relación de manera directa con las variables en estudio (18)

Rojas (2019), en su tesis planteó como objetivo principal determinar los niveles de conocimiento que poseen las enfermeras en cuanto a la prevención de las UPP, en los pacientes adultos mayores que se encuentran encamados en el hospital Loayza-2019; se utilizó la encuesta como el instrumento principal para poder recolectar los datos, la muestra se conformó por 40 enfermeras que trabajaron en dicho hospital en el 2019; con un diseño descriptivo, transversal, no experimental. Concluyó que las enfermeras presentaron en más del 50% un nivel alto de conocimiento en cuanto a medidas preventivas de LPP (9).

La investigación de Arce (2019), plantea el propósito de determinar si existe la relación de conocimiento y prácticas en cuanto al manipulación de las LPP de enfermería en la UCI. La metodología es básica y como instrumento utilizó el cuestionario y una lista de cotejo, que fue aplicado a 18 enfermeros. Donde, el 72.2% conocimiento bueno y el 27.8% tuvieron regular, de acuerdo con las prácticas buenas, el 38.35 con bueno y el 16.75 regular. Comprobaron que existe relación directa entre las variables planteadas (20).

En otro estudio, Moreno, propone como finalidad determinar la relación del conocimiento y la práctica de prevención de lesión por presión en familiares de adulto mayor de Chíncha 2020. La presentación metodológica fue tipo básico, diseño no experimental, y nivel correlacional. La muestra fue de 112 familiares; utilizó la encuesta, y como instrumento el cuestionario y guía de observación;

como halló que el 33,0 % presentaron conocimientos sobre prevención de lesión por presión en nivel bajo, 6, 3% en nivel moderado y 20,5 % en nivel alto. Del mismo modo, los resultados mostraron que el 52,68% tenía prácticas de prevención de lesión por presión y el 7,32% tenía prácticas de prevención adecuadas. Asimismo, encontró una correlación de Spearman de 0,668 y p valor de 0,000, lo que indicaba que la relación si existe y es positiva entre el conocimiento y la práctica de la prevención de lesión por presión en familiares de personas de la tercera edad, concluyendo que a un mejor conocimiento será mejor la práctica de prevención de lesión por presión (21).

En el estudio de Villanueva, el propósito fue determinar la relación entre los conocimientos y las prácticas de enfermeras sobre la prevención de lesión por presión en adultos mayores, línea de base, el enfoque fue cuantitativo, población muestral 25 enfermeras. Para la recolección de datos se utilizó un cuestionario de 26 ítems y una guía de observación de 19 ítems. La confiabilidad del instrumento fue de 0.86 para la primera variable y 0.872 para la segunda. Resultados: 12 % presenta conocimiento bajo, 56.00% nivel medio y 32.00% alto también 56.00% reporta práctica insuficiente y 44 .00% práctica adecuada, finalmente concluyó que si hay relación y esta es directa entre el conocimiento y las prácticas de enfermería en la prevención de LPP en el adulto mayor. (22)

Betty Neuman en su teoría del modelo humano holístico habla de la enfermera que realiza un cuidado de manera holística a los pacientes, con un enfoque de sistemas abiertos, a la vez reconoce que los profesionales de enfermería tienden a preocuparse por la salud de todas las personas. De esta forma se pueden prevenir las úlceras por presión desde el momento del ingreso. Por ello, menciona que la actuación del enfermero en la UCI es el objetivo cuidar a los clientes en todas las situaciones posibles, con variaciones relacionadas con problemas metabólicos o hemodinámicos, incluyendo el diagnóstico de su condición y sus intervenciones, y la evaluación de cuidados específicos. Enfermería desde una perspectiva humanista hacia la calidad de vida. Es en este tipo de atención que emerge una visión multidimensional del individuo, considerando continuamente la interacción con los estresores ambientales, según el modelo de Neuman, y la respuesta del cliente al estrés y elementos

regenerativos o adaptativos, que son considerados como modelos a seguir. tanto para la práctica de enfermería como para todas las profesiones médicas (23).

Asimismo, un aspecto para tener en cuenta es la escala Norton, la cual mide el riesgo de los pacientes hospitalizados, fue realizado en 1962 por Doreen Norton y presenta calificación bajo 5 criterios, tales como: Estado físico, mentalidad, movilidad, ejercicio e incontinencia. Se observa que el usuario está en riesgo cuando el resultado es la suma de estos indicadores: 5 a 9 es muy alto, de 10 a 12 de altura y 13 a 14 medio al menos más de 14 ningún o sin riesgo. (26)

Así también se tiene la escala Braden, la cual se usa en la prevención de las LPP en usuarios que se encuentran en sus domicilios encamados u en algún centro hospitalario (ya sea total o parcialmente) por un período de tiempo. los parámetros son: Percepción sensorial, humedad, ejercicio, movilidad, nutrición y fricción o elevación Los puntos se basan de la siguiente manera: < 12 puntos-alto, 13 – 14 moderado, 15–16 si tiene menos de 75 de edad, 15 – 18 si el paciente tiene 75 años o más-bajo. En todos los usuarios encamados y crónicos se deben centrar su actuación para valorar con las escalas de Norton y Braden para prevenirlos. La perceptibilidad es del 83 al 100 % en la escala de Braden y del 73 al 92 % en la escala de Norton. (27)

Por otro lado, al referirnos al conocimiento, coronel, menciona que es la fuente que una persona manipula para comprender los elementos dados para elestudio, puede resolver cualquier duda que le incomoda aplicando todos los puntos relacionados con el tema en cuestión. Y en cuanto al nivel de conocimiento, Tisoc, lo define como la suma de los períodos de tiempo y valores adquiridos y mantenidos a lo largo de la vida, al final de la propia práctica y aprendizaje. El conocimiento es un objetivo del servicio social y se utilizará a las personas cuando sea necesario (37)

Sobre el cuidado de enfermería, Torres, en su estudio menciona que este constructo se encuentra asociada con la empatía, la simpatía, la compasión, la comprensión y otras cualidades que son fundamentalmente humanas y necesarias para la enfermería. Conceptos como el dinamismo, la flexibilidad, la transformación, la innovación, la interacción, la proximidad, el conocimiento, la evidencia, el diálogo, la escucha, el compañerismo silencioso, la humildad, la

adaptación..., son dimensiones que también deben integrarse en los cuidados de enfermería. No cabe duda de que los cuidados se fundamentan en las virtudes de enfermería que hacen la excelencia en el cuidado; es fundamental que las enfermeras tengan previsión. (28)

El conocimiento, como se observa hoy en día, se dice que es un proceso escalonado que se desarrolló por el hombre para poder comprender al mundo y comprenderse a sí mismo como un individuo y como especie. La epistemología, estudia desde el lado científico y lo define como “teoría del conocimiento”; su matriz tiene sus raíces en la ciencia, la cognición griega, porque generalmente se aceptó como el cimiento de todo conocimiento en conjunto. La genealogía tiene como origen griego gnosis, de igual manera, estudia al conocimiento, pero desde la perspectiva general, sin restringirse de la ciencia.

De este modo el conocimiento, es un conjunto de símbolos que nace desde la percepción de los sentidos, luego de la opinión o cómo comprendemos y termina con el razonamiento. El conocimiento se produce en dos etapas: investigación básica y la otra aplicada. (29). Por otro lado, el conocimiento científico adquirido mediante el uso de un método o medio para explicar el porqué de las cosas, se le puede demostrar a cualquier persona o los científicos que pueden verificar si es verdadero o falso en cuanto a los hechos. Por lo tanto, el conocimiento fisiológico, es el conocimiento adquirido a través del material, teorías y métodos sobre la naturaleza y la existencia del hombre. El conocimiento intuitivo, que es una característica humana que es el resultado de un razonamiento sin prueba para ser verdad. (30). Según Carper, en 1978, reconoce 4 patrones en cuanto al conocimiento extraídos de las investigaciones. En 1978, el conocimiento referente a la enfermería era un conocimiento rutinario y se desconocía el conocimiento relacionado con la práctica filosófica.

Sobre la aparición de LPP, la OMS estima, que es uno de los indicios más relevantes para observar la calidad de cuidado en los establecimientos hospitalarios, donde la prevalencia varía del 20 al 50%; no obstante, se catalogan como menos relevantes porque tienen poca importancia diagnóstica en los documentos y solo existen investigaciones de prevalencia en Estados Unidos del 2,7% y 29,5 respectivamente y en posteriores investigaciones en UCI en el

control diario de enfermería. Muestran la importancia y la consideran como un desafío y un compromiso en prevenir con las acciones de enfermería. (31)

La LPP es un problema frecuente para la salud pública que genera daños al individuo, a sus familias y al sistema sanitario; provocando padecimiento que perjudica la condición de vida. El tratamiento establecido genera elevados costos para el centro e incrementa el trabajo del personal médico. Las intervenciones de enfermería para una planificación de atención eficaz, oportuna y personalizada para personas con LPP se encuentran en una constante evaluación, y rehabilitaciones integrales de personas para personas.

En esta línea, González et al, define las lesiones cutáneas como las LPP y las dermatitis asociadas a la incontinencia urinaria son un problema relacionado con la edad, la movilidad, la humedad, la dieta, la eliminación o condicionan condiciones de salud mental y afectan negativamente la calidad de vida de las personas y sus familias; Prevenirlo a través de la educación reduce su ocurrencia y ayuda a buena atención. (31)

Otro alcance lo brinda López, et al, quienes refieren que, sin duda, el cambio de posición es una de las medidas básicas para prevenir las úlceras por presión. Actualmente se discute la práctica del reposicionamiento, ya que las evidencias que lo sustentan son de carácter experimental o unánime, y para el alivio completo de las presiones mencionadas, lo que siempre se enseña en enfermería y luego se pone en práctica es la pose. Cambio. (32)

Por otro lado, Aprea sostiene que el tejido más extenso del cuerpo de la persona es la piel y proporciona una barrera protectora contra bacterias, sustancias químicas y físicas, mientras mantiene la homeostasis del ambiente interno. La piel recibe un tercio de la sangre circulante y está involucrada en funciones diferentes, incluyendo protección, inmunidad, termorregulación, metabolismo, comunicación, reconocimiento y sensación. (32)

Sobre su etiología y desarrollo, las LPP son provocadas por una isquemia en la piel localizada, por una deficiente circulación sanguínea en los tejidos. Debido a que los tejidos que encuentran entre 2 superficies duras y esto generan el desarrollo de las LPP, asimismo se clasifican en cuatro estadios:

Grado I. Eritema: Consiste en cambios observables en toda la piel, que se manifiestan como eritema que no desaparece y no se vuelve blanco después de presionar. El eritema en la piel más oscura puede aparecer de color rojizo, azul o morado. El área eritematosa puede estar asociada con cualquier otra parte del cuerpo que no se ve perjudicado por la presión. Se puede encontrar más caliente o frío. Puede hincharse o endurecerse. Causa dolor u hormigueo.

Grado II. Ampollas/vesículas: Consiste en una pérdida de grosor de la parte de la piel que perjudica a la epidermis o dermis. La lesión por presión en esta etapa parece abrasiones, ampollas o heridas poco profundas.

Grado III. Escara: Consiste en una pérdida parcial de espesor de la piel, lo que significa daño o la muerte del tejido subcutáneo se extiende profundamente por la fascia subyacente.

Grado IV. Grado o extensión de necrosis: Consiste en la pérdida total de la piel con daños extensos, muerte de los tejidos y lesiones de los músculos, huesos o estructuras que sirven de soporte como el tendón, la cápsula que protege a las articulaciones. Pueden encontrarse lesiones como túneles y muy extensas.

Al evaluar los riesgos, se debe incluir la observación de la piel del paciente, para lo cual se debe considerar lo siguiente:

Evaluar el estado de la piel: sequedad, exfoliación, eritema. Si está empapado, quebradizo o endurecido. Definitivamente también evalúe su temperatura y los síntomas, como picazón o dolor.

Evaluación de las prominencias Óseas: son donde existen mayor fricción y por lo tanto hay más riesgo. Esta evaluación inicial debe realizarse diariamente en cada intervención con el paciente (limpieza, tender la cama, etc.). No se debe perder la oportunidad de evaluar en qué condiciones esta la dermis del paciente.

Estado nutricional: El riesgo de formación de las LPP está asociado al estado de la nutrición. La desnutrición puede tener un impacto negativo directamente en el proceso de curación, en la forma en que van a retrasar la cicatrización de heridas. Hay dos opciones contrapuestas en cuanto al estado nutricional paciente: Caquexia (pacientes con bajo peso corporal no protege las prominencias óseas al tener menos tejido adiposo en cuanto al espesor) y la

obesidad (tejido subcutáneo deficiente de vascularización, sumada a la presión ejercida por agentes externos, favorece la aparición de la lesión).

La parte de la alimentación tiene un rol protagónico en la prevención de LPP ya que si el usuario lleva una alimentación saludable tendrá menor riesgo.

Actividades preventivas para minimizar la cantidad de presión/cizallamiento: Son una serie de intervenciones que el personal de salud debe evitar o poder minimizar en la formación y empeoramiento de las lesiones de la piel.

Actividades preventivas para minimizar la duración de la presión/cizallamiento: Son las medidas que toma enfermería para evitar y/o reducir las lesiones en cuanto al tiempo de presión que está sometido el paciente.

Prácticas preventivas de úlceras por presión: Son procedimientos y actividades realizadas colectivamente por los profesionales de salud, evitando así la aparición de úlceras. Serán igualmente consideradas como medidas dadas juntos para evitar la presencia de úlceras por presión; vale la pena señalar que las úlceras por presión son tales lesiones en la piel causadas por la fricción o por estar acostado durante mucho tiempo. En un momento, el flujo de sangre se reduce. Para presión sostenida, el área afectada llamada contusión tisular, si no se reconoce a tiempo, la solución se convierte en necrosis. De igual forma, se dice que es una calificación que se le da a la región ser influenciado, esto incluye higiene, hidratación, cambios posturales y Protección de la zona afectada. (33)

Por otro lado, son procedimientos y tareas encaminadas para la prevención de las LPP; donde se observa la valoración de la piel, la higiene, la alimentación del usuario, para así evitar la aparición de las lesiones en la piel, asimismo, son las actividades diseñadas con el fin de evitar el desarrollo de un evento desagradable, que se puede evitar de acuerdo con las acciones ya sean directas o indirectas. (34)

Valoración del riesgo: Es importante valorar la piel para realizar las adecuadas intervenciones con la finalidad de disminuir y evitar un riesgo en su salud. Asimismo, la valoración a los pacientes suma importancia. Por lo tanto, es importante realizar una valoración de riesgo al paciente, según las condiciones y cambios clínicos que presente.

Cuidados de la piel: Es importante mantener la integridad de la piel ya que este nos protege de contraer diversas infecciones. Las zonas que se deben tener mayor en cuenta en el cuidado son: las zonas donde el hueso se expone, las zonas de humedad, las zonas que tengan riesgo de rozaduras y fricción, las zonas con lesiones anteriores, zonas enrojecidas, edema y temperatura

Nutrición: La parte de la alimentación tienen un papel importante en la prevención de las LPP y asimismo en la cicatrización de heridas, ya que si el usuario lleva una alimentación saludable se mantendrá también hidratado reduciendo la aparición de las LPP.

Movilización del paciente: El cambio de posición del paciente encamado se debe realizar por lo menos cada 2 a 3 horas ya que para ellos es imposible moverse, este ayudara a que las prominencias y el tejido pueda tener una buena circulación sanguínea.

Hidratación del paciente: Es indispensable que la piel se mantenga hidratada ya que la barrera cutánea está formada por lípidos, por ello se debe aplicar algunos productos que puedan hidratar o fortalecer la piel, ya que así se evitará que la piel se reseque y provoque cualquier malestar generando la alteración del tejido.

III. METODOLOGÍA

3.1 Tipo y diseño de investigación.

La investigación fue de tipo básica, asimismo se llevó a cabo considerando un enfoque cuantitativo, puesto que consistió en recoger datos de manera numérica para luego ser analizados con la estadística. El diseño fue no experimental ya que no se intervino en las variables, así también el nivel fue descriptivo, puesto que se brindaron características del sujeto de estudio, variables y resultados de la información y finalmente, transversal porque la toma de datos fue realizada en un determinado momento, una sola visita.

3.2. Variables y operacionalización

Variable 1: Conocimiento de LPP

Definición conceptual: El conocimiento es un conjunto de símbolos que nace desde la percepción de los sentidos, luego de la opinión o cómo comprendemos y termina con el razonamiento.

Definición operacional: Conjunto de ideas o fundamentos científicos que estarán enfocados en los conocimientos de la profesional enfermería sobre factores de riesgo a lesión por presión. La medición del conocimiento se realiza a través del instrumento PUKAT, con ello se logrará evaluar el conocimiento del personal de enfermería en pacientes postrados, hospital Rezola de Cañete, 2022.

El nivel de conocimiento del personal de enfermería se valora como:
Deficiente (0-11 puntos), regular (12-17 puntos), alto (17-26 puntos)

Variable 2: Práctica de cuidados.

Definición conceptual: Son un conjunto de actividades orientadas a lograr la excelencia de los servicios prestados y así satisfacer a los usuarios. Las enfermeras son responsables brindar una atención de calidad con el fin de generar una salud adecuada y así ofrecer un buen cuidado a los pacientes postrados para así prevenir la aparición de las úlceras por presión.

Definición operacional: Son todas las actividades que realiza enfermería con el fin de prevenir las UPP en pacientes que se encuentran postrados, en la unidad de cuidados intensivo del hospital Rezola de Cañete, 2022. La práctica

de cuidado se medirá a través de una lista de cotejo tomando en cuenta, la valoración de riesgo, cuidado de la piel, nutrición, movilización e hidratación.

La práctica de cuidado se valora como: Bajo 0-10 puntos, medio 11-15 puntos
Bueno 16-20 puntos

3.3. Población, muestra y muestreo

3.3.1. Población

Estuvo formada por 30 licenciados en enfermería del hospital Rezola-Cañete, 2022; entre los criterios de inclusión y exclusión se consideraron los siguientes:

Criterios de inclusión:

Profesionales de enfermería que acepten de forma voluntaria participar en el estudio.

Personal de enfermería que trabajan en el hospital mayor de 1 año.

Criterios de exclusión:

Personal de enfermería de reciente ingreso a trabajar.

Profesional de enfermería que realicen gestiones administrativas.

3.3.2. Muestra

La muestra fue de tipo censal, ello considerando que se tomó al total de elementos de la población, es decir la muestra estuvo constituida por 30 profesionales de enfermería del hospital referido.

3.3.3. Muestreo

Como técnica de muestreo, se utilizó el muestreo no probabilístico intencional, el mismo que se realiza bajo el criterio del investigador y tomando en cuenta aspectos para acceder a la unidad de análisis.

3.4. Técnicas e instrumentos de recolección de datos

Técnica e instrumentos

La técnica utilizada es las encuestas y como instrumento para la recolección de datos es el cuestionario, que se aplicó a los licenciados de enfermería.

Técnica:

Las técnicas utilizadas fueron la encuesta para aplicar un cuestionario de preguntas, y la observación para la lista de cotejo.

Instrumento

Validez

El primer instrumento utilizado para medir los conocimientos es el cuestionario de PUKAT que fue desarrollado por Bekman en el año 2010, el mismo que ha demostrado la validez del contenido (CVI=0,78-1,000) La fiabilidad de la consistencia interna global (Cronbach'sa) fue de 0,77 y una buena fiabilidad de prueba-reprueba (ICC=0,88). Este instrumento fue adaptado en México por la Lic. Rosalinda García Hernández, quien facilitó el permiso para el uso de dicho instrumento, el cual consta de 6 dimensiones y 26 indicadores.

Etiología y desarrollo (6), clasificación y observación (5), evaluación de riesgos (2), nutrición (1), medidas preventivas para reducir la cantidad de presión/cizallamiento (7), medidas preventivas para reducir la duración de la presión/cizallamiento (5).

El segundo instrumento para valorar las prácticas de LPP fue una lista de cotejo, adaptada de un estudio cuya autora es la Lic. Gayda, Rojas Pajuelo, para fines de aplicarlo en el presente estudio este fue sometido a la validación por parte de cinco jueces expertos (Anexo 7). Dicho instrumento consistió en observar a los licenciados en enfermería durante el procedimiento para medir las prácticas de cuidado, la lista de cotejo consta de 20 ítems, con respuestas de tipos dicotómicas Si = 1, No = 0.

Valoración de riesgo de LPP (1 al 4), cuidados de la piel (5 a 8), nutrición (9-12), movilización (13-16) e Hidratación (17-20).

Bueno 16 – 20

Medio 11-15 puntos

Bajo 0-10 puntos

Confiabilidad

Del mismo la confiabilidad de los instrumentos se llevó a cabo por medio del estadístico K de Richardson en una muestra piloto de 10 participantes, este coeficiente permite conocer si los ítems del instrumento tienen consistencia interna y se realiza cuando las respuestas del cuestionario son de tipo dicotómicas, en este sentido el resultado fue para el instrumento conocimientos

PUKAT de 0,828; y para el instrumento que valora la práctica de LPP fue de 0,874, de acuerdo con estos resultados los instrumentos son confiables para su aplicación en la muestra, esta información se aprecia en la tabla 1.

Tabla 1. Estadística de confiabilidad del instrumento

Instrumento	K- Richardson	Nº de ítems
Conocimientos PUKAT	0,828	26
Práctica de LPP	0,874	20

3.5. Procedimientos

Para recolectar la información necesaria se envió una solicitud de revisión y aprobación del estudio al director del hospital seleccionado para ejecutar la investigación con el fin de obtener la confirmación y poder aplicar el instrumento de estudio. Luego se llevaron a cabo las coordinaciones con la institución donde se ejecutó y recolectó los datos, donde primero se entregó el consentimiento informado a las profesionales de enfermería que aceptaron ser parte del estudio, explicándoles los detalles del estudio, así como datos del contacto, el tiempo para el llenado de preguntas, entre otros.

3.6. Métodos de análisis de datos

Los datos obtenidos fueron ingresados en una matriz de base de datos, que luego fueron procesados en el programa SPSS, en donde se hallaron los resultados descriptivos de cada variable, así como los hallazgos de la prueba de hipótesis, los cuales fueron presentados en tablas y figuras con su respectiva interpretación.

3.7. Aspectos éticos

Durante la recolección de datos para la presente investigación se respetó la privacidad del personal de enfermería en todo momento, por lo tanto, los datos de los participantes fueron confidenciales (36). En cuanto a los principios bioéticos se tomaron en cuenta los siguientes:

Principio de Autonomía: Este principio muestra la libertad en decidir de cada persona, ya que se deberá respetar a los participantes del estudio. Busca el derecho de cada persona, en una investigación el principio de autonomía se

determine con la obtención de un conocimiento informado de la persona que hará participe de nuestra investigación, esto busca que la persona brinde la información suficiente y comprensible, así mismo en la investigación se entregó el consentimiento informado a la población y lo firmaron como muestra de aceptar ser partícipe.

Principio de Beneficencia: Este estudio buscó aumentar los beneficios y minimizar los daños, mediante ellos los participantes que se representan en una investigación deben comprender los riesgos y beneficios que obtendrán con su participación, en la investigación se logró aumentar los beneficios de conocimientos acerca de la prevención de las LPP.

Principio de No maleficencia: El estudio pretendió no dañar al usuario, debe consolidar para identificar ciertos potenciales de menores riesgos posibles que se transmite en el estudio, para los sujetos de la experimentación así mismo el investigador debe evaluar los posibles beneficios para la sociedad en general (36).

Principio de Justicia: Este principio se refiere a no cometer discriminación a la hora de elegir a los que participan en el estudio y tratarlos sin distinción alguna. Por lo tanto, los que participaron del estudio fueron tratados muy bien con igualdad de condiciones sin preferencias, bajo un trato de respeto y cordialidad.

Veracidad: Se refiere al valor que sirve para poder comunicar con otras personas con base de la verdad en lo que conocemos, los pensamientos, las creencias y el sentimiento (37).

Consentimiento informado: Es un proceso en la cual el sujeto tiene la opción de aceptar o rechazar participar de la investigación, ya que está consciente de los procesos que tendría que ser sometido, después de haber sido informado de manera adecuada (38).

IV RESULTADOS

4.1. Resultados descriptivos

Del total del personal de enfermería, se encontró que el 80% es del sexo femenino y el 20% masculino; asimismo el rango de edad de los profesionales se tiene que el 16,7% oscilan entre 20 y 30 años, el 60% se encuentran entre 31 y 50 años y el 23,3% son mayores de 51 años; por último en cuanto a los años laborados se halló que el 30% tiene entre 2 y 5 años laborando, el 26,7% entre 6 y 10 años, el 30% tienen entre 11 y 20 años y 13,3% tiene más de 21 años laborando, esta información se aprecia en la tabla 2.

Tabla 2. Datos sociodemográficos del personal de enfermería del Hospital Rezola-Cañete

n=30	Frecuencia	%
Género del profesional		
Femenino	24	80.0%
Masculino	6	20.0%
Rango de edades		
20 - 30	5	16.7%
31 - 50	18	60.0%
Mayor de 51 años	7	23.3%
Años laborados		
2 – 5	9	30.0%
6 - 10	8	26.7%
11 - 20	9	30.0%
21 a más	4	13.3%

4.1.2. Resultados descriptivos de las variables

Con relación al nivel alcanzado en cuanto a los conocimientos sobre prevención de LPP por el profesional de enfermería que labora en el Hospital Rezola-Cañete y que fueron parte del estudio, se encontró que del total de profesionales encuestados el 33,3%, es decir 10 enfermeras presentan un nivel de conocimiento deficiente sobre prevención de LPP, el 63,4% que representa 19 enfermeras tienen un nivel de conocimiento regular y el 3,3% es decir 1 profesional de enfermería tiene un nivel alto de conocimiento para prevenir la LPP, esta información se plasma en la figura 1.

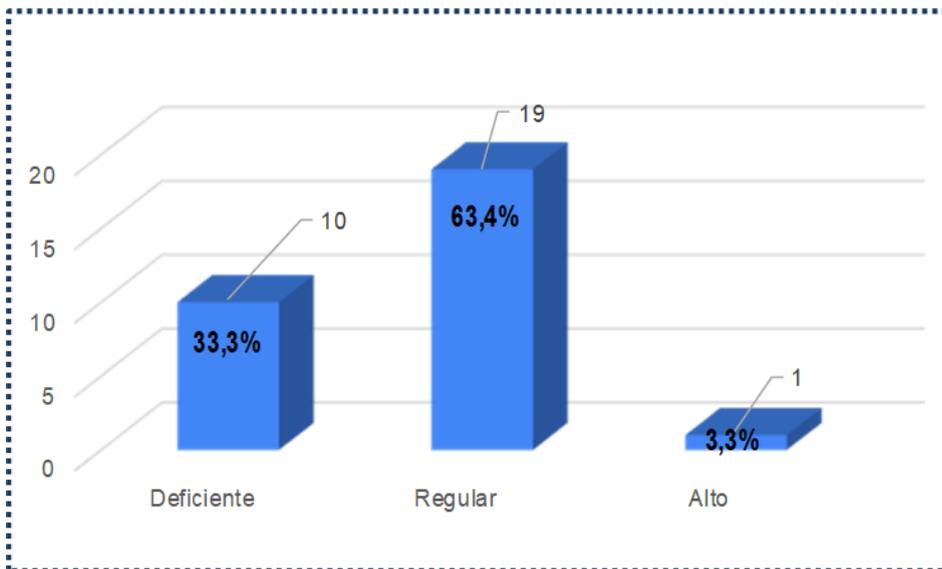


Figura 1: Nivel de los conocimientos sobre la prevención de LPP de los profesionales de enfermería del Hospital Rezola-Cañete, 2022

Del mismo modo la figura 2, señala el nivel alcanzado en lo referente a la práctica de cuidado por LPP, llevado a cabo por el personal de enfermería del Hospital Rezola-Cañete, 2022; observando que el 100% es decir los 30 profesionales que fueron parte del estudio presentan un nivel bueno de práctica de cuidado por LPP, lo que lleva a precisar que a pesar de no tener los conocimientos en un nivel alto, las enfermeras estarían actuando de acuerdo con sus criterios y experiencia sobre el cuidado del paciente con estas lesiones.

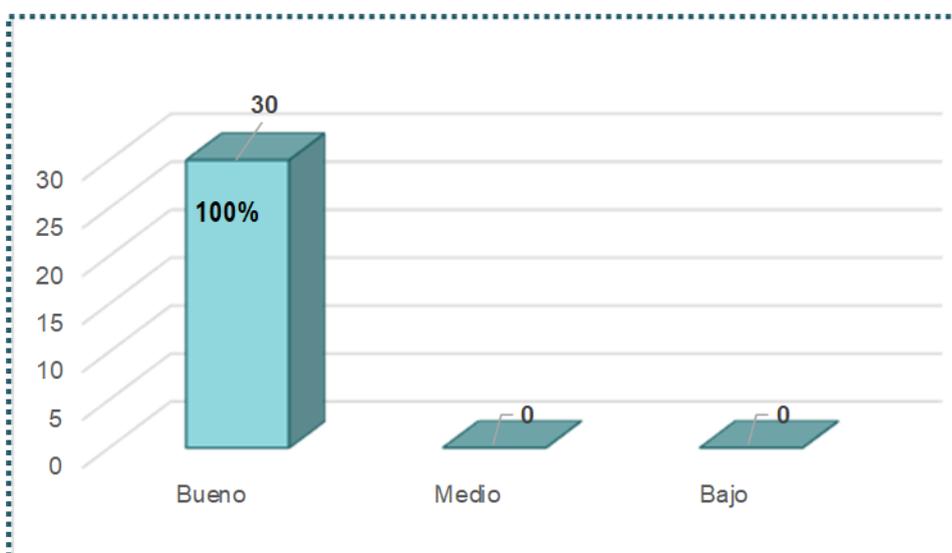


Figura 2: Nivel de la práctica de cuidado de los profesionales de enfermería del Hospital Rezola-Cañete, 2022

4.2. Prueba de hipótesis general

H_a Si existe relación entre el conocimiento del personal de enfermería sobre la prevención de lesión por presión y la práctica de cuidado en pacientes postrados, hospital Rezola-Cañete, 2022.

H₀ No existe relación entre el Conocimiento del personal de enfermería sobre la prevención de lesión por presión y la práctica de cuidado en pacientes postrados, hospital Rezola-Cañete, 2022.

Nivel de significancia: $\alpha = 5\%$. Regla

de decisión:

Si: p valor < 0.05 , se acepta hipótesis alterna

Si: p valor > 0.05 , se acepta hipótesis nula

Según los resultados mostrados en la tabla 3 se tiene que de acuerdo con el coeficiente del Rho de Spearman de 0,478 y un p valor de $0,002 < 0,05$, si existe relación positiva moderada entre el Conocimiento del personal de enfermería sobre la prevención de lesión por presión y la práctica de cuidado en pacientes postrados, Hospital Rezola-Cañete, 2022.

Tabla 3: Prueba de correlación entre Conocimiento de prevención de LPP y práctica del cuidado

		Conocimiento de LPP	Práctica de cuidado	
Rho de Spearman	Conocimiento LPP	Coeficiente de correlación	1,000	,478*
		Sig. (bilateral)		0,002
		N	30	30
	Práctica LPP	Coeficiente de correlación	,478*	1,000
		Sig. (bilateral)	0,002	
		N	30	30

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

4.2.1. Prueba de hipótesis específicas

H₁ Si existe relación entre el nivel de conocimiento del personal de enfermería sobre la prevención de lesión por presión y la práctica de cuidados en su dimensión valoración de riesgos de UPP en pacientes postrados, hospital Rezola-Cañete, 2022.

H₀ No existe relación entre el nivel de conocimiento del personal de enfermería sobre la prevención de lesión por presión y la práctica de cuidados en su dimensión valoración de riesgos de UPP en pacientes postrados, hospital Rezola-Cañete, 2022.

De acuerdo con los resultados de la tabla 4, se tiene la prueba de hipótesis específicas donde se puede afirmar por medio del coeficiente Rho de Spearman de 0,453 y un p valor de 0,001 < 0,05 que si existe relación entre conocimiento del personal de enfermería sobre la prevención de lesión por presión y la práctica de cuidado en su dimensión valoración de riesgos de UPP. Así también según el Rho de Spearman de 0,491 y un p valor de 0,000, si existe relación entre el nivel de conocimiento para prevenir LPP y la práctica de cuidado en su dimensión cuidados de la piel. Por otro lado, se encontró relación entre conocimiento del personal de enfermería para prevenir LPP y la práctica de cuidado en su dimensión nutrición, movilización e hidratación, todos con un nivel de significancia de 0,001 < 0,05 y un Rho de Spearman de 0,508; 0,478 y 0,484 respectivamente.

Tabla 4: Prueba de correlación entre Conocimiento de prevención de LPP y práctica del cuidado en sus distintas dimensiones.

		Valoración de riesgos UPP	Cuidados de la piel	Nutrición	Movilización	Hidratación
Conocimiento LPP	Coeficiente de correlación	,453*	,491*	,508*	,478*	,484*
	Sig. (bilateral)	,001	,000	,001	,001	,001
	N	30	30	30	30	30

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

V. DISCUSIÓN

De acuerdo con los alcances teóricos revisados la lesión por presión (LPP), representan uno de los padecimientos que presentan los pacientes postrados durante períodos largos de hospitalización, en este sentido el profesional de enfermería juega un rol relevante, ya que por medio de sus cuidados y conocimientos procura prevenir este tipo de lesiones en sus pacientes, que termina afectando los tejidos de la piel; de ahí que la hipótesis general del estudio fue hallar si existe relación entre el Conocimiento del personal de enfermería sobre la prevención de lesión por presión y la práctica de cuidado en pacientes postrados, Hospital Rezola-cañete, 2022.

En la prueba de hipótesis se utilizó el coeficiente de Rho de Spearman, encontrando una correlación de 0,478 y un valor de p valor = 0,002 < 0,05; quedando aceptada según este hallazgo la hipótesis alterna y rechazando la hipótesis nula, es decir que si existe relación entre las variables planteadas en el estudio, asimismo esta relación resultó siendo positiva moderada, coincidiendo este resultado con la investigación de Pari, Pariona y Santillán (18) , quienes encontraron una relación positiva y significativa dado que el Rho de Spearman fue 0,654 y p valor de 0,001 entre el nivel de conocimiento y las prácticas preventivas de úlceras por presión.

Asimismo, los resultados indican que nivel de conocimientos de prevención de LPP, el 63,4% posee un nivel medio, y el 33,3% presenta conocimientos deficientes, lo cual difiere con el estudio de Ebi y colaboradores (14), ya que los autores hallaron que el 91,5% de enfermeros tenían un conocimiento inadecuado, y el resto un conocimiento medio de 5,97%.

Los saberes del personal de enfermería con respecto a la prevención de LPP, deben ser comprendidos de tal manera que puedan identificar los signos, síntomas y los posibles riesgos que representa esta patología. Por ello, según Tisoc (37) la cantidad de hechos y saberes adquiridos a lo largo de su formación, son las que se ponen de manifiesto en la práctica o quehacer diario de la profesión; en este sentido el conocimiento adquirido se pone al servicio de las personas cuando estas lo requieran. Del mismo modo de acuerdo con la teoría del modelo humano holístico, los conocimientos representan para el profesional

de enfermería la base para brindar los cuidados de manera integral a sus pacientes, bajo un enfoque de sistemas abiertos.

Por otro lado, tomando en consideración los objetivos específicos propuestos en el estudio, el primer objetivo fue identificar la relación entre el nivel de conocimiento del personal de enfermería sobre la prevención de lesión por presión y la práctica de cuidados en su dimensión valoración de riesgos de UPP, para ello se realizó el análisis inferencial por medio del Rho de Spearman identificando que esta relación si existe dado que el p valor fue $0,001 < 0,05$ y una correlación de 0,453; indicando ello que la relación es positiva moderada.

El hallazgo coincide con Jara et al. (15), quienes encontraron la importancia de valorar al paciente postrado para prevenir las LPP, la misma que inicia valorando a los pacientes propensos a desarrollar estas lesiones, evaluando los factores de riesgo; por su parte Amaro y Pucuhuaranga (34) señalan que la valoración de riesgo constituye dentro de la práctica de cuidado de enfermería un aspecto relevante para prevenir la LPP, ya que ello les permite llevar a cabo acciones con el propósito de evitar perjuicios en la salud del paciente hospitalizado, para dicha finalidad el personal de enfermería ha de tener claro los conocimientos para reconocer las condiciones y cambios clínicos que presente el paciente.

Asimismo con referencia al segundo objetivo específico, se identificó por medio del contraste de hipótesis que si existe relación entre el nivel de conocimiento del personal de enfermería sobre la prevención de lesión por presión y la práctica de cuidado en su dimensión cuidados de la piel en pacientes postrados del Hospital Rezola - Cañete, 2022; puesto que la correlación Rho de Spearman fue 0,491 y un p valor de $0,000 < 0,05$; es decir la relación es directa o positiva entre la variable y la dimensión.

Este resultado concuerda con lo hallado por Moreno (21), ya que encontró una correlación de Spearman directa de 0.668, con significación de $p = 0,000$ entre el conocimiento y la práctica de prevención de lesión por presión, indicando en esta línea que a mejores niveles de conocimientos en el personal de enfermería con respecto a la prevención de LPP, mejor será la puesta en práctica de los mismos al momento de atender al paciente, el aspecto del cuidado de la piel como parte de las acciones que se llevan a cabo durante la atención al paciente

postrado, resulta crucial y para ello el personal debe contar con los saberes y competencias para identificar cualquier inconveniente a tiempo, como son los síntomas, temperatura, el grado de resequead de la piel, tal y como lo menciona López y colaboradores (32), ya que ello proporciona al profesional información sobre el estado de la piel y este pueda tomar medidas como cambiar de postura cada cierto tiempo, para evitar los rozos o fricción, o que la piel se humedezca, entre otros.

El tercer objetivo específico fue identificar la relación entre el nivel de conocimiento del personal de enfermería sobre la prevención de lesión por presión y la práctica de cuidado en su dimensión nutrición en pacientes postrados, de acuerdo con el análisis estadístico inferencial, se identificó que está relación si existe y es directa, dado que la correlación Rho de Spearman fue de 0,508 y un p valor de $0,001 < 0,05$; concordando con el estudio de Arce (20), quien determinó que si existe relación entre el conocimiento y prácticas de enfermería en cuanto a las LPP en UCI, hallando que el 72.2% poseía un conocimiento bueno y el 27.8% presentaron nivel regular de conocimiento, y en cuando a las práctica, el 38% estaba en un buen nivel y el 16% regular, comprobando que existe relación muy directa entre las variables.

El cuarto objetivo específico pretendió identificar la relación entre el nivel de conocimiento del personal de enfermería sobre la prevención de lesión por presión y la práctica de cuidado en su dimensión movilización en pacientes postrados, los resultados identificaron que está relación si existe y es directa, dado que el valor de p fue 0,001 menor que 0,05 y la correlación por Rho de Spearman fue 0,478, coincidiendo con el estudio de Jung, Kim y Yun (11) quienes hallaron que el 60,1% presentaba un nivel moderado de comprensión de prevención de LPP, sin embargo resalta la disposición del personal de enfermería para prevenir estas lesiones, ya que evaluaban de manera rutinaria los factores que podrían ocasionarlas entre ellas la movilización del paciente

Por último el objetivo específico cinco, fue el de identificar la relación entre el nivel de conocimiento del personal de enfermería sobre la prevención de lesión por presión y la práctica de cuidado en su dimensión hidratación en pacientes postrados, por medio del resultado estadístico inferencial se halló que esta relación si existe y también es positiva, puesto que la correlación del Rho de

Spearman fue 0,484 y un p valor de 0,001 menor que 0,05; lo cual difiere con el resultado de Garza (17) quien encontró que el 53,78% de enfermeras presentaba un nivel bajo de conocimientos con respecto a la prevención de LPP; y coincide con el hallazgo de Rojas (19), quien encontró que más del 50% de enfermeras poseía un nivel medio en cuanto a conocimientos para prevenir LPP. En ambos estudios se resalta la disposición en la práctica para dar atención y prevenir las UPP, sin embargo, existen otros factores como la falta de personal o los insuficientes recursos del nosocomio, como de los familiares, para contrarrestar la aparición de estas lesiones.

Los resultados en cuanto a la segunda variable Prácticas del cuidado de UPP, evidencian que el 100% de los profesionales que formaron parte del estudio tienen un nivel alto en cuanto a la referida variable, es decir el 100% lleva a cabo las acciones correctas con sus pacientes para prevenir la aparición de estas lesiones, lo cual llevaría a inferir que si bien los conocimientos se encuentran en más del 50% en nivel medio a bajo, ello no representa un factor que determine los criterios o la experiencia que tiene el personal para llevar a cabo en la práctica los procedimientos correctos para evitar la aparición de UPP.

VI. CONCLUSIONES

1. Se logró determinar la relación entre Conocimiento del personal de enfermería sobre la prevención de lesión por presión y la práctica de cuidado en pacientes postrados, hospital Rezola- Cañete, 2022, evidenciado que esta fue significativa y directa dado que el p valor fue 0,002 y el Rho de Spearman fue 0,478.
2. Se identificó la relación entre el nivel de conocimiento del personal de enfermería sobre la prevención de lesión por presión y la práctica de cuidados en su dimensión valoración de riesgos de UPP en pacientes postrados, hospital Rezola- Cañete, 2022, infiriendo en este sentido que la relación fue significativa y directa ya que el valor de p fue de 0,001 y el Rho de Spearman 0,453.
3. Se logró identificar la relación entre el nivel de conocimiento del personal de enfermería sobre la prevención de lesión por presión y la práctica de cuidado en su dimensión cuidados de la piel en pacientes postrados, hospital Rezola - Cañete, 2022, considerando que el p valor fue 0,000 y el Rho de Spearman 0,491.
4. Se identificó la relación entre el nivel de conocimiento del personal de enfermería sobre la prevención de lesión por presión y la práctica de cuidado en su dimensión nutrición en pacientes postrados, hospital Rezola-Cañete, 2022, considerando que el p valor fue 0,000 y el Rho de Spearman 0,508.
5. Se logró identificar la relación entre el nivel de conocimiento del personal de enfermería sobre la prevención de lesión por presión y la práctica de cuidado en su dimensión movilización en pacientes postrados, hospital Rezola- Cañete, 2022; puesto que el valor de significancia fue 0,001 y el Rho de Spearman 0,478.
6. Se identificó la relación entre el nivel de conocimiento del personal de enfermería sobre la prevención de lesión por presión y la práctica de cuidado en su dimensión hidratación en pacientes postrados, hospital Rezola- Cañete, 2022, dado que el nivel de significancia fue 0,001 y el Rho de Spearman 0,484.

VII. RECOMENDACIONES

1. A los directivos del Hospital Rezola en Cañete, considerando los hallazgos del estudio, se recomienda fortalecer los conocimientos de prevención de LPP, mediante capacitaciones al personal de enfermería, con el propósito de fortalecer sus saberes y puedan llevarlas a la práctica de forma segura.
2. A los jefes enfermeros de las unidades de hospitalización del Hospital Rezola de Cañete, tomar en cuenta las actitudes y predisposición de su personal en la prevención de UPP en los pacientes hospitalizados, en este sentido se recomienda velar por que cuenten con todos los recursos para llevar a cabo estas prácticas de cuidado al paciente.
3. Al profesional de enfermería del Hospital Rezola de Cañete, procurar en la medida de lo posible mantenerse actualizado en cuanto a los conocimientos de prevención de LPP, ya que la tercera parte de la muestra del estudio presentó niveles deficientes de estos conocimientos, con la finalidad de brindar atención de calidad a sus pacientes y considerando también que su labor es educativa ya que brindan alcances sobre los cuidados al paciente a los familiares para que estos lo realicen cuando el paciente es dado de alta.

REFERENCIAS

1. Barrabí M, Galbán T, Hidalgo M, Rodríguez M, Pérez C. Úlceras por presión en pacientes del Policlínico Norte del municipio Ciego de Ávila en el año 2020. Rev. Med Fam. [Internet]. 2020; 1: 1-14. [Consultado el 20 de mayo de 2022]. Disponible en: <http://bitly.ws/ssgm>
2. Cherres J, Córdova J. Frecuencia y características de las úlceras por presión en pacientes del área de clínica y cirugía del Hospital Vicente Corral Moscoso, Cuenca 2020 [Tesis para optar el grado de licenciada en Enfermería]. Ecuador: Universidad de Cuenca; 2021. Disponible en: <http://bitly.ws/ssqo>
3. Godoy M y Huamani B. Prevalencia de úlcera por presión en pacientes hospitalizados en una institución prestadora de servicios de salud. [Tesis para optar el grado de licenciada en Enfermería]. Lima: Universidad Cayetano Heredia; 2017. Disponible en: <http://bitly.ws/ssgw>
4. Zapata M, Castro L, Tejada R. Lesiones por humedad: revisión de conocimientos. Rev Enferm. Glob. [Internet]. 2015; 14(2), 325-334. [Consultado el 29 junio 2022]. Disponible en: <http://bitly.ws/svel>
5. Campos I. (2021). Úlceras por presión en cuidados paliativos. Rev NPunto. [Internet]. 2021; 4(39): 76-94. Disponible en: <http://bitly.ws/sveV>
6. Grupo Nacional para el Estudio y Asesoramiento en lesión por Presión y Heridas Crónicas Guías de úlceras por presión. [Internet]. [Consultado el 28 de junio de 2022]. Disponible en: <http://bitly.ws/svf4>
7. Rojas L, Mora L, Acosta J, Cristancho L, Valencia Y, Hernández J. Plan de cuidados de enfermería para la prevención de úlceras por presión secundarias a la posición prono en pacientes COVID-19. Rev Cuid. [Internet]. 2021; 12(3): 1-13. [Consultado el 20 de mayo del 2022]. Disponible en: <https://doi.org/10.15649/cuidarte.2234>
8. Rojas G. Nivel de conocimientos y prácticas seguras en la prevención de lesiones por presión, de los profesionales de enfermería, en un hospital nacional Lima – 2021. [Tesis para optar el Título de especialista en Enfermería en cuidados quirúrgicos]. Lima: Universidad Privada Norbert Wiener; 2021. Disponible en: <http://bitly.ws/ssgr>

9. Patiño O, Aguilar H, Belatti A. Úlceras por presión: cómo prevenirlas. Rev. Hosp. Ital. B. Aires [Internet]. 2018; 38(1): 40-46. [Consultado el 21 de mayo de 2022]. Disponible en: <http://bitly.ws/ssgv>
10. Guerrero E. Calidad del cuidado y aplicación de medidas preventivas de úlceras por presión en pacientes postrados, servicio de medicina, hospital Alberto Sabogal ESSALUD 2018 [Tesis para optar el grado de licenciada en Enfermería]. Lima: Universidad Inca Garcilaso de la Vega; 2018. Disponible en: <http://bitly.ws/soo3>
11. Kim J, Lee Y. A study on the nursing knowledge, attitude, and performance towards pressure ulcer prevention among nurses in Korea long-term care facilities. Journal Willey IWJ. [Internet]. 2019;16(1):29–35. [Consultado el 21 de mayo de 2022]. Disponible en: <http://dx.doi.org/10.1111/iwj.13021>
12. Sengul T, Karadag A. Determination of nurses' level of knowledge on the prevention of pressure ulcers: The case of Turkey. Journ Tissue Viability [Internet]. 2020;29(4):337–341. [Consultado el 21 de mayo de 2022]. Disponible en: <http://bitly.ws/sook>
13. Parisod H, Holopainen A, Koivunen M, Puukka P, Haavisto E. Factors determining nurses' knowledge of evidence-based pressure ulcer prevention practices in Finland: a correlational cross-sectional study. Scand J Caring Sci [Internet]. 2022;36(1):150–61. [Consultado el 23 de mayo de 2022]. Disponible en: <http://bitly.ws/ssgB>
14. Ebi W, Hirko G, Mijena D. Nurses' knowledge to pressure ulcer prevention in public hospitals in Wollega: a cross-sectional study design. BMC Nur's [Internet]. 2019;18(20):1-12. [Consultado el 23 de mayo de 2022]. Disponible en: <http://bitly.ws/ssgC>
15. Jara M, García D, Loja F, Vásconez A. Prevención de úlceras por presión (UPP). Rev Recimundo. [Internet]. 2019: 3(3): 47-67. [Consultado el 23 de mayo de 2022]. Disponible en: <http://bitly.ws/ssgt>
16. Gedamu H, Abate T, Ayalew E, Tegenaw A, Birhanu M, Tafere Y. Level of nurses' knowledge on pressure ulcer prevention: A systematic review and meta-

analysis study in Ethiopia. Journ Heliyon [Internet]. 2021;7(7):1-7. [Consultado el 23 de mayo de 2022]. Disponible en:

<http://dx.doi.org/10.1016/j.heliyon.2021.e07648>

17. Garza R, Meléndez M, Fang M, González J, Castañeda H, Argumedo N. Conocimiento, actitud y Barreras en enfermeras hacia Las medidas de prevención de úlceras por presión. Cien. Enferm. [Internet]. 2017; 23(3): 47-58. [Consultado el 31 mayo 2022]; Disponible en: <http://bitly.ws/rZ7y>

18. Pari E, Pariona J, Santillán O. Nivel de conocimiento y prácticas preventivas de úlceras por presión del personal de enfermería del hospital maría auxiliadora, Lima – 2021. [Tesis para optar el grado de Licenciado en Enfermería]. Ica: Universidad Autónoma de Ica; 2021. Disponible de: <http://bitly.ws/ugig>

19. 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 – 2019. [Tesis para optar el grado de Licenciada en Enfermería]. Lima: Universidad Federico Villarreal; 2021. Disponible en: <https://bit.ly/3PHXYBZ>

20. Arce L. Conocimiento y prácticas en la prevención y manejo de las úlceras por presión, en el personal enfermero del servicio de la unidad de cuidados intensivos. Hospital Regional III Honorio Delgado. Arequipa, 2019. [Tesis para optar el Título de Segunda Especialidad en Cuidado enfermero]. Arequipa: Universidad Católica de Santa María; 2019. Disponible en: <http://bitly.ws/ugqf>

21. Moreno S. Conocimiento y práctica de prevención de úlceras por presión de familiares del adulto mayor, distrito de pueblo nuevo, Chincha 2020. [Tesis para optar el grado de Licenciado en Enfermería]. Chincha: Universidad Autónoma de Ica; 2021. Disponible en: <https://cutt.ly/fCMxNTL>

22. Villanueva F. Conocimientos y prácticas del profesional de enfermería sobre prevención de úlceras por presión en adulto mayor Hospital III Suarez Angamos, 2020. [Tesis para optar el grado de Licenciado en Enfermería]. Lima: Universidad César Vallejo; 2021. Disponible en: <https://cutt.ly/7CMx30i>

23. Alligood M. Nursing theorists and their work [Internet]. 10a ed. EE.UU.: Elsevier; 2021. [Consultado el 29 de junio del 2022]. Disponible en: <http://bitly.ws/t8eV>
24. Artunduaga M, Buitrago E. Cuidado de enfermería en pacientes de urgencias a través de la teoría del cuidado de Jean Watson. Rev Navarra Med [Internet]. 2019; 5(1):49–56. [Consultado el 30 de junio del 2022]. Disponible en: <http://bitly.ws/t8eY>
25. Henderson V. The Nature of Nursing American. Journal of Nursing. [Internet]. 1996; 64, 62-68. [Consultado el 30 de junio del 2022]. Disponible en: <https://n9.cl/qfyao>
26. Díez J, Arnal M, Al-Cheikh P, Garcés V, Pueyo P, Martínez P. Puntuación de la escala de Norton al ingreso y mortalidad en pacientes hospitalizados en Medicina Interna. Rev Clin Esp (Barc) [Internet]. 2018;218(4):177–184. [Consultado el 30 de junio del 2022]. Disponible en: <http://bitly.ws/t8dN>
27. Jeremías P. Úlceras por presión [Internet]. [Consultado el 30 de julio de 2022]. Disponible en: <http://ulcerasproducidasporpresion.blogspot.com/2011/01/escala-de-braden.html>
28. Torres A. Filosofía del cuidado enfermero a través de los colores. Rev Ene. Enf. [Internet]. 2020; 14(1): 1-7. [Consultado el 07 de junio del 2022]. Disponible en: <http://bitly.ws/sshs>
29. Ramírez A. La teoría del conocimiento en investigación científica: una visión actual. An. Fac. Med. [Internet]. 2009; 70(3): 217-224. sep. [Consultado el 25 junio del 2022]. Disponible en: <http://bitly.ws/sshD>
30. Soldevilla J. Guía práctica en la atención de las úlceras de la piel (4a ed.). Masson. 1998.
31. González R, Pérez D, Valbuena L. Prevención de lesiones de piel: educación en el equipo de salud y familiares de personas hospitalizadas. Rev Fac Med Univ Nac Colomb [Internet]. 2016; 64(2):229-239. [Consultado el 7 de junio del 2022]. Disponible en: <http://bitly.ws/sshv>

32. López P, Verdú J, Berenguer M, Soldevilla J. Prevención de las úlceras por presión y los cambios de postura. Revisión integrativa de la literatura. Rev Gerokomos [Internet]. 2018; 29(2): 92-99. [Consultado el 07 de junio del 2022]. Disponible en: <http://bitly.ws/sshy>
33. Izquierdo C. Conocimiento y práctica del enfermero para prevenir úlceras por presión en pacientes internados en la unidad de cuidados intensivos del hospital PNP Augusto B. Leguía, 2022. [Tesis para optar el título de especialista en enfermería en Cuidados Intensivos]. Lima: Universidad Norbert Wiener; 2022. Disponible en: <https://n9.cl/a9mgv>
34. Amaro G, Pucuhuaranga Y. Acciones preventivas e incidencia de úlceras por presión en la unidad de cuidados intensivos del Hospital Nacional Ramiro Prialé Essalud Huancayo. [Tesis para optar el título de licenciada en enfermería]. Huancayo: Universidad Nacional del Centro del Perú; 2019. Disponible de: <http://bitly.ws/u6lp>
35. Amed E, Villarreal G, Alvis C. Calidad del cuidado de Enfermería brindado por profesionales en una ciudad colombiana. Rev. Cienc. Cuid. [Internet]. 2019; 16(2):108-119. [Consultado el 7 de junio de 2022]. Disponible en: <http://bitly.ws/sshC>
36. Castro C, García S. Principios éticos rectores de las investigaciones de tercer nivel o grado académico en Ciencias Médicas. Educ Med Super [Internet]. 2018; 32(2): 1-12. [Consultado el 21 Julio del 2022]. Disponible en: <http://bitly.ws/sX3C>
37. Lolas F. Bioética y Veracidad. Acta Bioeth. [Internet]. 2020; 26(2): 129-130. [Consultado el 29 octubre del 2022]. Disponible en: <http://bitly.ws/vZdx>
38. Urosa L. El consentimiento informado en la investigación clínica. Rev. Venez. Endocrinol. Metab. [Internet]. 2017; 15(3): 166-168. Oct [Consultado el 29 de octubre del 2022] Disponible en: <http://bitly.ws/vZdY>

ANEXOS

ANEXO 1: MATRIZ DE CONSISTENCIA

VARIABLES	DEFINICIÓN CONCEPTUAL	DEFINICIÓN OPERACIONAL	DIMENSIONES	ÍTEMS	ESCALA DE MEDICIÓN
Conocimientos	El conocimiento es un conjunto de símbolos que nace desde la percepción de los sentidos, luego de la opinión o cómo comprendemos y termina con el razonamiento. La forma en la que se produce un conocimiento se hace en dos etapas: una es la investigación básica y la otra aplicada.	Conjunto de ideas o fundamentos científicos que estarán enfocados en los conocimientos del profesional de enfermería sobre factores de riesgo a úlceras por presión. La medición del conocimiento se realiza a través del instrumento PUKAT, con ello se logrará evaluar el conocimiento del personal de enfermería en pacientes postrados, hospital Rezola-Cañete, 2022	Etiología y desarrollo	6	Escala ordinal
			Clasificación y observación	5	
			Evaluación de riesgos	2	
			Nutrición	1	
			Medidas preventivas para reducir la cantidad de presión/cizallamiento	7	
			Medidas preventivas para reducir la duración de la presión/cizallamiento	5	
Practica de cuidados	Son un conjunto de acciones encaminadas a lograr la excelencia de los servicios prestados y así satisfacer a los usuarios. Las enfermeras son responsables brindar una atención de calidad con el fin de generar una salud adecuada y así ofrecer un buen cuidado a los pacientes postrados para así prevenir la aparición de las úlceras por presión.	Son todas aquellas intervenciones que ejecuta el profesional de enfermería con el objetivo de brindar una buena calidad de cuidados en pacientes postrados, hospital Rezola-Cañete, 2022. La práctica de cuidado se medirá a través de una lista de cotejo tomando en cuenta, la valoración de riesgo, cuidado de la piel, nutrición, movilización e hidratación.	Valoración de riesgo	1-4	Escala ordinal
			Cuidados de la piel	5-8	
			Nutrición	9-12	
			Movilización	13-16	
			Hidratación	17-20	

ANEXO 2

CUESTIONARIO VALORACION DE CONOCIMIENTOS HACIA LA PREVENCIÓN DE ÚLCERAS POR PRESIÓN: INSTRUMENT OF A KNOWLEDGE ASSESMENT: PRESSURE ULCER PREVENTION, (PUKAT), BEECKMAN ET AL 2010.

Variables socio demográficas

Edad: _ Sexo: _____

Años de experiencia laboral: _____

Años de educación profesional _____

Categoría laboral: _____

Turno laboral: _____

Servicio asignado: _____

Instrucciones: Encierre en un círculo la respuesta que Ud. Considere correcta, le pedimos no contestar más de una respuesta, ni dejar ningún ítem sin contestar, ya que ello invalida todo el instrumento.

Tema1: Etiología y desarrollo

1.- ¿Cual afirmación es correcta?

- a) La malnutrición causa úlceras por presión.
- b) La carencia de oxígeno causa úlceras por presión.
- c) La humedad causa úlceras por presión.

2.-Los pacientes extremadamente delgados están más expuestos a desarrollar úlceras por presión que los pacientes obesos

- a) El área de contacto involucrada es más pequeña y por lo tanto la cantidad de presión es más alta.
- b) La presión es menos extensa por que el peso del cuerpo de los pacientes delgados es menor que el peso del paciente obeso.

- c) El riesgo de desarrollar un desorden vascular es más alto para el paciente obeso. Esto aumenta el riesgo de desarrollar úlcera por presión.

3.- ¿Qué pasa cuando el paciente sentado en cama en posición de semi fowler (60°) se desliza hacia abajo?

- a) La presión aumenta cuando la piel se pega a la superficie.
- b) La fricción aumenta cuando la piel se pega a la superficie.
- c) El despellejamiento aumenta cuando la piel se pega a la superficie.

4.- ¿Cuál es la afirmación correcta?

- a) El jabón puede deshidratar la piel y por lo tanto el riesgo de úlcera por presión aumenta.
- b) La humedad por orina, heces o drenaje de heridas causa úlceras por presión.
- c) Despellejamiento es la fuerza que ocurre cuando el cuerpo se desliza y la piel se pega en la superficie.

5.- ¿Cual afirmación es correcta?

- a) La pérdida de peso reciente que ha llevado al paciente por debajo de su peso ideal aumenta el riesgo de úlceras por presión.
- b) Los pacientes muy obesos que usan medicamentos que bajan la presión sanguínea periférica no están en riesgo de desarrollar úlceras por presión.
- c) La mala nutrición y la edad no tienen impacto en la tolerancia del tejido cuando el paciente tiene un peso normal.

6.- No hay relación entre el riesgo de ulcera por presión y:

- a) Edad.
- b) Deshidratación.
- c) Hipertensión.

Tema 2: Clasificación y observación.

1. ¿Cuál afirmación es correcta?

- a) Una úlcera por presión que se extiende hacia la fascia es grado 3.
- b) Una úlcera por presión que se extiende a través de la fascia subyacente
- c) es grado 3.
- d) Una úlcera por presión grado 3 está siempre precedida por un grado 2.

2. ¿Cuál afirmación es correcta?

- a) Una ampolla en el talón de un paciente es una úlcera por presión grado 2
- b) Todos los grados (1, 2, 3 y 4) de las úlceras por presión pierden capas de la piel.
- c) Cuando ocurre la necrosis es una úlcera por presión grado 3 o 4.

3. ¿Cuál afirmación es correcta?

- a) ¿Cuándo se mueve el paciente en la cama puede ocurrir fricción o despellejamiento?
- b) Una lesión superficial, precedida por un eritema, es probablemente una lesión por fricción.
- c) Una úlcera es causada por la fricción o despellejamiento.

4. En posición sentado, las úlceras por presión es más probable que se desarrollen en:

- a) Área pélvica, codo y talón.
- b) Rodilla, tobillo y cadera.
- c) Cadera hombro y talón.

5. ¿Cuál afirmación es correcta?

- a) Todos los pacientes en riesgo de úlceras por presión deberían tener una inspección sistémica de la piel una vez a la semana.
- b) La piel de los pacientes sentados en silla que no se pueden mover por sí mismos, deberían inspeccionarse cada dos o tres horas.
- c) Los talones de los pacientes que yacen en una superficie redistribuible de presión deberían ser observados al menos una vez al día

Tema 3: Valoración de riesgo.

1. ¿Cuál afirmación es correcta?

- a) La herramienta de valoración de riesgo identifica a los pacientes de alto riesgo con necesidad de prevención,
- b) El uso de escalas de valoración de riesgo reduce el costo de prevención
- c) Una escala de valoración de riesgo pudiera no predecir correctamente el riesgo de desarrollar úlcera por presión y debería ser combinada con el juicio clínico.

2. ¿Cuál afirmación es correcta?

- a) El riesgo de úlceras por presión debería ser valorado diariamente en todos los pacientes en asilos.
- b) Deberían colocarse almohadillas absorbentes bajo el paciente para minimizar el riesgo de desarrollo de úlceras por presión.
- c) Un paciente con historia de úlceras por presión tiene más alto riesgo de desarrollar una nueva úlcera.

Tema 4: Nutrición.

1. ¿Cuál afirmación es correcta?

- a) Malnutrición causa úlceras por presión.
- b) El uso de suplementos nutricionales puede reemplazar medidas de prevención caras.
- c) El optimizar la nutrición puede mejorar la condición física general del paciente que podría contribuir a la reducción de riesgo de úlceras por presión.

Tema 5: Medidas preventivas para reducir la cantidad de presión/despellejamiento.

1. La posición sentada con la presión de contacto más baja entre el cuerpo y el asiento es:

- a) Sentado en posición vertical con ambos pies descansando sobre un banquito.
- b) Sentado en posición vertical con ambos pies descansando en el suelo.
- c) En posición de sentado hacia atrás con ambas piernas descansando en un banquito.

2. ¿Qué esquema reposicional reduce más el riesgo de úlceras por presión?

- a) Posición supina – lado posición lateral 90° - posición supina- 90° posición lateral –posición supina.

- b) Posición supina – lado 30° posición lateral – lado 30° posición lateral- posición supina.
- c) Posición supina – lado 30° posición lateral- posición supina.

3. ¿Cuál afirmación es correcta?

- a) A los pacientes que pueden cambiar de posición mientras estén sentados se les debería enseñar a desplazar su peso cuando menos cada 60 minutos mientras estén sentados en una silla.
- b) En una posición yaciendo de lado, el paciente debería estar en un ángulo de 90° con la cama.
- c) La fuerza de despellejamiento afecta extremadamente el sacro del paciente cuando la cabeza de la cama está posicionada a 30°.

4. Si un paciente se está resbalando en la silla, la magnitud de presión en la silla puede ser reducida por:

- a) Un cojín neumático grueso.
- b) Un cojín de hule espuma en forma de dona. Un cojín de gel.

5. Para un paciente el riesgo de desarrollar úlceras por presión, un colchón de hule espuma visco – elástico...

- a) Reduce la presión suficientemente y no necesita ser combinado con reposicionamiento.
- b) Tiene que ser combinado con reposicionamiento cada 2 horas.
- c) Tiene que ser combinado con reposicionamiento cada 4 horas.

6. Una desventaja de un colchón de agua es:

- a) El despellejamiento en los glúteos se incrementa.
- b) La presión en los talones aumenta.
- c) Los movimientos espontáneos del cuerpo se reducen.

7. Cuando un paciente está yaciendo en un colchón de hule espuma reductor de presión.

- a) La elevación de los talones no es necesaria.
- b) La elevación de los talones es importante.
- c) Él paciente debería ser revisado cuando menos dos veces al día.

Tema 6: Medidas preventivas para reducir la duración de la presión / despellejamiento.

1. El reposicionamiento es un método correctivo adecuado porque...

- a) La magnitud de la presión y despellejamiento será reducida.
- b) La cantidad y duración de la presión y despellejamiento serán reducidas.
- c) La duración de presión y despellejamiento serán reducidas.

2. Menos pacientes desarrollarán úlceras por presión si...

- a) Son proporcionados suplementos alimenticios.
- b) Las áreas en riesgo son masajeadas.
- c) Los pacientes son movilizados.

3. ¿Cuál afirmación es correcta?

- a) Los pacientes en riesgo que yacen en un colchón que no es para reducir la presión deberían ser reposicionados cada 2 horas.
- b) Los pacientes en riesgo que yacen en un colchón neumático deberían ser reposicionados cada 4 horas.
- c) Los pacientes en riesgo que yacen en un colchón de hule espuma visco –elástico deberían ser reposicionados cada 2 horas.

4. Cuando el paciente está yaciendo en un colchón neumático la prevención de úlcera por presión incluye:

- a) Ninguna medida preventiva específica
- b) Un cojín reductor de presión bajo los talones.
- c) Un cojín bajo la parte baja de las piernas elevando los talones.

5. Si un paciente postrado en cama no puede ser reposicionado, la prevención de úlceras por presión más apropiada es:

- a) Un colchón de hule espuma con redistribución de la presión.
- b) Un colchón neumático.
- c) Tratamiento local de las áreas en riesgo con pasta de óxido de zinc.

ANEXO 3

LISTA DE COTEJO PARA EVALUAR LAS PRÁCTICAS SEGURAS DE PREVENCIÓN DE UPP POR PARTE DE LOS PROFESIONALES DE ENFERMERÍA

Instrumento adaptado del trabajo de investigación: “nivel de conocimientos y prácticas seguras en la prevención de lesiones por presión, de los profesionales de enfermería, en un hospital nacional lima - 2021”

Autora: Lic. Gayda Rojas Pajuelo

Lista de cotejo: Instrucciones

Lea cada uno de los enunciados y marque la opción que corresponda, según la intervención que realice el profesional. ENUNCIADOS SÍ NO donde SI: 0 Y NO:

1

Enunciados	SI	NO
Valoración de riesgo de UPP		
1. Aplica la escala de valoración al paciente, al ingresar al turno.		
2. Ejecuta el examen físico céfalo caudal.		
3. Ubica las prominencias óseas o manchas de presión		
4. Identifica, apropiadamente, una lesión por presión		
Cuidados de la piel		
5. Ejecuta la higiene corporal, secando las zonas con “toques” y de forma minuciosa.		
6. Valorar el estado de la piel con mayor énfasis en las zonas de prominencias óseas.		
7. Identifica a los pacientes con requerimiento de baño en cama o en ducha.		
8. Brinda mayor atención a las zonas donde se han presentado lesiones con anterioridad.		
Nutrición		
9. Informa al área de nutrición la presencia de las UPP de los pacientes.		
10. Hace seguimiento a la ingesta de la dieta por parte del paciente.		
11. Identifica e informa a nutrición para que evalúen el cambio de dieta de los pacientes.		
12. Incentiva la ingesta de líquidos, por parte del paciente.		
Movilización		
13. Aplica la escala de valoración y ubica el reloj de movilización, según el requerimiento de cada paciente.		
14. Mantiene la ropa de cama limpia, seca y sin arrugas, verificando por lo menos 2 veces al día el estado de las mismas.		
15. Evita la fricción y el arrastre a la movilización del paciente.		
16. Ejecuta los cambios de posición cada 2 a 3 horas, en sentido de las agujas del reloj.		
Hidratación		
17. Masajea las prominencias óseas con o sin crema.		
18. Realiza la higiene perineal del paciente, protegiendo la zona con alguna crema hidratante o de barrera.		
19. Realiza la hidratación de la piel por lo menos 2 veces al día.		
20. Realiza el baño del paciente, seguido de la hidratación del mismo.		

ANEXO 4



Los Olivos, 6 de octubre de 2022

CARTA N° 149-2022-INV. EP/ENE UC.V. LIMA

Sr. Dr.
Rodrigo del Carmen Falero Sanchez,
Director Ejecutivo del Hospital Rezola
Cañete- Lima
Presente. -

**Asunto: Solicito autorizar la ejecución del
Proyecto de Investigación de Enfermería**

De mi mayor consideración:

Es muy grato dirigirme a usted para saludarlo muy cordialmente en nombre de la Universidad Cesar Vallejo y en el mio propio desearle la continuidad y éxitos en la gestión que viene desempeñando.

A su vez, la presente tiene como objetivo solicitar la autorización a fin de que las estudiantes Castillo Sánchez, Mirian Rocío y Chuquizuta Cruz, Elvita del X ciclo de estudios de la Escuela Profesional de Enfermería puedan ejecutar su investigación titulada: **Conocimiento del personal de enfermería sobre la prevención de úlceras por presión y la práctica de cuidado en pacientes postrados, Hospital Rezola - Cañete, 2022**, instrucción bajo su digna Dirección; por lo que solicito su autorización a fin de que se le brinden las facilidades correspondientes.

Sin otro particular me despido de Usted no sin antes expresar los sentimientos de mi especial consideración personal.

Atentamente,



Mgr. Lucy Tani Becerra Medina
Coordinadora del Área de Investigación
Escuela Profesional de Enfermería
Universidad César Vallejo – Filial Lima

c/ c: Archivo.

ANEXO 5

ASENTIMIENTO INFORMADO

Yo _____ A través del presente documento expreso mi voluntad de participación en la investigación titulada **“Conocimiento del personal de enfermería sobre la prevención de lesión por presión y la práctica de cuidado en pacientes postrados, Hospital Rezola-Cañete, 2022”**, habiendo sido informado (a) por el investigador con el propósito de la misma, como de los objetivos y teniendo la confianza plena de que la información que en el instrumento vierta será solo y exclusivamente para fines de la investigación en mención, además confió en que la investigación utilizará adecuadamente dicha información asegurándome la máxima confidencialidad.

Firma del participante

ANEXO 6



GOBIERNO REGIONAL DE LIMA
Dirección Regional de Salud
HOSPITAL REZOLA CAÑETE

"Año del Fortalecimiento de la Soberanía Nacional"

Cañete, 10 de octubre del 2022

CARTA N° 067 -2022-DIRESA-L-HRC-UADI

Mgtr. LUCY TAMI BECERRA MEDINA
Coordinadora del Área de Investigación
Escuela Profesional de Enfermería
Universidad Cesar Vallejo Filial Lima
Presenta -

ASUNTO: Aceptación de Trabajo de Investigación

De mi mayor consideración:

Es grato dirigirme a Usted, para expresarle un cordial saludo y en atención al documento informarle que la Unidad de Docencia del Hospital Rezola Cañete dan la aceptación a los estudiantes del X ciclo: **MIRIAN ROCIO CASTILLO SANCHEZ Y ELVITA CHUQUIZUTA CRUZ**, para que puedan desarrollar su trabajo de investigación en la recolección de datos, Titulada: **"CONOCIMIENTO DEL PERSONAL DE ENFERMERIA SOBRE LA PREVENCION DE ULCERAS POR PRESION Y LA PRACTICA DE CUIDADO EN PACIENTES POSTRADOS, EN LA UNIDAD DE CUIDADOS INTENSIVOS Y HOSPITALIZACION DEL HOSPITAL REZOLA DE CAÑETE 2022"**.

Asimismo, solicitamos lo siguiente:

- Que remita a la Unidad de Apoyo a la Docencia e investigación el proyecto de Investigación.
- Que el investigador realice informe periódico acerca de los avances del proceso de recolección de información a la Unidad de Apoyo a la Docencia.
- Que el investigador garantice el cumplimiento con los criterios éticos en la investigación.
- Que se comprometa a presentar los resultados de la investigación en una reunión con los Jefes de Departamento del Hospital Rezola-Cañete.
- Que el investigador se comprometa a entregar una copia de su informe final de la de investigación de manera física y digital.

Sin otro particular, me despido de usted.

Atentamente,


GOBIERNO REGIONAL DE LIMA
DIRECCIÓN REGIONAL DE SALUD
HOSPITAL REZOLA CAÑETE
M.C. Manuel Cárdenas de la Cruz
Jefe de la Unidad de Docencia e Investigación

ANEXO 7

Validez del instrumento

EVALUAR LAS PRÁCTICAS SEGURAS DE PREVENCIÓN DE UPP POR PARTE DE LOS PROFESIONALES DE ENFERMERÍA.

N.º	DIMENSIONES / ítems	Pertinencia ¹		Relevancia ²		Claridad ³		Sugerencias
		SI	No	SI	No	SI	No	
Valoración de riesgo de UPP								
1	Aplica la escala de valoración al paciente, al ingresar al turno.	✓		✓		✓		
2	realiza el examen físico cefálo caudal.	✓		✓		✓		
3	Ubica las prominencias óseas y el sitio de presión de la piel.	✓		✓		✓		
4	Identifica, apropiadamente, una lesión por presión.	✓		✓		✓		
Cuidados de la piel								
5	realiza la higiene corporal, secando las zonas con "toques" y de forma minuciosa.	✓		✓		✓		
6	Valorar el estado de la piel con mayor énfasis en las zonas de prominencias óseas.	✓		✓		✓		
7	Identifica a los pacientes con requerimiento de baño en cama o en ducha.	✓		✓		✓		
8	Brinda mayor atención a las zonas donde se han presentado lesiones con anterioridad.	✓		✓		✓		
Nutrición								
9	Informa al área de nutrición la presencia de las UPP de los pacientes.	✓		✓		✓		
10	Hace seguimiento adecuado en la ingesta de la dieta por parte del paciente.	✓		✓		✓		
11	Identifica e informa a nutrición para que evalúan el cambio de dieta de los pacientes.	✓		✓		✓		
12	Incentiva la ingesta de líquidos, a los pacientes.	✓		✓		✓		
Mobilización								
13	Aplica la escala de valoración y ubica el reloj de movilización, según el requerimiento de cada paciente.	✓		✓		✓		
14	Mantiene la ropa de cama limpia, seca y sin arrugas, verificando por lo menos 2 veces al día.	✓		✓		✓		

15	Evita la fricción y el arrastre al ejecutar la movilización del paciente.	✓		✓		✓		
16	Ejecuta los cambios de posición cada 2 a 3 horas, según requerimiento del paciente.	✓		✓		✓		
Hidratación								
17	Masajea las prominencias óseas.	✓		✓		✓		
18	Realiza la higiene perineal del paciente, protegiendo la zona con alguna crema hidratante o de barrera.	✓		✓		✓		
19	Realiza la hidratación de la piel por lo menos 2 veces al día con alguna crema.	✓		✓		✓		
20	Realiza el baño del paciente, seguido de la hidratación del mismo.	✓		✓		✓		


 Dra. Rosa Luz Pérez Sigüas
 C. E. P. ENFERMERÍA
 U.P. de Salud Bucal 4004700
 INSTITUTO VENEZOLANO DE INVESTIGACIONES
Firma del Experto Informante.

1. El instrumento puede ser aplicado tal cómo está elaborado. Opinión de aplicabilidad: Aplicable [✓] No aplicable []

Apellidos y nombres del juez validador Dr. / Mg. - Dra. Rosa Luz Pérez Sigüas

DNI: 40344029

Especialidad del validador:

¹Pertinencia: El ítem corresponde al concepto teórico formulado.

²Relevancia: El ítem es apropiado para representar al componente o dimensión específica del constructo.

³Claridad: Se entiende sin dificultad alguna el enunciado del ítem, es conciso, exacto y directo.

Nota: Suficiencia, se dice suficiencia cuando los ítems planteados son suficientes para medir la dimensión.

EVALUAR LAS PRÁCTICAS SEGURAS DE PREVENCIÓN DE UPP POR PARTE DE LOS PROFESIONALES DE ENFERMERÍA.

N.º	DIMENSIONES / ítems	Pertinencia 1		Relevancia 2		Claridad 3		Sugerencias
		SI	No	SI	No	SI	No	
Valoración de riesgo de UPP								
1	Aplica la escala de valoración al paciente, al ingresar al turno.	X		X		X		
2	realiza el examen físico cefalo caudal.	X		X		X		
3	Ubica las prominencias óseas y el sitio de presión de la piel.	X		X		X		
4	Identifica, apropiadamente, una lesión por presión.	X		X		X		
N.º	DIMENSIONES / ítems	Pertinencia 1		Relevancia 2		Claridad 3		Sugerencias
Cuidados de la piel								
5	realiza la higiene corporal, secando las zonas con "toques" y de forma minuciosa.	X		X		X		
6	Valorar el estado de la piel con mayor énfasis en las zonas de prominencias óseas.	X		X		X		
7	Identifica a los pacientes con requerimiento de baño en cama o en ducha.	X		X		X		
8	Brinda mayor atención a las zonas donde se han presentado lesiones con anterioridad.	X		X		X		
N.º	DIMENSIONES / ítems	Pertinencia 1		Relevancia 2		Claridad 3		Sugerencias
Nutrición								
9	Informa al área de nutrición la presencia de las UPP de los pacientes.	X		X		X		
10	Hace seguimiento adecuado en la ingesta de la dieta por parte del paciente.	X		X		X		
11	Identifica e informa a nutrición para que evalúen el cambio de dieta de los pacientes.	X		X		X		
12	Incentiva la ingesta de líquidos, a los pacientes.	X		X		X		
N.º	DIMENSIONES / ítems	Pertinencia 1		Relevancia 2		Claridad 3		Sugerencias
Movilización								
13	Aplica la escala de valoración y ubica el reloj de movilización, según el requerimiento de cada paciente.	X		X		X		
14	Mantiene la ropa de cama limpia, seca y sin arrugas, verificando por lo menos 2 veces al día.	X		X		X		

15	Evita la fricción y el arrastre al ejecutar la movilización del paciente.	X		X		X		
16	Ejecuta los cambios de posición cada 2 a 3 horas, según requerimiento del paciente.	X		X		X		
N.º	DIMENSIONES / ítems	Pertinencia 1		Relevancia 2		Claridad 3		Sugerencias
Hidratación								
17	Masajea las prominencias óseas.	X		X		X		
18	Realiza la higiene perineal del paciente, protegiendo la zona con alguna crema hidratante o de barrera.	X		X		X		
19	Realiza la hidratación de la piel por lo menos 2 veces al día con alguna crema.	X		X		X		
20	Realiza el baño del paciente, seguido de la hidratación del mismo.	X		X		X		

H. H. H.
 Dr. Hernán Hugo Matto Sola
 ANGELO CARRILLO
 C.M.P. 00150 Dra. Virginia
 DIRECTORA GENERAL DE EDUCACIÓN
Firma del Experto Informante.

El instrumento puede ser aplicado tal como está elaborado. Opinión de aplicabilidad: Aplicable después de corregir No aplicable

Apellidos y nombres del juez validador Dr. / Mgr. - Dra. Da. Heredia Huga Matto Sola
 DNI: 10680783

Especialidad del validador:
 *Pertinencia: El ítem corresponde al concepto teórico formulado.
 *Relevancia: El ítem es apropiado para representar al componente o dimensión específica del constructo.
 *Claridad: Se entiende sin dificultad alguna el enunciado del ítem, es sencillo, exacto y directo.
 Nota: Satisfacción, se dio conformidad cuando los ítems planteados son suficientes para medir la dimensión.

N.º	DIMENSIONES / ítems	Pertinencia 1		Relevancia 2		Claridad 3		Sugerencias
		SI	No	SI	No	SI	No	
Valoración de riesgo de UPP								
1	Aplica la escala de valoración al paciente, al ingresar al turno.	✓		✓		✓		
2	realiza el examen físico cefálo caudal.	✓		✓		✓		
3	Ubica las prominencias óseas y el sitio de presión de la piel.	✓		✓		✓		
4	Identifica, apropiadamente, una lesión por presión.	✓		✓		✓		
DIMENSIONES / ítems								
Cuidados de la piel								
5	realiza la higiene corporal, secando las zonas con "toques" y de forma minuciosa.	✓		✓		✓		
6	Valorar el estado de la piel con mayor énfasis en las zonas de prominencias óseas.	✓		✓		✓		
7	Identifica a los pacientes con requerimiento de baño en cama o en ducha.	✓		✓		✓		
8	Brinda mayor atención a las zonas donde se han presentado lesiones con anterioridad.	✓		✓		✓		
DIMENSIONES / ítems								
Nutrición								
9	Informa al área de nutrición la presencia de las UPP de los pacientes.	✓		✓		✓		
10	Hace seguimiento adecuado en la ingesta de la dieta por parte del paciente.	✓		✓		✓		
11	Identifica e informa a nutrición para que evalúen el cambio de dieta de los pacientes.	✓		✓		✓		
12	Incentiva la ingesta de líquidos, a los pacientes.	✓		✓		✓		
DIMENSIONES / ítems								
Movilización								
13	Aplica la escala de valoración y ubica al reloj de movilización, según el requerimiento de cada paciente.	✓		✓		✓		
14	Mantiene la ropa de cama limpia, seca y sin arrugas, verificando por lo menos 2 veces al día.	✓		✓		✓		

15	Evita la fricción y el arrastre al ejecutar la movilización del paciente.	✓		✓		✓		
16	Ejecuta los cambios de posición cada 2 a 3 horas, según requerimiento del paciente.	✓		✓		✓		
DIMENSIONES / ítems								
Hidratación								
17	Masajea las prominencias óseas	✓		✓		✓		
18	Realiza la higiene perineal del paciente, protegiendo la zona con alguna crema hidratante o de barrera.	✓		✓		✓		
19	Realiza la hidratación de la piel por lo menos 2 veces al día con alguna crema.	✓		✓		✓		
20	Realiza el baño del paciente, seguido de la hidratación del mismo.	✓		✓		✓		


 Eduardo Pérez Mora Soto
 MEDICO CIRUJANO
 C.M.P. 006418 / M.P. 42049128
 CENTRO DE SALUD GUAYACANES
 UCR EN COOPERACIÓN CON OMS

Firma del Experto Informante.

El instrumento puede ser aplicado tal como está elaborado.

Opinión de aplicabilidad: Aplicable [x] Aplicable después de corregir [] No aplicable []

Apellidos y nombres del juez validador Dr. / Mg: ... Dra. Eduarda Pérez Nolasco Soto

DNI: 47248128

Especialidad del validador:

¹Pertinencia: El ítem corresponde al concepto teórico formulado.

²Relevancia: El ítem es apropiado para representar al componente o dimensión específicos del constructo.

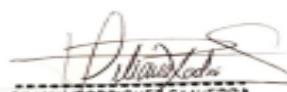
³Claridad: Se entiende sin dificultad alguna el enunciado del ítem, es conciso, exacto y directo.

Nota: Suficiencia, se dice suficiencia cuando los ítems planteados son suficientes para medir la dimensión.

CERTIFICADO DE VALIDEZ DE CONTENIDO DEL INSTRUMENTO QUE MIDE: LISTA DE COTEJO PARA EVALUAR LAS PRÁCTICAS SEGURAS DE PREVENCIÓN DE UPP POR PARTE DE LOS PROFESIONALES DE ENFERMERÍA.

N.º	DIMENSIONES / ítems	Pertinencia ¹		Relevancia ²		Claridad ³		Sugerencias
		SI	No	SI	No	SI	No	
	Valoración de riesgo de UPP							
1	Aplica la escala de valoración al paciente, al ingresar al turno.	X		X		X		
2	Realiza el examen físico cefalo caudal.	X		X		X		
3	Ubica las prominencias óseas y el sitio de presión de la piel.	X		X		X		
4	Identifica, apropiadamente, una lesión por presión.	X		X		X		
	Cuidados de la piel							
5	Realiza la higiene corporal, secando las zonas con "toques" y de forma minuciosa.	X		X		X		
6	Valorar el estado de la piel con mayor énfasis en las zonas de prominencias óseas.	X		X		X		
7	Identifica a los pacientes con requerimiento de baño en cama o en ducha.	X		X		X		
8	Brinda mayor atención a las zonas donde se han presentado lesiones con anterioridad.	X		X		X		
	Nutrición							
9	Informa al área de nutrición la presencia de las UPP de los pacientes.	X		X		X		
10	Hace seguimiento adecuado en la ingesta de la dieta por parte del paciente.	X		X		X		
11	Identifica e informa a nutrición para que evalúen el cambio de dieta de los pacientes.	X		X		X		
12	Incentiva la ingesta de líquidos, a los pacientes.	X		X		X		
	Movilización							
13	Aplica la escala de valoración y ubica el reloj de movilización, según el requerimiento de cada paciente	X		X		X		

14	Mantiene la ropa de cama limpia, seca y sin arrugas, verificando por lo menos 2 veces al día.	X		X		X		
15	Evita la fricción y el arrastre al ejecutar la movilización del paciente.	X		X		X		
16	Ejecuta los cambios de posición cada 2 a 3 horas, según requerimiento del paciente.	X		X		X		
	Hidratación							
17	Masajea las prominencias óseas	X		X		X		
18	Realiza la higiene perineal del paciente, protegiendo la zona con alguna crema hidratante o de barrera.	X		X		X		
19	Realiza la hidratación de la piel por lo menos 2 veces al día con alguna crema.	X		X		X		
20	Realiza el baño del paciente, seguido de la hidratación del mismo.	X		X		X		


LILIANA RODRIGUEZ SAAVEDRA
 Doctora en Educación
 ORCID: 0000-0001-5155-5408

Firma del Experto Informante.
Especialidad

EL INSTRUMENTO PUEDE SER APLICADO TAL CÓMO ESTÁ ELABORADO

Opinión de aplicabilidad: APLICABLE [X] Aplicable después de corregir [] No aplicable []

Apellidos y nombres del juez validador: Dra. LILIANA RODRIGUEZ SAAVEDRA

DNI: 07519390

Especialidad del validador: LICENCIADA EN ENFERMERÍA, MAGISTER EN DOCENCIA UNIVERSITARIA, DOCTORA EN EDUCACIÓN, ESPECIALISTA EN METODOLOGÍA DE INVESTIGACIÓN CIENTÍFICA.

¹Pertinencia: El ítem corresponde al concepto teórico formulado.

²Relevancia: El ítem es apropiado para representar al componente o dimensión específica del constructo.

³Claridad: Se entiende sin dificultad alguna el enunciado del ítem, es conciso, exacto y directo.

Nota: Suficiencia, se dice suficiencia cuando los ítems planteados son suficientes para medir la dimensión.

ANEXO 8

Confiabilidad de los instrumentos

Fiabilidad

Escala: ALL VARIABLES

Resumen de procesamiento de casos

		N	%
Casos	Válido	10	100,0
	Excluido ^a	0	,0
	Total	10	100,0

a. La eliminación por lista se basa en todas las variables del procedimiento.

Estadísticas de fiabilidad

KR-20	N de elementos
,828	26

Escala: ALL VARIABLES

Resumen de procesamiento de casos

		N	%
Casos	Válido	10	100,0
	Excluido ^a	0	,0
	Total	10	100,0

a. La eliminación por lista se basa en todas las variables del procedimiento.

Estadísticas de fiabilidad

KR-20	N de elementos
,874	20



UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO

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

Declaratoria de Autenticidad del Asesor

Yo, BECERRA MEDINA DE PUPPI LUCY TANI, docente de la FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD de la escuela profesional de ENFERMERÍA de la UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO SAC - LIMA NORTE, asesor de Tesis Completa titulada: "Conocimiento del personal de enfermería sobre la prevención de úlceras por presión y la práctica de cuidado en pacientes postrados, hospital Rezola - Cañete, 2022", cuyos autores son CASTILLO SANCHEZ MIRIAN ROCIO, CHUQUIZUTA CRUZ ELVITA, constato que la investigación tiene un índice de similitud de 17.00%, 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 Completa 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.

LIMA, 02 de Diciembre del 2022

Apellidos y Nombres del Asesor:	Firma
BECERRA MEDINA DE PUPPI LUCY TANI DNI: 07733851 ORCID: 0000-0002-4000-4423	Firmado electrónicamente por: LDEPU9 el 02-12- 2022 22:55:18

Código documento Trilce: TRI - 0468669