



UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO

FACULTAD DE CIENCIAS MÉDICAS

ESCUELA ACADEMICA PROFESIONAL DE ENFERMERIA

“NIVEL DE CONOCIMIENTO Y SU RELACIÓN CON LOS CUIDADOS PREVENTIVOS DE ULCERAS POR PRESIÓN EN LOS PROFESIONALES DE ENFERMERÍA DEL HOSPITAL I LA ESPERANZA-ESSALUD, TRUJILLO 2018.”

TESIS PARA OBTENER EL TÍTULO PROFESIONAL DE:

LICENCIADA EN ENFERMERÍA

AUTORA

MEDINA SALINAS LEONOR ISABEL

ASESORA

MS. SONIA SÁNCHEZ MINCHOLA

LINEA DE INVESTIGACIÓN

ENFERMEDADES NO TRANSMISIBLES

TRUJILLO - PERÚ

2018

DEDICATORIA

A Dios, por enseñarme el camino del bien y seguir cada día perseverando ante los obstáculos que se presentaban, pues me animaba a seguir lo que había empezado hasta terminarlo.

A mis padres y hermanos, por motivarme y motivarlos que nunca es tarde para seguir aprendiendo y que si uno tiene el deseo y ganas de hacerlo, se puede seguir estudiando y alcanzar lo que te propongas con perseverancia y voluntad.

A un angelito en mi vida que a través de su ejemplo me motivaba a seguir adelante sé que me cuidas, guías y proteges dedicado a ti hermanito Juan Luis y a una persona en especial que es otro ángel para mí una guía dedicado con mucho cariño Dr. Virgilio Rosell Vega que con sus enseñanzas, experiencias y ejemplo enseñaste lo valioso que es el estudio y no desvanecerme en los momentos difíciles.

AGRADECIMIENTO

A Dios que con su guía no me desvanecía ante las dificultades que se me presentaban, al contrario me fortalecía y animaba a seguir adelante.

A mis padres en especial a mi mamá que con su apoyo incondicional no hubiera podido terminar de estudiar.

Al Dr. Virgilio Rosell Vega, agradecida sé que ya no estás en vida pero sí eres un almita especial, estaba muy agradecida porque fuiste un asesor, un profesor, un padre que llegaste a mi vida y sé que siempre me acompañas a donde vaya.

A mis queridos profesores que con sus enseñanzas, guías y demostración en sus valores permitieron que siga adelante en culminar mi carrera profesional de Enfermería.

DECLARACIÓN DE AUTENTICIDAD

Yo, Medina Salinas Leonor Isabel, con DNI N°18211417 a efectos de cumplir con las disposiciones vigentes consideradas en el Reglamento de Grados y Títulos de la Universidad César Vallejo, Facultad de Ciencias Médicas de la Escuela de Enfermería, declaro bajo juramento que la documentación que acompaño es veraz y auténtica. Así mismo todos los datos e información que se presenta en la siguiente tesis.

En tal sentido asumo la responsabilidad que corresponde y por lo cual me someto a lo dispuesto en las normas académicas de la Universidad César Vallejo.

Trujillo, Diciembre del 2018

Medina Salinas Leonor Isabel

DNI N° 18211417

TESIS: "NIVEL DE CONOCIMIENTO Y SU RELACIÓN CON LOS CUIDADOS PREVENTIVOS DE ULCERAS POR PRESIÓN EN LOS PROFESIONALES DE ENFERMERÍA DEL HOSPITAL I LA ESPERANZA-ESSALUD, TRUJILLO 2018."

AUTORA: Medina Salinas Leonor Isabel.

JURADO EVALUADOR



Mg. Balvina Paredes Ayala
PRESIDENTE



Mg. Sonia Sánchez Minchola
SECRETARIA



Mg. Helen Rivera Tejada
VOCAL

Trujillo, 12 de Diciembre del 2018

v

PRESENTACIÓN

Señores miembros del Jurado:

En cumplimiento del Reglamento de Grados y Títulos de la Universidad César Vallejo, presento ante ustedes la Tesis Titulada:

“NIVEL DE CONOCIMIENTO Y SU RELACIÓN CON LOS CUIDADOS PREVENTIVOS DE ULCERAS POR PRESIÓN EN LOS PROFESIONALES DE ENFERMERÍA DEL HOSPITAL I LA ESPERANZA-ESSALUD, TRUJILLO 2018.”

La presente Tesis tuvo como Objetivo Determinar el nivel de conocimientos y su relación con los Cuidados Preventivos de úlceras por presión en los profesionales de enfermería del Hospital I La Esperanza – Es salud 2018.

Medina Salinas Leonor Isabel.

INDICE

AGRADECIMIENTO III

DECLARACIÓN DE AUTENTICIDAD..... IV

PRESENTACIÓN VI

INDICE VII

RESUMEN..... VIII

1.1. Realidad Problemática: 1

1.2. Trabajos Previos..... 3

1.3. Teorías relacionadas al tema 8

1.4. Formulación Del Problema 13

1.6. Hipótesis..... 14

1.7. Objetivos..... 14

1.7.1. Objetivo General 14

1.7.2. Objetivos Específicos 15

II. MÉTODO 16

2.1. Diseño de la Investigación..... 16

2.1.1. Metodología 16

2.2. Variables y Operacionalización de variables 16

2.2.1. Variables..... 16

2.2.2. Operacionalización de variables 17

2.3. Población y Muestra 18

2.4.2. Procedimiento de recolección de datos:..... 20

2.5. Método de análisis de los datos: 21

2.6. Aspectos éticos:..... 21

III. RESULTADOS 22

VI. RECOMENDACIONES 34

VII. Referencias Bibliográficas..... 34

ESCALA DE NORTON 44

ANEXOS.

RESUMEN

OBJETIVO: Determinar el nivel de conocimientos y su relación con los cuidados preventivos de úlceras por presión en los profesionales de enfermería del Hospital I La Esperanza – ESSALUD 2018.

METODO: Se utilizó un Diseño Cuantitativo Descriptivo- Correlacional Simple; con Escala de Medición Cualitativo Ordinal, se aplicó el cuestionario luego lista de cotejo a 40 profesionales de enfermería.

RESULTADO: Del total de 40 profesionales de enfermería es decir el 100% de la población encontramos que el mayor porcentaje es Regular en tener el Nivel de Conocimiento; también se determinó que el nivel de conocimiento es Regular en sus dimensiones Definición, factores de Riesgo de UPP, Estadios, Medidas Preventivas, Valores y Principios éticos realizado a través del cuestionario del nivel de conocimiento de UPP. Se concluye que el profesional de enfermería tiene un conocimiento Regular sobre UPP.

Del 100% de la población se obtiene que los Cuidados Preventivos de UPP el mayor porcentaje Bueno con el 50% y según sus Dimensiones, Valoración, Cuidados de la piel, Nutrición tuvieron un porcentaje Regular. Las Habilidades Técnicas tienen un porcentaje equitativo Bueno y Regular en cuidados Preventivos de UPP, las Medidas de Confort, tenemos un porcentaje Bueno en cuidados preventivos de UPP

PALABRAS CLAVE: UPP Úlceras por Presión, Nivel de Conocimiento, Cuidados Preventivos.

ABSTRACT

OBJECTIVE: To determine the level of knowledge and its relationship with preventive care of pressure ulcers in the nursing professionals of the Hospital I La Esperanza - ESSALUD 2018.

METHOD: A Quantitative Descriptive-Correlational Simple Design was used; with Ordinal Qualitative Measurement Scale, the questionnaire was applied then checklist to 40 nursing professionals.

RESULT: Of the total of 40 nursing professionals that is to say 100% of the population, we find that the highest percentage is Regular in having the Level of Knowledge; It was also determined that the level of knowledge is Regular in its dimensions Definition, Risk factors of UPP, Stages, Preventive Measures, Values and Ethical Principles realized through the questionnaire of the level of knowledge of UPP. It is concluded that the nursing professional has a Regular knowledge about UPP.

From 100% of the population it is obtained that the UPP Preventive Care the highest percentage is Good with 50% and according to their Dimensions, Valuation, Skin Care, Nutrition had a Regular percentage. The Technical Skills have a fair and Good Equivalent percentage in UPP Preventive Care, the Comfort Measures, we have a Good percentage in UPP preventive care

KEY WORD: UPP Pressure Ulcers, Knowledge level, Preventive Care.

I. INTRODUCCIÓN

1.1. Realidad Problemática:

La Organización Mundial de la Salud (OMS) considera la presencia de úlceras por presión (UPP) como un indicador de la calidad asistencial en enfermería en los pacientes que tienen riesgo de presentarlas, debido a que repercuten en el nivel de salud y calidad de vida de los pacientes, en los familiares y en el consumo de recursos del sistema de salud; según el Grupo Nacional para el Estudio y Asesoramiento en Úlceras por Presión y Heridas Crónicas (GNEAUPP), las UPP constituyen uno de los problemas más frecuentes en la práctica diaria de enfermería y un gran problema de salud pública; afirmando que es responsabilidad del profesional de enfermería la prevención y el tratamiento de las UPP y un gran reto implementar las recomendaciones para la práctica clínica actuales y con fundamento¹.

Las úlceras por presión ocasionaron 29.000 muertes en todo el mundo en el año 2014. Durante cada año, más de 2,5 millones de personas en los Estados Unidos desarrollaron UPP siendo la prevalencia de 0,4% a 38%.; dentro de la atención a largo plazo es del 2,2% al 23,9%, y en la atención domiciliaria, es del 0.5% al 17%. Del mismo modo, hay una amplia variación en la prevalencia: 10% a 18% en cuidados intensivos, un 2,3% a un 28% en atención a largo plazo, y de 0.7% a 29% en la atención domiciliaria. Hay una tasa mucho mayor de úlceras por presión en las unidades de cuidados intensivos debido a individuos inmunocomprometidos, con el 8% y el 40% de los que están en la UCI el desarrollo de úlceras por presión; sin embargo, la prevalencia de úlceras por presión depende de la metodología utilizada para recopilar los datos, en Europa fue consistentemente alta, desde el 8,3% (Italia) a 22,9% (Suecia)².

A nivel internacional la incidencia intrahospitalaria de UPP es de 10% aproximadamente, su prevalencia entre 3.5 y 29.5 % y que aumenta a 33% en unidades de cuidados intensivos, 23% en parapléjicos y hasta 66% en

pacientes con fracturas femorales. En Estados Unidos se producen 200.000 lesionados medulares por año, de los cuales 50.000 tendrán una úlcera durante su evolución, variando el costo de tratamiento entre 2 y 30 mil dólares; estas lesiones se ubican de preferencia en áreas que circundan las prominencias óseas: occipucio, escápula, codos, sacro, trocánter, isquion, rodillas, tobillos, talones. El 95% de las lesiones ocurre bajo el ombligo y 75%, en el área pélvica, las ubicaciones varían dependiendo de la persona y su enfermedad³.

Hidalgo P⁴, En España durante en el año 2013 las cifras de prevalencia de UPP obtenidas en hospitales de adultos fue de 3,36%, en Centros de Salud 13,41% en atención primaria, 0,44% entre mayores de 65 años y 8,51% entre pacientes en programas de atención domiciliaria. La prevalencia es más alta en unidad de cuidados intensivos (UCI), llegando al 18%.

Actualmente, en Perú, los adultos mayores representan el 8,79% de la población y se estima que para el 2025 será de 12,44% según Perfil del Adulto Mayor Perú 2014. Los programas de Atención Domiciliaria (PADOMI) de Es salud, se atiende un promedio de 2000 pacientes con lesiones cutáneas crónicas al mes, sólo en la ciudad de Lima. El riesgo de padecer UPP en pacientes imposibilitados, puede ocasionar incomodidad física y emocional, aumento de costos en el tratamiento, necesidad de cuidados de movilización que es el factor de riesgo de mayor importancia en los pacientes que se encuentran hospitalizados. En los distintos Hospitales de la Red Asistencial La Libertad se puede observar que la población adulta mayor va en aumento, muchos de ellos con múltiples patologías debido al deterioro orgánico según los estilos de vida y dentro de las enfermedades como los accidentes cerebro vasculares, infarto agudo de miocardio, enfermedad de Alzheimer, entre otras, que exponen a una larga postración y por ende la alta posibilidad de desarrollar UPP⁵.

A nivel local la población que acude al Hospital I La Esperanza de Essalud tiene un promedio de 87 000 mil personas de las cuales el 40% de la población acuden al Hospital para ser atendidos por diferentes patologías

y 250 pacientes son atendidos por el programa de atención domiciliaria (Padomi) dentro de estos pacientes tenemos la población adulta mayor que se encuentran postrados por incapacidad, por enfermedad crónica o por diferentes causas que son atendidos en sus domicilio y también la enfermera atiende a estos pacientes que tienen UPP de la cual el familiar muchas veces desconoce el manejo en la atención y cuidados sobre UPP; estos pacientes por la complejidad de su enfermedad son hospitalizados y según el profesional de enfermería (40) atiende al paciente basado en sus conocimientos y experiencia en úlceras por presión o también no son atendidos como debería ser y dados de alta siendo un factor de riesgo para desencadenar las UPP ocasionando infecciones en el paciente y aumento de gastos económicos⁶.

La formación de las úlceras por presión hace que la persona se deteriore cada vez más, motivo por la cual son referidos al hospital llegando a la hospitalización con largas estancias convirtiéndose en una preocupación del personal de salud por los indicadores negativos de ocupación de la cama⁷.

1.2. Trabajos Previos

Gonzales R⁸, señala que las úlceras por presión (UPP) son un problema de salud pública porque no solamente afecta a la persona que la padece sino también a su familia y al sistema de salud; este hecho provoca sufrimiento para el paciente y dificulta su recuperación; implica una reducción en la calidad de vida relacionada con la salud (CVRS), ya que afectan las dimensiones física, psicológica, social. Su tratamiento genera un incremento de los costos para la institución, aumento de la carga de trabajo en el equipo de salud y de la familia incrementando los días de estancia hospitalaria y demandas legales, siendo esta una complicación prevenible en la mayoría de los casos.

Montes L⁹, en un estudio cuantitativo-descriptivo con el propósito de mostrar un nivel de conocimiento en prevención y tratamiento a través de un cuestionario y de un total de 102 enfermeros que participaron, los resultados globales en México mostraron que tienen un nivel de

conocimientos insuficiente en prevención y tratamiento de UPP con 60.4%, para que el conocimiento fuese considerado suficiente, se necesitaba una obtención del 70% que solamente fue conseguido por un total de 18 enfermeros en la prueba. Esto representa un número relativamente bajo y representativo, ya que más de un 40% mencionó que tomaba sus decisiones con base en la guía de práctica clínica que se usa actualmente en México. Estos resultados coinciden con lo demostrado en Canadá en el que participaron 236 enfermeros; dicho estudio presentó un puntaje global en la prueba de 64.4% en el nivel de conocimientos sobre prevención y tratamiento de UPP, lo cual fue insuficiente.

Jiménez E¹⁰, en el año 2014 realizó una investigación sobre el nivel de conocimiento de las medidas preventivas de UPP en pacientes hospitalizados que realizaron en el Instituto Nacional de Enfermedades Neoplásicas, antes de la capacitación presenta un mayor porcentaje al nivel medio que corresponde al 45% de nivel de conocimiento regular; después de la capacitación se obtiene un nivel alto de conocimiento que corresponde el 64%, lo que confirma que la capacitación ha mejorado el nivel de conocimiento.

Lima J, Lima M¹¹, en un estudio nacional de prevalencia de UPP realizado por el Grupo Nacional para el Estudio y el Asesoramiento en Úlceras Por Presión y Heridas Crónicas (GNAUPP) realizado en el año 2013 muestra una prevalencia en atención primaria del 0,44%; entre pacientes mayores de 65 años y de 8,51%; entre pacientes en programas de atención domiciliaria; una prevalencia en hospitales de adultos del 7,87% , de un 3,36% en unidades pediátricas de hospitales y un 13,41% en centros socio sanitarios. La prevalencia es más alta en unidad de cuidados intensivos (UCI), llegando al 18%. Se trata de UPP nosocomiales en un 65,6% de los casos y solo un 29,4% se produjeron en los domicilios.

Cuya H¹², en un estudio de tipo cuantitativo, descriptivo; aplicó previo consentimiento informado, un cuestionario a 20 enfermeras que laboraban en la Unidad de Cuidados Intensivos del Hospital Central de la FAP. Su propósito fue determinar el conocimiento del profesional de enfermería sobre la prevención de úlceras por presión en la unidad de cuidados

intensivos del referido hospital; Los resultados indican que el 75% (15) conocen las medidas de prevención y el 25% (5) no conocen las medidas de prevención de las úlceras por presión, Concluye que existe en su mayoría un alto conocimiento en la prevención de úlceras por presión en la unidad de cuidados intensivos del hospital.

Según Méndez Y¹³, en el año 2013 investigó en los servicios de medicina del Hospital Belén de Trujillo un grupo de 22 enfermeras sobre el nivel de conocimiento sobre prevención de UPP, observándose que el 45,5 % alcanzó un nivel de conocimiento medio que corresponde a 10 enfermeras, el 36,36% presentaron un nivel de conocimiento bajo que corresponde a 8 enfermeras, y el 18,19 % alcanzó un conocimiento alto que corresponde a 4 enfermeras, llegando a la conclusión de un nivel de conocimiento insuficiente sobre prevención de UPP.

Hoyos K¹⁴, en una investigación sobre intervenciones directas para prevenir UPP en el Hospital Regional de Chiclayo en la que participaron 52 enfermeras. Sus resultados señalan que el 100% de ellas emplean alguna escala para la valoración del riesgo de UPP. El 25% de las enfermeras hacen uso del registro de riesgo. En relación a la Nutrición e Hidratación, el 74.9% de las enfermeras valora el grado de hidratación del paciente a través de piel y mucosas. Para los cuidados de la piel tenemos, el 74% de las enfermeras no lo aplican y el 26% si lo realizan.

Mancini M¹⁵, los factores de riesgo de UPP, la edad, alteración de la conciencia moderado o severo, los problemas del sistema urinario como la incontinencia urinaria, riesgo a desnutrición, riesgo moderado o alto según la escala de Norton. La incidencia de úlceras por presión varía entre 0,4% - 38% en el mundo siendo mayor en los países tercermundistas debido probablemente a deficiencias en el sistema sanitario que tienen consecuencias sociales y económicas importantes, el costo elevado del tratamiento y el tiempo para la regeneración epitelial siendo un análisis

profesional se consideran como un problema prevenible y en la mayoría de los casos evitables”.

Sánchez A¹⁶, realizó un estudio transversal sobre los conocimientos de las enfermeras sobre úlceras por presión y sus determinantes con características sociológicas y/o profesionales identificables, mediante un cuestionario con un total de 556 enfermeras de los hospitales pertenecientes al Complejo Hospitalario de Pontevedra. Se midieron, en una escala de 0 a 10 puntos, la Puntuación Global de Conocimientos (PGC-UPP) sobre Prevención, Tratamiento y Cuidados. Resultados en 7 puntos, siendo la menor puntuación en los aspectos relacionados con el Tratamiento y Cuidados de las UPP. Cuanto mayor es la experiencia profesional en el manejo de las UPP, mayores son los conocimientos con un 35% El haber realizado cursos, asistido a congresos y el haberlo hecho recientemente se asocia con un mayor nivel de conocimientos, se concluye que la formación tiene un efecto positivo del 60% para mejorar los conocimientos de las enfermeras sobre las UPP.

Reyes F¹⁷, realizó una investigación cuantitativa descriptiva sobre el conocimiento y praxis sobre prevención y tratamiento de úlceras por presión en el departamento de Valencia se obtuvieron datos en los cuestionarios como mantener la piel limpia y seca, cambios posturales cada 2-3 horas al paciente encamado y usar superficies para aliviar la presión en pacientes con riesgo; usar almohadas para disminuir la presión local y valorar la ingesta de alimentos con más de un 80%. Un 45% creía adecuado. Dar masajes en zonas enrojecidas; 29% que acertaban al considerarlo no adecuado. Caso opuesto con la intervención “Aplicar colonia sobre la piel” que tan solo recibe un 15% de opiniones favorables con el 84,6% que no lo recomiendan. En la tercera intervención desaconsejada se observa que no hay criterio claro en los profesionales pues un 33% la recomiendan frente al 46% que no la creen adecuada”.

Gutiérrez J.¹⁸, realizó en el Callao en el año 2015, un programa de atención domiciliaria un estudio cuantitativo con características descriptivas y tipo transversal; el tema riesgo a úlceras por presión según Escala de Norton en una población adulto mayor. Se efectuó con el propósito de determinar y clasificar el riesgo de úlceras mediante la Escala de Norton realizado en el Programa de Atención Domiciliaria/PADOMI, del Seguro Social de Salud/Es Salud de la Provincia Constitucional del Callao. La población estuvo conformada por 718 adultos mayores, con una muestra aleatoria de 152 adultos mayores conforme criterios de inclusión. Los datos se recolectaron mediante visita domiciliaria, entrevista y observación utilizando una ficha de trabajo que incluía datos sociodemográficos del adulto mayor/cuidador, y Escala Norton se concluye el 20% obtuvo el Riesgo Muy Alto tanto el Cuidador Informal como Otro Cuidador y el 21,25% como Riesgo Alto al Cuidador Informal. Conclusiones: La gran mayoría de Adultos Mayores tuvo un Riesgo Medio para presentar úlceras por presión.

Zúñiga C¹⁹, en el Hospital Arzobispo Loayza durante el año 2014 en los servicios de medicina realizó una investigación sobre el nivel de riesgo y casos incidentes de UPP en pacientes hospitalizados, el propósito de dicho estudio es mostrar cuanto de experiencia tienen los profesionales de enfermería sobre conocimiento de UPP, la muestra de 140 pacientes hospitalizados y seleccionados al azar, se realizó la valoración con criterios de inclusión como son la inmovilización, déficit en el control de esfínteres, y déficit nutricional, como técnica se hizo de forma observacional y como instrumento se utilizó una lista de cotejo elaborada la escala de Norton para poder evaluar el nivel de riesgo de los pacientes. Para medir la variable incidencia de UPP se utilizó la fórmula estadística probabilística y se llega a la conclusión que el nivel de riesgo a úlceras por presión encontrado en la población de pacientes hospitalizados en el servicio de medicina, fue de 28% Alta, Muy alta de 52%, las dimensiones estado físico, actividad incontinencia reporto un estado regular del 20%.

1.3. Teorías relacionadas al tema

Al Investigar el nivel de conocimiento en los profesionales de enfermería y como estos se relacionan con el cuidado preventivo de las úlceras por presión; se tomó la decisión de considerar algunos fundamentos de la teoría de Watson J. sobre filosofía y ciencia del cuidado; porque a través de ellos se puede llegar a analizar los elementos esenciales del cuidado humano, considerando la persona humana en forma integral. El conocimiento de la enfermera que se considera pertinente en el abordaje del problema planteado está relacionado con la conceptualización de la UPP, los factores de riesgo involucrados, los estadios de la úlcera, las medidas de prevención y los valores y principios éticos aplicados durante el cuidado. En cuanto a los cuidados preventivos es importante tomar en cuenta: La valoración a través del examen físico y escala de Norton. Cuidados de la piel. Cuidado preventivo: Asistencia a las necesidades básicas (nutrición), habilidades técnicas (cambio de posición, mecánica corporal, medidas de confort) ²⁰.

Las úlceras por presión (UPP) son lesiones de la piel producidas por una presión mantenida sobre una zona plana o prominencia ósea, que tiene un resultado de daño al tejido subyacente, causando isquemia del tejido blando: dermis, epidermis, tejido subcutáneo, tejido muscular pudiendo afectar incluso el hueso. La presión constante en la piel provoca la compresión de pequeños vasos sanguíneos, que son los que proveen a la piel de oxígeno y nutrientes; cuando la piel no recibe estas sustancias se produce la muerte de los tejidos, considerando que cualquier persona que debe permanecer largo tiempo encamada puede padecer las úlceras por presión^{21,22}.

Las UPP se producen como consecuencia de presión sobre la piel; la presión de los capilares cutáneos es de, aproximadamente 25 mmHg. La compresión externa con fuerzas mayores a 30 mmHg. los ocluye originando isquemia y necrosis proporcionales a la extensión y duración de la presión, según, existen otros factores implicados en la formación de estas²³.

Los factores de riesgo de las úlceras son: la fricción, el cizallamiento, la humedad, las alteraciones de la sensibilidad, la edad del paciente, la desnutrición y otras enfermedades graves subyacentes. El signo precursor de la formación de una úlcera estadio I, consiste en la aparición de una zona de piel eritematosa que no se blanquea. Si el problema persiste, poco a poco, la piel se torna violácea y aparece una pérdida parcial de la continuidad cutánea que puede afectar solo a la epidermis o también a la dermis, eventualmente acompañada de vesículas o flictenas, considerando una UPP en estadio II; en este estadio se detectan las úlceras blanquecinas o amarillentas. En la siguiente fase evolutiva (estadio III), la pérdida del grosor de la piel es total, produciéndose necrosis de tejido subcutáneo; las úlceras adoptan la forma de cráteres, con o sin rebordes y con escaras blandas en su fondo. La última fase, estadio IV, se caracteriza, además por la pérdida completa y extensa del grosor cutáneo, por la afectación de los tejidos musculoesqueléticos tendones, músculos, huesos²⁴.

La Teoría del Cuidado Humano se centra en la armonía entre la psique, cuerpo y alma, mediante un vínculo de ayuda y de confianza entre la persona cuidada y la persona que brinda cuidados con enfoque filosófico (existencial-fenomenológico), cimentado en lo espiritual, cuidado moral, y ético de la enfermería; constituyéndose en un compromiso moral para proteger y realzar la dignidad humana; va más allá de una evaluación médica, la experiencia, percepción y expresa interés profundo a la persona. El cuidado humanizado necesita de un compromiso moral por parte de los profesionales de salud, el cual requiere cada individuo, sea sano o enfermo, para mejorar su calidad de vida, inmerso en la educación en cada cuidado brindado, y de esta manera aumentar la percepción de los pacientes en torno al cuidado humanizado, según Watson en Guerrero R²⁵; Estos principios o fundamentos también deben aplicarse en el cuidado preventivo de UPP.

Según Marriner A²⁶, el cuidado de enfermería consiste en brindar una respuesta inmediata que orienta un poder espiritual de afecto; conocimientos científicos en el área de la salud, habilidades técnicas para

auxiliar a los pacientes, familia y comunidad, procurando mejorar o recuperar la salud; dentro de la filosofía y la ciencia del cuidado, se elaboró su teoría y definió los conceptos meta paradigmáticos de la siguiente manera; salud: tiene que ver con una unidad y armonía entre mente cuerpo y alma, espíritu que está asociada con el grado de coherencia entre el yo percibido y el yo experimentado. Persona: como un ser único que tiene tres esferas del ser, mente, cuerpo y espíritu, entorno: espacio de la curación, la habitación del paciente sea un calmante, cicatrizante. Enfermería: es un arte que comprende los sentimientos de la otra persona que es capaz de sentir estos sentimientos y expresarlos como experiencia de la otra persona, sosteniéndose sobre valores que tiene que cultivar a lo largo de la vida profesional y además integrar las relaciones de cuidado transpersonal.

“La enfermería como disciplina aborda al ser humano de forma holística, en sus esferas física, social y psicológica, y brinda cuidado integral, incluyendo aspectos tan importantes como la integridad de la piel, la cual puede verse alterada por heridas como las UPP. Así, los cuidados de enfermería que indagaremos en correspondencia con la teoría de Watson están dirigidos a estas personas adultos mayores hospitalizados son los preventivos, procurando un diagnóstico oportuno, que permita el tratamiento y rehabilitación correspondiente. Las UPP son regiones circunscritas de tejido blando infartado que se forman cuando la presión que se aplica a la piel con el paso del tiempo es mayor que la presión de oclusión capilar normal. Los enfermos graves tienen menor presión de oclusión capilar y tienen mayor riesgo de presentar este tipo de ulceraciones. El signo inicial de presión es la aparición de eritema a causa de hiperemia reactiva, la cual suele resolverse en menos de una hora. Pero cuando la presión no se alivia, se origina isquemia o anoxia. Los tejidos cutáneos se rompen o dañan, lo que produce destrucción progresiva y necrosis de los tejidos blandos subyacentes; generando UPP la cual es dolorosa y tarda mucho en sanar”²⁷.

Los factores de riesgo en la aparición de úlceras por presión se clasifican en extrínsecos e intrínsecos; los factores extrínsecos son externos al paciente que aumentan el riesgo de desarrollar UPP; presión: la fuerza es ejercida de forma perpendicular; cizallamiento: se ejercen fuerzas tangenciales en sentido contrario al desplazamiento del paciente sobre un plano duro, fricción: la piel del paciente roza con otra superficie; humedad: si la piel está húmeda por sudor, orina o cualquier otro líquido, aumenta el riesgo de desarrollar UPP, irritantes químicos: la orina y las heces contribuye además, por sus componentes tóxicos e irritantes para la piel, a la formación de lesión; factores intrínsecos son situaciones o condiciones inherentes al propio paciente que aumentan el riesgo de desarrollar Upp; edad, inmovilidad, incontinencia urinaria, incontinencia fecal, malnutrición, disminución del peso corporal, estado de la piel, nivel de conciencia, enfermedad de base, deterioro de la integridad cutánea, además es importante la valoración de los factores contribuyentes a la aparición de UPP incluyen la inxmovilidad, disminución en la percepción sensorial o entendimiento, estado nutricional deficiente, fricción y fuerzas cizallamiento, aumento en la humedad y cambios cutáneos relacionados con la edad²⁸.

La Escala de Norton, es un instrumento frecuentemente utilizada en los Hospitales actualmente en los hospitales de Es Salud está formada por 5 sub escalas: Estado Físico, con el parámetro bueno, regular, pobre y muy malo; El Estado Mental con el parámetro alerta, apático, confuso, estuporoso; Actividad con los parámetros ambulante, camina con ayuda, limitado a silla de ruedas, en cama; Movilidad con los parámetros mucha movilidad, ligeramente limitado, muy limitado, inmovilidad; Incontinencia con los parámetros No, ocasionalmente, usualmente orina, orina y heces. Y se da un puntaje a cada parámetro con los valores de 4, 3, 2 ó 1 puntos²⁹. Según la puntuación Total se da una clasificación de Alto Riesgo: puntuación de menor o igual a 11, Moderado Riesgo con 12 a 14 puntos, Bajo Riesgo con mayor a 14 puntos³⁰.

León D³¹, manifiesta que el riesgo de padecer UPP se encuentra en el largo tiempo que permanece en cama y también aumenta en personas que padecen enfermedades como diabetes, colesterol elevado, obesidad, hipertensión arterial, adulto mayor, por su movilidad reducida, la incontinencia urinaria, malnutrición; las zonas de mayor riesgo de aparición de UPP son la cabeza, codos, sacro, glúteos, muslo, rodilla, tobillos, los talones y las caderas, donde los huesos se encuentran muy cerca de la piel; las medidas para prevenir las úlceras por presión son mantener la piel limpia y seca, hidratar con un suave masaje, en las zonas de riesgo, utilizar almohadas, productos ortopédicos que alivien la presión, revisar concienzudamente en su cuerpo signos de inicio de úlceras, elevar las piernas; la correcta movilización y control postural, cambiar sus zonas de apoyo cada dos horas; la salud de la piel depende de una alimentación adecuada la malnutrición constituye un factor de riesgo de padecer UPP porque debilitan los tejidos, es fundamental la ingesta diaria de frutas, verduras, proteínas, vitaminas, minerales y consumir un promedio de 1,5 ml. de agua diaria.

Aplicación de medidas de prevención de UPP según Watson en Becerra a través de un Aporte nutricional: valoración por parte de una nutricionista realiza el control y registro de la ingesta de alimentos, identificar y corregir carencias nutricionales y estimulando la ingesta de líquidos, Cuidados de la piel: limpieza e Higiene diaria con agua y jabón neutro haciendo un secado minucioso de la piel sin fricción, teniendo especialmente en cuenta los pliegues cutáneos. Observar la integridad de la piel mientras se realiza la higiene, sobre todo las prominencias óseas, puntos de apoyo, zonas expuestas a humedad y presencia de sequedad, temperatura, edad, excoriaciones, eritemas, maceración, fragilidad, induración; aplicar cremas hidratantes procurando su absorción, no utilizar ningún tipo de alcoholes, no realizar masajes directamente sobre prominencias óseas o zonas enrojecidas Dedique una atención especial a las zonas donde existieron lesiones por presión con anterioridad,: Mantener la cama limpia, seca y sin arrugas, evitando

el contacto directo de las prominencias óseas entre sí; evitar el arrastre al manipular al paciente. Elevar la cabecera de la cama lo mínimo posible (máximo 30°) y durante el mínimo tiempo; evitar en lo posible apoyar directamente al paciente sobre sus lesiones³².

Tortosa F³³, mediante la psicología de las emociones; la aportación más genuina de Watson a la psicología de las emociones es quizá su insistencia en una de las dimensiones o niveles posibles de análisis, tres emociones básicas, el miedo, la ira y el amor, cada una de ellas de modo innato por una clase específica de estímulos.

Mantener el lenguaje en los cuidados es la esencia de la práctica de la enfermería, en pacientes postrados mantener la comunicación no verbal (CNV) es el intercambio de un mensaje sin utilizar palabras y para comunicarse y relacionarse eficazmente con el paciente, el profesional de enfermería necesita desarrollar habilidades, ya que a través de ella el paciente envía mensajes que nos ayudan a comprender mejor su situación, y el profesional de enfermería transmite al paciente su interés en ayudarlo, cuidados de enfermería deben incluir un cálido contacto personal que humanice, también mediante el tacto y el contacto visual, de escucha y de respuesta a las necesidades y expectativas del paciente. Tu oído, como enfermera, escucha las emociones y los sentimientos, oye un suspiro, un sollozo, una respiración fatigosa y todo lo que tú oyes te sirve para determinar las necesidades del paciente. Debe ser una escucha activa, utilizando todos los sentidos, no escuchando únicamente con el oído, sino también con la mirada receptiva, con el contacto corporal acogedor, mostrando interés pero no curiosidad, es así que se da una comunicación afectiva entre la enfermera y paciente. Según Watson en Varela C³⁴.

1.4. Formulación Del Problema

¿Cuál es la relación entre el nivel de conocimiento y los cuidados preventivos de úlceras por presión en los Profesionales de Enfermería del Hospital I La Esperanza-Es salud, Trtttttttttttttttujillo 2018?

1.5. Justificación del Estudio

Aporte teórico: El Aporte teórico de la presente tesis de investigación, es medir el nivel de conocimiento y los cuidados preventivos de UPP en los profesionales de enfermería basado en la teorista de Jean Watson desarrollando estrategias futuras sobre UPP.

Aporte práctico: Brindar medidas y cuidados preventivos a pacientes hospitalizados o atendidos en el programa de padomi; orientando sobre la importancia de evitar complicaciones al paciente con UPP; utilizando el cuestionario y la lista de cotejo que son instrumentos utilizados por la autora válido y confiable.

Aporte metodológico: El instrumento elaborado es a través del cuestionario y la lista de cotejo en base a la teoría de Watson sobre el nivel de conocimiento y cuidado preventivo de UPP que estuvo validado y los cuales pueden ser utilizados en futuras investigaciones.

1.6. Hipótesis

El nivel de conocimiento se relaciona con los cuidados preventivos de úlceras por presión en los profesionales de enfermería del Hospital I La Esperanza – Es Salud 2018.

1.7. Objetivos

1.7.1. Objetivo General

Determinar el nivel de conocimientos y su relación con los cuidados preventivos de úlceras por presión en los profesionales de enfermería del Hospital I La Esperanza – ESSALUD 2018.

1.7.2. Objetivos Específicos

- Determinar el nivel de conocimientos de úlceras por presión en los profesionales de enfermería del Hospital I La Esperanza – ESSALUD, Trujillo 2018.
- Determinar el nivel de conocimientos de úlceras por presión en los profesionales de enfermería, Según Dimensiones, Definición, Factores de Riesgo de UPP, Estadios, Medidas Preventivas, Valores y Principios éticos del Hospital I La Esperanza – ESSALUD, Trujillo 2018.
- Determinar los cuidados preventivos de úlceras por presión en los profesionales de enfermería del Hospital I La Esperanza – ESSALUD, Trujillo 2018.
- Determinar los cuidados preventivos de úlceras por presión en los profesionales, Según Dimensiones, la Valoración, Cuidados de la Piel, Nutrición, Habilidades Técnicas, Medidas de Confort del Hospital I La Esperanza – ESSALUD, Trujillo 2018.

II. MÉTODO

2.1. Diseño de la Investigación

Cuantitativo-Descriptivo Correlacional Simple: El tipo de investigación es correlacional porque busca establecer la relación entre el nivel de conocimientos y los cuidados preventivos de úlceras por presión del profesional de enfermería del Hospital I La Esperanza – ESSALUD 2018. Descriptiva porque se someterá a un análisis en el que se mide y evalúa diversos aspectos o componentes de la prevención de las úlceras por presión³⁵.

2.1.1. Metodología

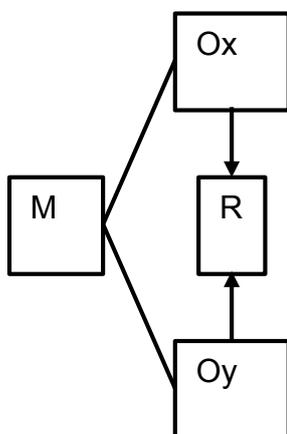
No experimental

2.1.2. Tipo de estudio

Prospectivo - Descriptivo

2.1.3. Diseño de la investigación

No experimental: Cuantitativo Descriptivo – Correlacional Simple



M: Muestra: Personal de enfermería.
O: Observación – medición
Ox: Nivel de conocimiento de Úlceras por presión.
R: Relación entre nivel de conocimiento de úlceras por presión y cuidados preventivos.
Oy: Cuidados preventivos.

2.2. Variables y Operacionalización de variables

2.2.1. Variables

Variable independiente Ox: Nivel de conocimiento de Úlceras por presión.

Variable dependiente Oy: Cuidados preventivos.

2.2.2. Operacionalización de variables

Variable	Definición Conceptual	Definición Operacional	Indicadores	Escala de Medición
Nivel de conocimiento de las úlceras por presión en los profesionales de enfermería.	El nivel de conocimientos sobre UPP se refiere a las variaciones de información pertinente adquirida por la experiencia o aprendizaje sobre el concepto de la UPP, los factores de riesgo involucrados, los estadios de la úlcera, las medidas de prevención y los aspectos éticos aplicados durante el cuidado. ²⁰	Para medir el nivel de conocimiento de UPP se utilizó un cuestionario considerando: Concepto, factores de riesgo, medidas de prevención y los valores y principios éticos de la enfermera. Se establecieron las siguientes categorías: Bueno Regular Deficiente	Cada pregunta tiene el valor de un punto. 1-4 definición de UPP. 5-8 factores de UPP. 9-12 estadios de UPP. 13-16 medidas de prevención de UPP. 17-20 valores y principios éticos. Puntajes: 16 - 20=Bueno 11 -15= Regular 0 - 10= Deficiente	Cualitativo Ordinal
Cuidados preventivos de las úlceras por presión.	El cuidado preventivo es un proceso interactivo o respuesta inmediata afectiva que comprende: La valoración a través del examen físico y escala de Norton. Cuidados de la piel. Asistencia a las necesidades básicas (nutrición), habilidades técnicas (Cambio de posición, mecánica corporal, medidas de confort) ³² .	El cuidado preventivo se midió a través de una lista de cotejo; tomando en cuenta: La valoración y escala de Norton. cuidados de la piel. Asistencia a las necesidades básicas (nutrición), habilidades técnicas (cambio de posición, mecánica corporal, medidas de confort).	Cada pregunta tiene el valor de un punto. 1-4 Valoración de UPP. 5-8 Cuidados de la Piel. 9-12 Nutrición 13-16 habilidades técnicas 17-20 medidas de confort. Puntajes: 16 - 20=Bueno 11 -15= Regular 0 - 10= Deficiente	Cualitativo Ordinal

2.3. Población y Muestra

Población: Estaba conformado por 40 profesionales de enfermería del Hospital I La Esperanza.

Muestra:

Universo Muestral, la muestra es de tipo no probabilística e intencional: En este tipo de muestreo se busca obtener una representatividad de la población consultando o midiendo unidades de análisis que pueden ser accedidas con relativa facilidad. Es otro de los muestreos con mayor uso, dado esa particularidad: Esta muestra es aquel utilizado en forma empírica, es decir, no se efectúa bajo normas probabilísticas de selección, por lo que sus procesos interviene opiniones y criterios personales del investigador o no existe norma bien definida o validez³⁵.

Quedando conformada por 40 profesionales se aplicó el estudio, el universo muestral, los cuales se incluyeron de acuerdo con los siguientes criterios:

Muestreo: no Probabilístico.

Criterios de Inclusión:

- Los participantes de la presente investigación deben laborar en el Hospital I La Esperanza-Essalud.
- Los participantes de la presente investigación deben de ser licenciados en enfermería.
- Que se encuentren laborando como mínimo un año.
- Que sean del régimen laboral cas, 728, 276.
- Que asistan con puntualidad.
- Que cumplan turnos de 6 y 12 horas, mañana, tarde y noche.
- Voluntad de participar.
- Que laboren en el área de hospitalización, consulta externa o Padomi.

Criterios de Exclusión:

- Vacaciones
- Licencia por enfermedad

- Disponibilidad de tiempo.

Unidad de Análisis.- Es la persona que trabaja en enfermería dentro del hospital a quien se le aplicó los instrumentos de investigación.

2.4. Técnicas e instrumentos de recolección de datos, validez y confiabilidad:

2.4.1. VALIDÉZ Y CONFIABILIDAD

Validez interna - Confiabilidad

Para la validez del instrumento que evalúa el Nivel de conocimiento de úlceras por presión, se utilizó el coeficiente alfa de Cronbach que es un coeficiente que sirve para medir la fiabilidad de una escala de medida; obteniendo un resultado de 0,901, que significa que el instrumento de medición es excelente.

K	Número de ítems	20
S.S ²	Sumatoria de las varianzas de los ítems	3,981
ST ²	Varianza de la suma de los ítems	27,556
A	Coficiente alfa de cronbach	0,901

De un total de 15 pruebas realizadas a nivel piloto para medir la confiabilidad del instrumento se obtuvo para el instrumento total un índice de confiabilidad para los Cuidados preventivos de las UPP con un resultado de Richardson Kuder $KR20=0,902$, que significa que el instrumento de medición es excelente.

K	Número de ítems	20
$\Sigma(pq)$	Sumatoria de las varianzas de los ítems	4,649
σ^2	Varianza de la suma de los ítems	32,516
r	Coficiente kr-20	0,902

2.4.2. Procedimiento de recolección de datos:

Técnicas:

- Cuestionario
- Lista de Cotejo

Se utilizó el cuestionario para medir el nivel de conocimiento de las UPP en los profesionales de enfermería, consta de 20 ítems, A cada pregunta se asignó con respuesta múltiple, cada pregunta tuvo un valor de un punto.

- 1 al 4 se refiere a definición de las UPP.
- 5 a 8 se refiere a factores de riesgo de las UPP.
- 9-12 se refiere a estadios de las UPP.
- 13-16 se refiere a medidas preventivas de las UPP.
- 17-20 se refiere a valores y principios éticos en la atención a pacientes con UPP.

Con el siguiente puntaje:

ITEMS	PUNTAJE
16 – 20	Bueno
11-15	Regular
0 -10	Deficiente

Para medir los Cuidados Preventivos de las UPP en el profesional de enfermería se utilizó el instrumento que es la Lista de Cotejo conformado por el tema propuesto, autor, apellidos y nombres del profesional de enfermería, fecha que se realiza, las instrucciones, las preguntas que consta de 20 ítems, las rubricas Si, No, Si = 1, No = 0, cada pregunta tuvo un valor de un punto.

- 1 al 4 se refiere a Valoración de las UPP.
- 5 a 8 se refiere a Cuidados de la piel.
- 9-12 se refiere a Nutrición.
- 13-16 se refiere a habilidades técnicas.
- 17-20 se refiere a medidas de confort.

Con el siguiente puntaje:

ITEMS	PUNTAJE
16 – 20	Bueno

11 – 15	Regular
0 – 10	Deficiente

2.5. Método de análisis de los datos:

Los datos obtenidos fueron elaborados en la base del programa SPSS Versión 23. Luego de realizar el cuestionario y la lista de cotejo a los mismos profesionales de enfermería basado en la observación, realizándose la tabulación de datos.

-Análisis descriptivo: Elaboración de tablas de frecuencia de cada variable.

-Análisis relacional: La elaboración de la tabla de relación del cuestionario con la lista de cotejo para los cuidados preventivos que se brindaron a los pacientes cada instrumento se valoró 5 dimensiones con sus 20 ítems obteniendo una confiabilidad de 0.90% con un margen de error de 0.10%.

La prueba utilizada es ji-cuadrado (o chi cuadrado), se aplica en este caso para determinar si las dos variables de la hipótesis planteada se encuentran relacionadas o no; esta prueba contrasta frecuencias observadas con las frecuencias esperadas de acuerdo con la hipótesis nula. El cuadro estadístico ji-cuadrado describe la asociación entre dos variables utilizando una situación hipotética y datos simulados con un nivel de significancia de 0,05 de nivel de Conocimiento y Cuidados Preventivos de UPP y utilizando la prueba Gamma; existe una relación positiva a un nivel de significancia del 0,10 entre el nivel de conocimiento y cuidados preventivos de úlceras por presión en los profesionales de enfermería del Hospital I la Esperanza-Es salud, Trujillo 2018, esto quiere decir que a mayor conocimiento con respecto a las úlceras por presión, mayor cuidado preventivo de úlceras por presión.

2.6. Aspectos éticos:

La presente investigación se basa a la realización de principios éticos del profesional de enfermería respetando su identidad como la ética que se basa en:

Diez D³⁷, La responsabilidad básica del profesional de enfermería es promover la salud, prevenir la enfermedad y proporcionar los cuidados adecuados para restaurar la salud o aliviar el sufrimiento del paciente. Los principios que se aplicaron a este estudio son el Respeto del paciente, porque todo persona tiene derecho a un trato digno y respetuoso con sus valores personales, creencias, personalidad y características culturales; ser tratados con Dignidad, recibir el tratamiento adecuado, no sufrir daños evitables, disponer de información precisa, decidir sobre las alternativas de cuidado existentes.

Confiar en el secreto profesional que obliga a la enfermera; confidencialidad que tiene derecho a estar informado de su enfermedad Ver Protegida su Intimidad esperando que la información sobre su estado y los cuidados que se brinda sea conocida y compartida, con la debida discreción, recibiendo Atención Competente y completa; obtener una continuidad en la atención de los cuidados de enfermería después de la estancia hospitalaria, también aplicar el principio de la No Maleficencia es decir el no dañar al paciente donde el investigador usara los menores riesgos posibles para su investigación. Se practica el principio de la Justicia en decir de ser equitativo o justo, o sea, igualdad de trato entre los iguales y trato diferenciado entre los desiguales, de acuerdo con la necesidad individual; principio ético de decir siempre la verdad, no mentir y ni engañar a los pacientes. En muchas culturas la veracidad ha sido considerada como base para el establecimiento y manutención de la confianza entre los individuos.

III.RESULTADOS

Tabla 1. Nivel de conocimiento de UPP en los profesionales de enfermería del Hospital I la Esperanza-Essalud, Trujillo 2018.

Nivel de Conocimiento	N	%
Bueno	6	15,0
Regular	28	70,0
Deficiente	6	15,0
TOTAL	40	100

FUENTE: Datos obtenidos del Cuestionario Nivel de conocimiento

TABLA 2: Nivel De Conocimiento de UPP en los Profesionales de enfermería Según Dimensiones, del Hospital I La Esperanza – Essalud, Trujillo 2018.

NIVEL DE CONOCIMIENTO DE UPP SEGÚN DIMENSIONES	BUENO		REGULAR		DEFICIENTE		TOTAL	
	N	%	N	%	N	%	N	%
DEFINICIÓN	8	20	29	72,5	3	7,5	40	100
FACTORES DE RIESGO DE UPP	3	7,5	27	67,5	10	25	40	100
ESTADIOS	7	17,5	25	62,5	8	20	40	100
MEDIDAS PREVENTIVAS	7	17,5	31	77,5	2	5	40	100
VALORES Y PRINCIPIOS ETICOS	9	22,5	31	77,5	0	0	40	100

FUENTE: *Cuestionario del Nivel de Conocimiento de UPP.*

Tabla 3. Cuidados preventivos de UPP en los profesionales de enfermería del Hospital I la Esperanza-Essalud, Trujillo 2018.

Cuidados Preventivos	N	%
Bueno	20	50,0
Regular	19	47,5
Deficiente	1	2,5
TOTAL	40	100

FUENTE: Datos obtenidos de la Lista de Cotejo.

TABLA 4: Cuidados preventivos de UPP en los profesionales de enfermería, Según Dimensiones del Hospital I la Esperanza-Essalud, Trujillo 2018.

CUIDADOS PREVENTIVOS DE UPP SEGÚN DIMENSIONES	BUENO		REGULAR		DEFICIENTE		TOTAL	
	N	%	N	%	N	%	N	%
VALORACIÓN	11	27,5	27	67,5	2	5	40	100
CUIDADOS DE LA PIEL	9	22,5	24	60	7	17,5	40	100
NUTRICION	9	22,5	30	75	1	2,5	40	100
HABILIDADES TECNICAS	20	50	20	50	0	0	40	100
MEDIDAS DE CONFORT	25	62,5	15	37,5	0	0	40	100

FUENTE: Lista de Cotejo de la variable Cuidados Preventivos de UPP.

Prueba de hipótesis

TABLA 5: Nivel De Conocimiento y Cuidados Preventivos De Ulceras Por Presión En Los Profesionales De Enfermería Del Hospital I La Esperanza-Essalud, Trujillo 2018.

Nivel de Conocimiento DE UPP		Cuidados Preventivos de Ulceras Por Presión			
		Deficiente	Regular	Bueno	TOTAL
Bueno	N°	0	3	3	6
	%	,0%	7,5%	7,5%	15,0%
Regular	N°	0	11	17	28
	%	,0%	27,5%	42,5%	70,0%
Deficiente	N°	1	5	0	6
	%	2,5%	12,5%	,0%	15,0%
TOTAL	N°	1	19	20	40
	%	2,5%	47,5%	50,0%	100,0%

Fuente: Datos obtenidos de la base de datos Cuestionario y Lista de Cotejo.

Ho: No existe relación entre el *nivel de conocimiento y cuidados preventivos de úlceras por presión en los profesionales de enfermería del Hospital I la Esperanza-Essalud, Trujillo 2018.* (valor- $p > 0,050$)

H1: Existe relación entre el *nivel de conocimiento y cuidados preventivos de úlceras por presión en los profesionales de enfermería del Hospital I la Esperanza-Essalud, Trujillo 2018.* (valor- $p < 0,050$)

Tabla 6. Prueba Chi Cuadrada entre el nivel de conocimiento y cuidados preventivos de úlceras por presión en los profesionales de enfermería del Hospital I la Esperanza-Essalud, Trujillo 2018.

Pruebas de chi-cuadrado

	Valor	Gl	Valor-p
Chi-cuadrado de Pearson	11,337	4	,023
N de casos válidos	40		

Fuente: Tabla obtenida en IBM SPSS, versión 23.

Tabla 7: Coeficiente Gamma entre el nivel de conocimiento y cuidados preventivos de úlceras por presión en los profesionales de enfermería del Hospital I la Esperanza-Essalud, Trujillo 2018.

Prueba Gamma	Valor	Valor-p
Gamma	,532	,059
N de casos válidos	40	

Fuente: Tabla obtenida en IBM SPSS, versión 23.

IV. DISCUSIÓN

- En este estudio se comprobó si el Nivel de conocimiento esta en relación con los cuidados preventivos de UPP para ello se aplicó el cuestionario y la lista de cotejo donde se valoró 5 dimensiones con 20 items con una población de estudio de 40 profesionales de enfermería.
- En la tabla 1 del Nivel de Conocimiento de UPP el resultado es de 70% es decir 28 enfermeras tienen un Nivel de conocimiento Regular en UPP; 15% tiene un nivel de conocimiento Bueno y 15% y un nivel de conocimiento deficiente. En Montes L, demostró un estudio cuantitativo descriptivo un nivel de conocimiento insuficiente en prevención y tratamiento de UPP de 60,4%, en comparación con la investigación realizada de la presente tesis se encontró el 70% de los profesionales de enfermería tienen un nivel de conocimiento Regular.
- Zúñiga C, en el Hospital Arzobispo Loayza durante el año 2014 en los servicios de medicina realizó un estudio con el propósito de mostrar cuanto de experiencia tienen los profesionales de enfermería sobre conocimiento de UPP, la muestra de 140 pacientes hospitalizados y seleccionados al azar, se realizó la valoración con criterios de inclusión como son la inmovilización, déficit en el control de esfínteres, y déficit nutricional, como técnica se hizo de forma observacional y como instrumento se utilizó una lista de cotejo elaborada la escala de Norton para poder evaluar, las dimensiones estado físico, actividad incontinencia reporto un estado regular del 20%; en comparación con el presente estudio que fue de 77,5% con un nivel de conocimiento Regular según dimensión medidas preventivas y 77, 5% con un nivel Regular en valores y principios éticos que nos refiere en la tabla N 2, del Nivel de Conocimiento según Dimensiones en los Profesionales de enfermería del Hospital I La Esperanza – Essalud, Trujillo 2018.
- En Jiménez que realizó una investigación sobre el nivel de conocimiento de las medidas preventivas de UPP en pacientes hospitalizados que realizaron en el Instituto Nacional de Enfermedades Neoplásicas, antes de la capacitación presenta un

mayor porcentaje al nivel medio que corresponde el 45% de nivel de conocimiento regular; después de la capacitación se obtiene un nivel alto de conocimiento que corresponde el 64%, lo que confirma que la capacitación ha mejorado el nivel de conocimiento; como en la tabla 3, de la presente investigación realizada con la lista de cotejo donde se obtuvo el mayor porcentaje el 50% que corresponde a 20 enfermeras que confirma que los profesionales de enfermería tienen un nivel de conocimiento Bueno en cuanto a la prevención de cuidados, la cual influye en brindar los cuidados preventivos a los pacientes que padecen de UPP.

- En la tabla 4 tenemos los cuidados preventivos de UPP según dimensiones en los profesionales de enfermería del Hospital I La Esperanza – Essalud, Trujillo 2018, dentro de las dimensiones tenemos la valoración, cuidados de la piel, nutrición , habilidades técnicas, medidas de confort, dando como resultado el 75% que es un Nivel Regular en la dimensión Nutrición y con un porcentaje Bajo siendo un nivel Deficiente en habilidades Técnicas y Medidas de Confort con cero% en comparación con los fundamentos de la Teoría de Jean Watson sobre la filosofía y ciencia del cuidado en cuanto a los cuidados preventivos es importante tomar en cuenta la valoración a través del examen físico y escala de noorton, cuidados de la piel, cuidado preventivo con asistencia a necesidades básicas, nutrición; habilidades técnicas; cambio de posición, mecánica corporal, medidas de confort.

- En la Tabla 5 tenemos el nivel de Conocimiento y su relación con los cuidados Preventivos de UPP en los profesionales de enfermería del Hospital I La Esperanza – Essalud, Trujillo 2018, tenemos el 42.5% es el porcentaje alto que son 17 enfermeras que corresponden a un nivel de conocimiento Regular y Cuidado Preventivo de UPP Bueno en comparación con la teoría de Jean Watson que están dirigidos a las personas adultas mayores hospitalizados brindado cuidados

preventivos a los pacientes postrados es importante que el profesional de enfermería tenga un buen Nivel de Conocimiento Bueno para brindar cuidados preventivos de UPP.

V. CONCLUSIONES

- Del total de 40 profesionales de enfermería es decir el 100% de la población encontramos que el mayor porcentaje es Regular el Nivel de Conocimiento de UPP; también se determinó que el nivel de conocimiento en sus dimensiones es Regular en sus dimensiones Definición, Riesgo de UPP, Estadios, Medidas Preventivas, Valores y Principios éticos realizado a través del cuestionario del nivel de conocimiento en sus dimensiones es Regular en Definición de UPP. Se concluye que el profesional de enfermería tiene un conocimiento Regular sobre UPP.
- Los cuidados preventivos de UPP en los profesionales de enfermería del Hospital I La Esperanza es Bueno en su mayor proporción.
- Los profesionales de enfermería según sus Dimensiones Valoración, Cuidados de la Piel, Nutrición, tiene un porcentaje mayor Regular en Cuidados Preventivos de UPP del Hospital I La Esperanza.
- Del 100% de la población se obtiene que los Cuidados Preventivos de UPP el mayor porcentaje es Bueno con el 50% y según sus Dimensiones, Valoración, Cuidados de la piel, Nutrición tuvieron un porcentaje Regular. Las Habilidades Técnicas tienen un porcentaje equitativo Bueno y Regular en cuidados Preventivos de UPP, las Medidas de Confort, tenemos un porcentaje Bueno en cuidados preventivos de UPP.

- En este estudio se concluye que hay Relación entre el Nivel de Conocimiento y Cuidados Preventivos con una relación significativa de 0,05 de nivel de Conocimiento y Cuidados Preventivos de UPP en los profesionales de enfermería del Hospital I la Esperanza-Es salud, Trujillo 2018.

- Utilizando la prueba Gamma; existe una relación positiva a un nivel de significancia del 0,10 entre el nivel de conocimiento y cuidados preventivos de úlceras por presión en los profesionales de enfermería del Hospital I la Esperanza-Es salud, Trujillo 2018, esto quiere decir que a mayor conocimiento con respecto a las úlceras por presión, mayor cuidado preventivo de úlceras por presión.

VI. RECOMENDACIONES

- Es recomendar al profesional de enfermería a su constante capacitación continua y constante para aumentar y mantener sus conocimientos sobre prevención de UPP y a la vez e informar a la familia y/o cuidador de su paciente que esta postrado y que padece de UPP sobre la importancia de la prevención de UPP, como realizar la valoración, cuidado de la piel, alimentación, medidas de Confort, no olvidar los cambios de posición cada 2 horas.
- Recomendar a los familiares y cuidadores sobre la persona que cuida q su paciente que tiene que ser una persona con experiencia y tenga las condiciones y facultades físicas y psicológicas normales para que brinde una atención de enfermería para evitar la aparición de UPP.
- Realizar la coordinación con el Programa de Padomi para realización de talleres educativos hacia los cuidadores para prevención y cuidados de UPP en pacientes postrados.
- Concientización de los profesionales de enfermería a brindar un cuidado holístico de calidad y calidez hacia los pacientes; un cuidado de prevención y cuidado restableciendo al paciente en sus estado bio-psico-social y brindar calidad de vida al paciente postrado.

VII. Referencias Bibliográficas

1. Rodríguez R, Esparza G, González S, Epidemiología sobre Úlceras por presión Instituto Mexicano del Seguro Social, Hospital General de Zona Centro de Ciencias de la Salud, Rev Enferm Inst Mex Seguro Soc.; México, 2017;25(4):245-256.
2. Gunningberg L, Dealey C, Prevalencia de úlcera de presión, Datos epidemiológicos en Europa sobre Úlceras por presión, Rev. Epidemiológica, 2014;32(2).
3. Prado A, Úlceras Por Presión, Cirugía Plástica, vol 2. 17ª ed. España: MgGraw, 2012:106-107.
4. Hidalgo P, García F, Soldevilla J, Epidemiología de las úlceras por presión, 4.º estudio nacional de prevalencia versión impresa. Barcelona Ed.issn 1134-928xgerokomos vol.25, 2014.
5. Cisneros Z, riesgo de úlceras por presión y su relación con el tipo de cuidados en adultos mayores postrados del Programa de Padomi, Hospital I Chocope-Essalud 2015.
6. Florián A, Datos estadísticos sobre Úlceras por Presión en pacientes de Padomi, Hospital I La Esperanza, 2018.
7. Matiz G, informe preliminar. Prevalencia de úlceras por presión, Publicación de Sociedad Médica de Bogota, rev. fac.med. vol. 62 No.3 Bogotá July/Sept. 2014.
8. González R, Hernández J, Guzmán L, Plan de atención integral de enfermería para el cuidado de personas con úlceras por presión Rev. Fac. Med. 2015 Vol. 63, (1) 69-80.
9. Montes L, Conocimientos del personal de enfermería sobre la prevención y el tratamiento de las úlceras por presión, Rev. México, 2017.
10. Jiménez E, Nivel de conocimientos de las enfermeras sobre las úlceras por presión antes y después de una capacitación en Instituto Nacional de enfermedades neoplásica. Tesis Doctoral .Santiago: Universidad Privada Norbert Wiener; 2014.
11. Lima J, Lima M, El cuarto estudio nacional de prevalencia de UPP por el Grupo Nacional para el Estudio y el Asesoramiento en Úlceras Por Presión y Heridas Crónicas (GNAUPP) Tesis Doctoral, Sevilla: Servicio de Publicaciones e Intercambio Científico, Universidad de Sevilla; 2016.

12. Cuya H, Conocimientos del profesional de enfermería sobre las medidas de prevención de úlceras por presión en pacientes de la Unidad de Cuidados Intensivos del Hospital Central FAP, Tesis Doctoral. Lima: publicaciones e investigaciones; 2014.
13. Méndez Y, Conocimientos y práctica del cuidado de enfermería en la prevención de úlceras por presión del hospital belén de Tesis Doctoral. Trujillo: publicaciones e intercambio científico; 2013.
14. Hoyos K, Intervenciones de enfermería para prevenir úlceras por presión en pacientes atendidos en el servicio de medicina interna. hospital regional docente las mercedes. Chiclayo, universidad señor de Sipan; 2016.
15. Mancini M, et, al. Factores de riesgo para el desarrollo de úlceras por presión de adultos mayores hospitalizados, rev.fac.med. vol17. 2014
16. Sánchez A, Conocimiento de las enfermeras sobre las úlceras por presión y sus determinantes, Universidad CEU Cardenal Herreral; Tesis Doctoral. España: publicaciones internacional; 2013.
17. Reyes F, Úlceras por Presión. ,H. Sant Joan de Déu Palma Mallorca Miembro GAUPP (Grupo Asesor en UPP de Islas Baleares) Seguridad Del Paciente Hospitalizado. 2013.
18. Gutiérrez J, Riesgo a úlceras por presión según Escala de Norton en una población adulto mayor de un programa de atención domiciliaria del Callao 2015.
19. Zúñiga C, Nivel de riesgo y casos incidentes de úlceras por presión en pacientes hospitalizados en los servicios de medicina de un Hospital Nacional 2014
20. Adams E, teorías de Enfermería, Cuidado Humano de Watson Jean, 2012. Opinión USS, <https://www.youtube.com/watch?v=weYs3I1bKi0>.
21. Benites S, Andrade P, Úlceras Por Presión, Cirugía Plástica, vol 2. 17ª ed. España: MgGraw, 2012:108.
22. Alvia K, Referencia: Hospital General Napoleón Dávila Córdova. prevención de úlceras por presión; España: 2015.
23. Díez D, Fernández J, López S; Álvarez C, Guerra A, Aurora; Manual de Enfermería ed. General Moscardó, 30. Madrid. Lexus.2013.

24. Vázquez D, prevención de úlceras por presión, guía técnica “buena práctica para la seguridad del paciente en la atención en salud” ministerio de salud, UNAD: Asociación Colombiana; 2013.
25. Guerrero R, Meneses M, La Riva, Dela Cruz M, Cuidado Humanizado de Enfermería Según la teoría de Jean Watson, Gestión del cuidado de enfermería. Hospital Daniel Alcides Carrión. Callao, 2015.
26. Marriner A, Raile Alligood M, Modelos y teorías en enfermería Publicado: por teorías en enfermería, etiquetas: Watson, 7a ed, Madrid: Elsevier Mosby, sexta edición, España; 2013. , pg.. 91- 105.
27. Bustamante U, Peña J, propiedad intelectual de la universidad nacional de San Agustín de Arequipa.
28. Molnlycke H, Factores de riesgo que influyen en el desarrollo de úlceras por presión, Factores intrínsecos y extrínsecos; 2014: 47-50.
29. Barón M, Guía para la prevención y manejo de heridas crónicas, estadios de las UPP, Ed. Komuso; Madrid.2015, pág: 15-16.
30. Bergaz M, detección de riesgo de úlceras por presión a través de escalas validadas: Braden frente a Norton. Universidad Valladolid;2016..
31. León D, Muestreo en estudios descriptivos, Universidad de Antioquia Facultad Nacional de Salud Pública; 2014.
32. Becerra G, Maillane H, Aplicación de Medidas Preventivas: Prevenir las Úlceras por Presión. República de Colombia, 2012; 101(26):16-17.
33. Tortosa F, Mayor L, Watson y la Psicología de las emociones: Evolución de una idea, 2013; vol. 4 nº 1, 10ed.Psicothema; 295-315.
34. Varela C, Dolores M, El lenguaje de los cuidados: Comunicación no verbal; Asociación Española; 2012:110-112.
35. Hernández R., Metodología de la Investigación Científica, 2012
36. Alcides T, Cronbach; Metodología de la Investigación Científica, 2013.
37. Diez Domingo, M. Isabel; Fernández J. Luis; López Susana; Álvarez Carlos; Guerra Tapia, Aurora; Manual de Enfermería ed. General Moscardó, 30. Madrid. Lexus.2013.

CUESTIONARIO

TEMA: NIVEL DE CONOCIMIENTO DE ULCERAS POR PRESIÓN EN LOS PROFESIONALES DE ENFERMERÍA DEL HOSPITAL I LA ESPERANZA – ESSALUD.

Autor(a) : Medina Salinas Leonor Isabel

Apellidos y Nombres: _____

Fecha: _____ Calificación:

INSTRUCCIONES: Lea cada uno de los ítems en cada pregunta y marque la alternativa correspondiente.

1. Las Úlceras por presión (UPP) son:
 - a) Erosiones de la piel producida por la presión mantenida sobre una prominencia ósea.
 - b) Lesiones de la piel producida por una presión mantenida sobre un plano, región o prominencia ósea.
 - c) Laceraciones en la piel producida por la presión mantenida sobre una prominencia ósea.
 - d) Fricciones de la piel producida por la presión mantenida sobre una prominencia ósea.

2. Las UPP se producen como consecuencia de la presión sobre la piel; está presión en los capilares cutáneos es de aproximadamente:
 - a) 25 mmhg.
 - b) 35 mmhg.
 - c) 50 mmhg.
 - d) 45 mmhg.

3. Las UPP causan isquemia del tejido blando; empezando por:
 - a) Tejido muscular, tejido adiposo, dermis, epidermis.
 - b) Tejido subcutáneo, tejido adiposo, tejido dérmico.
 - c) Epidermis, dermis, tejido subcutáneo, tejido muscular, tejido óseo.
 - d) Tejido óseo, tejido adiposo, tejido dérmico, tejido subcutáneo.

4. UPP antiguamente se conocía como:
 - a) Laceración
 - b) Ulceración
 - c) Flictenas
 - d) Escara

5. Los factores de riesgo de las UPP son:
 - a) Extrínsecos, edematosos

- b) Intrínsecos, eritematosos
 - c) Extrínsecos, intrínsecos
 - d) Internos, edematosos
6. Los factores de riesgo extrínsecos de las UPP, tenemos las siguientes:
- a) edad, enfermedad, desnutrición, irritantes químicos.
 - b) edad, presión, dolor, , irritantes químicos
 - c) humedad, enfermedad, desnutrición, irritantes químico
 - d) Presión, cizallamiento, fricción, humedad, irritantes químicos
7. En los factores de riesgo intrínsecos, tenemos las siguientes:
- a) Edad, cizallamiento, humedad, presión
 - b) edad, inmovilidad, incontinencia urinaria/fecal, malnutrición
 - c) inmovilidad, presión, cizallamiento, humedad
 - d) malnutrición, cizallamiento, fricción, humedad
8. La Escala de Norton Modificada para valorar el Riesgo de las UPP, está formada por 5 sub escalas:
- a) Estado Físico General, estado mental, actividad, movilidad, incontinencia.
 - b) Percepción sensorial, estado mental, actividad, movilidad, incontinencia.
 - c) Percepción táctil, estado mental, actividad, movilidad, incontinencia.
 - d) Nutrición, estado mental, actividad, movilidad, incontinencia.
9. El estadio I de la UPP, se caracteriza por presentar:
- a) Presión, eritema, escaras.
 - b) eritema, calor, edema.
 - c) erosión, edad, rubor.
 - d) erosión. edema, presión.
10. En el estadio II de la UPP, se caracteriza por presentar:
- a) abrasión o erosión
 - a) ulceración o hueco
 - b) ampolla o cráter
 - c) abrasión o ampolla
 - d) flictema o ampolla
11. En el estadio III de la UPP, se caracteriza por presentar:
- a) Hueco profundo
 - b) cráter profundo
 - c) lesión profunda
 - d) ulceración profunda
12. En el estadio IV de la UPP, se caracteriza por presentar:
- a) tejidos adiposo
 - b) huesos necróticos
 - c) tejidos necróticos
 - d) músculos necróticos
13. En la prevención de UPP se realiza la movilización del paciente postrado donde se realiza el cambio de posición a cada cuanto tiempo:
- a) 2 horas

- b) 3 horas
 - c) 4 horas
 - d) 2 a 3 horas.
14. La salud de la piel depende de una alimentación adecuada, la malnutrición constituye un factor de riesgo de UPP porque debilitan los tejidos, es fundamental la ingesta diaria de :
- a) Proteínas, frutas, verduras, vitaminas, minerales, carbohidratos y consumir un promedio de 1,5 ml. de agua diaria.
 - b) proteínas, vitaminas, minerales y consumir un promedio de 2 ml. de agua diaria.
 - c) frutas, verduras, proteínas, vitaminas, minerales y consumir un promedio de 1,5 ml. de agua diaria.
 - d) Frutas, vitaminas, minerales y consumir un promedio de 1,5 ml. de agua diaria.
15. Son Medidas preventivas para el cuidado de la piel y evitar UPP son:
- a) Higiene inter diaria con agua y jabón, aplicar cremas hidratantes, utilizar alcoholes, no realizar masajes en prominencias óseas o zonas enrojecidas.
 - b) Higiene diaria con agua y jabón, aplicar cremas hidratantes, utilizar alcoholes, realizar masajes en prominencias óseas o zonas enrojecidas.
 - c) Higiene diaria con agua y jabón, aplicar cremas hidratantes, no utilizar alcoholes, no realizar masajes en prominencias óseas o zonas enrojecidas.
 - d) Higiene diaria con agua y jabón, aplicar cremas hidratantes, no utilizar alcoholes, realizar masajes en prominencias óseas o zonas enrojecidas.
16. Son medidas preventivas para evitar las UPP, tenemos:
- a) Mantener la cama limpia, seca y sin arrugas.
 - b) Mantener la cama húmeda y limpia
 - c) Mantener la cama ordenada y limpia
 - d) Mantener la cama limpia
17. Cuando mencionamos que toda persona tiene derecho a un trato digno y respetuoso con sus valores personales, creencias, personalidad y características culturales, se aplica el principio de:
- a) Beneficencia
 - b) Justicia
 - c) No mal eficiencia
 - d) Respeto

18. Cuando se salvaguarda la información de carácter personal obtenida durante el ejercicio de su función como enfermera y mantener el carácter de secreto profesional de esta información, no comunicando a nadie las confidencias personales hechas por los pacientes se practica el principio de:
- e) Veracidad
 - f) Confidencialidad
 - g) Justicia
 - h) Respeto
18. Se practica el principio de ser equitativo o justo, o sea, igualdad de trato entre los iguales y trato diferenciado entre los desiguales, de acuerdo con la necesidad individual; es el principio de:
- a) Justicia
 - b) Confidencialidad
 - c) No Maleficiencia
 - d) Respeto
19. Se practica el principio ético en decir siempre la verdad, no mentir y no engañar a los pacientes. Es el principio de:
- a) Justicia
 - b) Dignidad
 - c) No Maleficiencia
 - d) Veracidad

Cuadro de puntajes

ITEMS	PUNTAJE
16-20	Bueno
11-15	Regular
0-10	Deficiente

LISTA DE COTEJO PARA EVALUAR LOS CUIDADOS PREVENTIVOS

TEMA: CUIDADOS PREVENTIVOS DE LAS UPP EN LOS PROFESIONALES DE ENFERMERÍA DEL HOSPITAL I LA ESPERANZA-ESSALUD.

Autor(a): Medina Salinas Leonor Isabel

Apellidos y Nombres: _____

Fecha: _____

Calificación:

Instrucciones: Lea cada uno de los ítems y sus indicadores y coteje en cada caso colocando según corresponda la alternativa correspondiente.

	ITEMS	SI	NO
	VALORACIÓN		
1	Emplea una escala de valoración para atención del paciente con UPP.		
2	Realiza el examen físico de la cabeza a los pies.		
3	Describe que son las UPP		
4	Reconoce cuando el paciente tiene UPP		
	NUTRICIÓN		
5	Tiene una valoración por parte de la nutricionista.		
6	Controla y registra la ingesta de alimentos, consume huevos, pollo, leche, etc. que son las proteínas , consume toda variedad de frutas		
7	Identifica y corrige carencias nutricionales.		
8	Estimula la ingesta de líquidos, por lo menos 1.5 litros de agua.		
	CUIDADOS DE LA PIEL		
9	Realiza higiene corporal con agua y jabón realizando un secado minucioso de la piel, sin fricción teniendo en cuenta los pliegues cutáneos.		
10	Observar la integridad de la piel mientras se realiza la higiene, sobre todo las prominencias óseas, puntos de apoyo, presencia de eritemas.		
11	Aplica cremas hidratantes procurando su completa absorción.		
12	Dedique una atención especial a las zonas donde existieron lesiones por presión con anterioridad.		
	MEDIDAS DE CONFORT		

13	Evitar en lo posible apoyar directamente al paciente sobre sus lesiones		
14	Mantener la cama limpia, seca y sin arrugas. cambiar las sábanas cada vez que sea necesario.		
15	Evitar el arrastre. Realizar las movilizaciones reduciendo las fuerzas tangenciales y la fricción		
16	Cambio de sábanas cada vez que sea necesario, usar abrigo y cobertores si lo requiere.		
	HABILIDADES TÉCNICAS/APLICACIÓN DE PRINCIPIOS ÉTICOS		
17	Realiza cambios posición cada 2-3 horas durante el día y cada 4 horas durante la noche a los pacientes encamados, siguiendo una rotación programada e individualizada.		
18	Evitar el contacto directo de las prominencias óseas entre sí, evitar el arrastre. Realizar las movilizaciones reduciendo las fuerzas tangenciales y la fricción.		
19	Mantiene una comunicación acertiva con el paciente		
20	Mantiene una escucha activa utilizando todos los sentidos		
	Puntaje		
	Puntaje Total		

Cuadro de puntaje

ITEMS	PUNTAJE
16-20	Bueno
11-15	Regular
0-10	Deficiente

<p>SI = 1</p> <p>NO = 0</p>

ESCALA DE NORTON

PUNTUACION	1	2	3	4
ESTADO FISICO	MUY MALO	POBRE	REGULAR	BUENO
ESTADO MENTAL	ESTUPOROSO	CONFUSO	APATICO	ALERTA
ACTIVIDAD	EN CAMA	LIMITADO A SILLA DE RUEDAS	CAMINA CON AYUDA	ABUNDANTE
MOVILIDAD	INMOVOLIDAD	MUY LIMITADO	LIGERAMENTE LIMITADO	MUCHA MOVILIDAD
INCONTINENCIA	ORINA Y HECES	USUALMENTE ORINA	OCASIONALMENTE	NO
MAYOR A 14	BAJO RIESGO			
DE 12 A 14	MODERADO RIESGO			
MENOR O IGUAL A 11	ALTO RIESGO			

Ítems	Resultados del Nivel de Conocimiento de UPP en los Profesionales de Enfermería															Var Pob
	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	
1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	0	1	1	0,1238
2	0	1	1	1	1	1	0	1	1	1	0	1	1	1	0	0,2095
3	1	1	0	1	1	1	1	1	0	1	0	1	0	1	1	0,2095
4	0	1	1	1	0	1	1	1	1	1	0	1	0	1	0	0,2381
5	1	1	1	1	0	1	0	1	1	1	0	1	1	1	1	0,1714
6	1	1	0	1	1	1	1	1	0	1	0	1	1	1	0	0,2095
7	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	0	1	0	0,2095
8	0	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	0	1	0	0,2095
9	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	0	1	1	1	0	0,1714
10	0	1	0	1	0	1	0	1	1	1	1	1	0	1	0	0,2571
11	0	1	0	1	0	1	0	1	1	1	0	1	0	1	0	0,2667
12	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	0	1	1	1	0	0,1714
13	1	1	1	1	0	1	0	1	1	1	0	1	1	1	1	0,1714
14	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	0	1	1	0,1238
15	1	1	0	1	0	1	0	1	1	1	1	1	0	1	1	0,2095
16	1	1	1	1	0	1	0	1	1	1	1	1	1	1	0	0,1714
17	1	1	0	1	1	1	1	1	0	1	0	1	1	1	0	0,2095
18	0	1	0	1	1	1	0	1	0	1	0	1	1	1	0	0,2571
19	0	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	0,1238
20	0	1	0	1	0	1	1	1	0	1	0	1	0	1	0	0,2667
Suma ítems	11	20	12	20	12	20	8	20	13	20	7	20	10	20	7	

PRUEBA PILOTO A 15 PROFESIONALES DE ENFERMERÍA.

K	Número de ítems	20
S.S ²	Sumatoria de las varianzas de los ítems	3,981
ST ²	Varianza de la suma de los ítems	27,556
α	Coficiente alfa de cronbach	0,901

Ítems	RESULTADOS DE PRUEBA PILOTO DE LA VARIABLE CUIDADOS PREVENTIVOS															Var Pob	p	q	pq
	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15				
1	1	1	0	1	0	0	0	1	1	1	1	0	1	1	0	0,2571	0,6	0,4	0,24
2	0	1	0	0	0	1	0	1	1	1	0	1	1	1	0	0,2667	0,533	0,467	0,249
3	0	1	0	1	0	0	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0,2381	0,667	0,333	0,222
4	1	1	0	0	0	1	0	1	1	1	0	1	0	1	1	0,2571	0,6	0,4	0,24
5	1	1	0	0	1	0	0	0	1	1	1	1	0	1	1	0,2571	0,6	0,4	0,24
6	1	0	1	1	0	1	0	1	1	1	0	1	0	0	0	0,2667	0,533	0,467	0,249
7	0	1	1	1	0	0	0	1	1	1	1	0	1	1	0	0,2571	0,6	0,4	0,24
8	1	1	0	1	0	1	0	1	1	1	1	1	0	1	0	0,2381	0,667	0,333	0,222
9	0	1	0	0	1	1	0	1	1	1	0	1	0	1	0	0,2667	0,533	0,467	0,249
10	0	0	0	1	0	0	0	1	1	0	0	1	0	1	0	0,2381	0,333	0,667	0,222
11	0	1	0	1	0	0	1	1	1	1	1	1	0	1	0	0,2571	0,6	0,4	0,24
12	0	0	0	1	0	1	0	1	0	1	1	1	0	1	0	0,2667	0,467	0,533	0,249
13	0	1	0	1	0	1	0	1	1	0	0	1	0	1	0	0,2667	0,467	0,533	0,249
14	1	1	1	1	0	1	0	1	1	1	1	1	0	1	1	0,1714	0,8	0,2	0,16
15	1	0	0	0	0	0	0	1	1	1	0	0	0	1	0	0,2381	0,333	0,667	0,222
16	0	1	0	1	0	1	1	1	1	1	1	0	0	1	1	0,2381	0,667	0,333	0,222
17	0	1	1	0	0	1	0	1	1	1	0	1	0	0	0	0,2667	0,467	0,533	0,249
18	0	0	0	1	0	1	0	1	0	1	1	0	0	1	0	0,2571	0,4	0,6	0,24
19	0	0	0	0	0	1	0	0	1	1	0	1	0	1	0	0,2381	0,333	0,667	0,222

20	0	0	0	0	0	1	0	1	0	1	0	1	0	0	1	0,2381	0,333	0,667	0,222
Suma ítems	7	13	4	12	2	13	3	18	17	18	10	15	4	17	5				

KR-20

$$r = \frac{K}{K-1} \left[1 - \frac{\sum_{i=1}^K p_i q_i}{\sigma_X^2} \right]$$

K	Número de ítems	20
$\Sigma(pq)$	Sumatoria de las varianzas de los ítems	4,649
sigma^2	Varianza de la suma de los ítems	32,516
r	Coficiente kr-20	0,902

Resultados del Cuestionario en la variable Nivel de Conocimiento																													
Nro. Enfermeras	ITEMS																				D1	D2	D3	D4	D5	V1			
	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20									
1	0	1	0	0	0	0	0	1	1	0	0	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	2	3	4	11	
2	1	0	0	1	1	1	0	0	1	1	0	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	2	2	3	4	14
3	0	1	1	1	1	1	0	1	1	1	0	1	1	0	0	1	1	1	0	1	1	0	1	3	3	3	2	3	14
4	0	1	1	1	0	0	0	1	1	1	0	1	1	0	1	0	0	1	1	1	1	1	1	3	1	3	2	3	12
5	0	1	1	1	1	0	0	1	0	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	3	2	3	3	4	15
6	0	0	1	1	1	0	1	0	1	0	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	2	2	2	4	4	14
7	0	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	0	1	1	1	1	2	4	4	3	3	16
8	0	1	1	1	1	0	0	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	0	1	1	0	1	3	2	4	3	3	15
9	0	1	0	1	1	1	0	0	0	1	1	1	1	1	0	0	1	1	1	1	1	1	2	2	3	2	4	13	
10	0	1	1	1	0	0	1	1	1	1	1	1	1	0	0	1	0	1	0	1	1	1	3	2	4	2	3	14	
11	0	1	1	1	1	0	0	1	1	1	1	1	1	1	0	0	0	1	1	1	1	1	3	2	4	2	3	14	
12	0	0	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	0	1	0	1	0	1	1	1	2	3	4	3	3	15	
13	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	1	0	1	1	1	1	1	3	4	4	2	3	16	
14	1	0	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	0	0	1	1	0	1	1	1	1	3	3	4	2	3	15	
15	1	0	1	1	1	1	0	0	0	1	1	0	1	1	0	0	1	1	1	1	1	1	3	2	2	2	4	13	
16	1	0	1	1	1	0	1	1	0	1	1	1	1	1	0	1	0	1	0	1	1	1	3	3	3	3	3	15	
17	1	1	1	1	0	1	1	1	0	1	1	0	1	1	1	1	0	1	0	1	0	1	4	3	2	4	2	15	
18	0	1	1	1	1	0	1	0	0	1	1	0	1	1	1	0	0	1	0	1	0	1	3	2	2	3	2	12	
19	1	1	1	1	0	0	1	1	0	1	1	0	0	0	1	0	0	1	1	1	1	1	4	2	2	1	3	12	
20	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	0	1	0	1	1	1	1	1	1	0	1	4	4	2	3	3	16	
21	1	0	1	1	1	1	0	1	0	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	3	3	2	4	4	16	
22	1	1	1	1	1	1	0	1	0	1	1	0	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	4	3	2	3	4	16	
23	1	0	1	1	1	0	0	0	0	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	3	1	2	4	4	14	
24	1	1	1	1	1	1	0	1	0	1	1	0	1	1	1	1	0	0	1	1	1	1	4	3	2	4	2	15	

25	1	1	1	1	1	0	0	1	1	1	1	0	1	0	1	1	0	0	1	1	4	2	3	3	2	14
26	1	0	1	1	1	0	1	1	1	1	1	0	1	0	0	1	0	0	1	1	3	3	3	2	2	13
27	1	0	1	1	1	1	0	1	1	1	0	0	1	0	1	0	1	0	0	1	3	3	2	2	2	12
28	1	1	1	1	0	0	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	0	1	1	4	2	3	4	3	16
29	1	0	1	1	1	1	0	1	0	1	0	0	1	0	1	1	0	0	1	1	3	3	1	3	2	12
30	1	1	0	1	1	0	0	0	0	0	0	1	1	1	1	1	0	0	1	1	3	1	1	4	2	11
31	1	0	1	1	1	1	0	0	0	0	0	1	1	1	1	0	0	0	1	1	3	2	1	3	2	11
32	1	0	1	1	1	0	0	0	0	0	0	1	1	0	1	0	0	0	1	1	3	1	1	2	2	9
33	1	1	1	1	1	1	0	0	0	0	1	0	1	0	0	1	0	0	1	1	4	2	1	2	2	11
34	1	0	1	1	1	0	0	0	0	0	0	0	1	0	1	1	0	0	1	1	3	1	0	3	2	9
35	1	0	1	1	1	0	0	0	0	0	1	0	1	0	1	1	0	0	1	1	3	1	1	3	2	10
36	0	0	1	0	1	1	0	0	0	0	1	0	1	0	1	1	0	1	1	1	1	2	1	3	3	10
37	1	0	1	1	1	0	0	0	0	1	1	1	1	0	1	0	0	1	1	1	3	1	3	2	3	12
38	1	0	1	1	1	1	0	0	0	1	1	1	1	0	1	1	0	1	0	1	3	2	3	3	2	13
39	1	0	1	0	1	0	0	0	0	1	1	1	0	0	1	0	0	0	1	1	2	1	3	1	2	9
40	0	0	0	1	1	0	0	0	0	1	1	0	1	0	1	1	0	1	0	1	1	1	2	3	2	9
Total	25	20	35	36	34	18	13	22	16	31	28	22	38	19	24	29	16	24	33	40						

BAREMACION: TRANSFORMAR UNA VARIABLE DE TIPO CUANTITATIVA A CUALITATIVA

Variable

Min	0
Max	20
Rango	20

Dimensiones

min	0
max	4

Deficiente	0	10
Regular	11	15
Bueno	16	20

deficiente	0	1
regular	2	3
Bueno	4	4

Resultados de la Lista de Cotejo en la variable Cuidados Preventivos																										
Nro. Enfermeras	ITEMS																				D1	D2	D3	D4	D5	V2
	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20						
1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	4	4	4	4	4	20
2	1	1	1	0	1	1	1	0	1	1	0	1	0	1	1	1	1	1	1	1	3	3	3	3	4	16
3	0	1	1	1	0	0	0	1	0	1	1	1	1	0	0	1	1	0	1	1	3	1	3	2	3	12
4	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	0	0	1	1	1	1	1	1	1	1	4	4	1	4	4	17
5	1	0	1	1	1	1	0	0	1	1	0	0	0	1	1	0	1	1	1	1	3	2	2	2	4	13
6	1	1	1	1	0	1	1	0	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	4	2	3	4	4	17
7	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	0	1	0	1	4	3	4	3	2	16
8	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	0	1	1	1	1	1	1	0	4	4	3	3	3	17
9	1	1	0	1	1	1	1	1	0	1	0	1	1	1	0	1	0	1	1	1	3	4	2	3	3	15
10	1	1	0	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	3	3	4	4	3	17	
11	0	1	1	1	1	0	1	1	0	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	3	3	2	4	4	16	
12	0	1	1	1	1	0	0	1	0	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	3	2	2	4	4	15	
13	1	1	1	0	1	1	1	0	1	0	1	1	1	1	1	0	1	0	1	3	3	3	4	2	15	
14	1	1	1	0	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	3	3	4	4	2	16	
15	1	1	1	1	0	1	1	0	0	1	1	1	1	1	0	1	1	1	0	4	2	3	3	3	15	
16	1	0	1	1	0	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	3	2	4	4	3	16	
17	1	0	1	0	1	0	0	1	1	1	0	1	1	1	0	1	1	1	1	2	2	3	3	4	14	
18	0	0	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	2	4	3	4	4	17	
19	1	1	1	0	1	1	1	1	0	0	1	1	0	1	1	1	1	1	1	3	4	2	3	4	16	
20	1	1	0	0	0	0	1	1	1	1	0	1	0	1	1	1	1	1	1	2	2	3	3	4	14	
21	1	1	0	0	0	1	1	1	0	1	0	1	0	1	1	0	1	1	1	2	3	2	2	4	13	
22	1	1	1	1	0	1	1	0	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	4	2	3	4	4	17	

23	1	1	1	1	0	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	4	3	3	4	4	18	
24	1	1	1	1	0	1	1	0	1	0	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	4	2	3	3	4	16	
25	1	0	1	1	0	1	1	1	0	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	3	3	2	4	4	16	
26	1	0	1	1	1	1	1	0	0	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	3	3	2	4	4	16	
27	1	0	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	0	0	1	1	0	1	3	4	3	3	2	15	
28	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	4	4	3	4	4	19	
29	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	4	3	4	3	4	18	
30	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	3	4	4	3	4	18	
31	1	1	1	0	0	1	1	0	1	0	1	1	0	1	1	0	1	1	0	1	3	2	3	2	3	13	
32	1	0	1	0	0	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	0	1	1	1	1	2	3	3	3	4	15	
33	1	0	1	1	0	0	1	0	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	3	1	3	4	4	15	
34	1	0	0	1	0	0	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	2	2	3	4	4	15	
35	1	0	0	1	0	0	1	0	1	1	0	1	1	1	1	0	1	1	1	1	2	1	3	3	4	13	
36	1	0	0	1	1	0	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	2	2	4	4	3	15	
37	0	0	1	1	0	0	1	0	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	0	1	2	1	3	4	3	13	
38	0	0	1	1	0	0	0	0	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	2	0	4	4	3	13	
39	0	0	0	1	0	0	0	0	1	1	0	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	0	3	3	4	11	
40	0	0	0	0	1	0	0	0	0	1	1	1	1	1	1	0	1	0	1	1	0	1	3	3	3	10	
Total	32	24	31	29	22	26	30	23	25	33	24	37	32	39	36	29	35	37	31	38							