



UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO

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

**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 TÍTULO PROFESIONAL DE:

Licenciada en Enfermería

AUTORA

Br. Flor Maribel Villanueva Polo (ORCID: 0000-0002-8006-2492)

ASESORA

Dra. Dimna Zoila Alfaro Quezada (ORCID: 0000-0002-6669-5867)

LÍNEA DE INVESTIGACIÓN:

Enfermedades no transmisibles

LIMA — PERÚ

2021

DEDICATORIA

A mis amados padres, que se encargaron de formarme como persona con buenos valores y por el apoyo incondicional.

A mi hija, quien me motiva a ser mejor y a brindarle un mejor ejemplo.

A mi familia por ser fuente de motivación, de mis grandes logros por su apoyo, alegría y comprensión.

AGRADECIMIENTO

A Dios Todopoderoso por permitirme cumplir mis metas e iluminar mis acciones, darme día tras día las fuerzas y el apoyo necesario para seguir adelante.

A los profesionales de enfermería, por su participación desinteresada en el presente estudio.

ÍNDICE DE CONTENIDOS

Carátula	i
Dedicatoria	ii
Agradecimiento	iii
Índice de contenidos	iv
Índice de tablas	v
Resumen	vi
Abstract	vii
I. INTRODUCCIÓN	01
II. MARCO TEÓRICO	06
III. METODOLOGÍA	17
3.1 Tipo y diseño de investigación	17
3.2 Variables y operacionalización	18
3.3 Población (criterio de selección) muestra, muestreo, unidad de análisis	18
3.4 Técnicas e instrumentos de recolección de datos	18
3.5 Procedimientos	19
3.6 Método de análisis de datos	20
3.7 Aspectos éticos	20
IV. RESULTADOS	21
V. DISCUSIÓN	29
VI. CONCLUSIONES	34
VII. RECOMENDACIONES	36
VIII. REFERENCIAS	37
ANEXOS	43

Índice de tablas

Tabla 1	Nivel de conocimientos del profesional de enfermería sobre prevención de úlceras por presión	21
Tabla 2	Nivel de conocimientos del profesional de enfermería sobre prevención de úlceras por presión según dimensiones	21
Tabla 3	Nivel de prácticas del profesional de enfermería sobre prevención de úlceras por presión	22
Tabla 4	Nivel de prácticas del profesional de enfermería sobre prevención de úlceras por presión, según dimensiones	22
Tabla 5	Conocimientos según prácticas del profesional de enfermería sobre prevención de úlceras por presión	23
Tabla 6	Conocimientos en su dimensión higiene según prácticas del profesional de enfermería sobre prevención de úlceras por presión	23
Tabla 7	Conocimientos en su dimensión alimentación según prácticas del profesional de enfermería sobre prevención de úlceras por presión	24
Tabla 8	Conocimientos en su dimensión movilización según prácticas del profesional de enfermería sobre prevención de úlceras por presión	24
Tabla 9	Spearman los conocimientos y las prácticas del profesional de enfermería sobre prevención de úlceras por presión.	25
Tabla 10	Spearman entre los conocimientos de higiene y las prácticas del profesional de enfermería sobre prevención de úlceras por presión	26
Tabla 11	entre los conocimientos de alimentación y las prácticas del profesional de enfermería sobre prevención de úlceras por presión	27
Tabla 12	Spearman entre los conocimientos de movilización y las prácticas del profesional de enfermería sobre prevención de úlceras por presión	28

Resumen

El objetivo de la presente investigación fue determinar la relación que existe entre los conocimientos y las prácticas del profesional de enfermería sobre prevención de úlceras por presión en adulto mayor Hospital III Suarez Angamos, 2020. Trabajo descriptivo-correlacional, corte transversal, nivel básico, enfoque cuantitativo, población muestral 25 enfermeras. Para recoger la información se usó un cuestionario de 26 ítems y una guía de observación de 19 ítems, para la primera variable, la confiabilidad del instrumento fue 0,864 y para la segunda fue 0.872. Resultados: El 12.00% presentan un conocimiento bajo, el 56.00% medio y el 32.00% alto asimismo el 56.00% presentan una inadecuada practica y el 44.00% una adecuada práctica, finalmente se concluyó que existe una relación directa entre los conocimientos y las prácticas del profesional de enfermería sobre prevención de úlceras por presión en adulto mayor Hospital III Suarez Angamos, 2020.

Palabras clave: **Conocimiento, úlceras por presión, prevención, profesional de enfermería**

Abstract

The objective of this research was to determine the relationship between the knowledge and practices of the nursing professional on the prevention of pressure ulcers in older adult Hospital III Suarez Angamos, 2020. Descriptive-correlal work, cross-section, basic level, quantitative approach, population 25 and shows 25 nursing professional. To collect the information a questionnaire of 26 items was used and an observation guide of 19 items, for the first variable, the reliability of the instrument was 0.864 and for the second was 0.872. Results: 12.00% have low knowledge, 56.00% average and 32.00% high also 56.00% have inadequate practice and 44.00% adequate practice, it was finally concluded that there is a direct relationship between the knowledge and practices of the nursing professional on the prevention of pressure ulcers in older adults Hospital III Suarez Angamos, 2020.

Keywords: **Knowledge, pressure ulcers, prevention, nursing professional**

I. INTRODUCCIÓN:

Las Ulceras por presión son consideradas como lesiones que se producen al nivel de la piel por una exposición prolongada de presión, fricción y humedad por estar en una sola posición, mayormente se da en pacientes que tiene poca o nula movilidad, por lo cual el cuidado que le brinda la enfermera incluye la prevención de las úlceras por presión, movilizándolo al paciente o cambiándole de posición cada dos horas, pero esto requiere que el profesional de enfermería tenga los conocimientos y prácticas necesarios para una mejor prevención, evitando la aparición de las úlceras por presión (UPP) que son un riesgo para la salud del paciente, asimismo según la literatura revisada estas condiciones se dan muy a menudo por la falta de personal capacitado en ello así como por la demanda de pacientes excesiva de las que se encarga el profesional de enfermería que muchas veces ofrece un servicio en cantidad y no en calidad como quisieran.

Dentro del mismo contexto se entiende que el UPP en la actualidad es problema predominante en la salud, ya que los pacientes y familiares no son los únicos que son afectados por este problema, sino que originan un gran impacto en el sistema de salud, ya que actualmente hay un gran incremento de personas con úlceras, siendo cantidades bastante considerables, aumentando a nivel mundial. Se sabe que la UPP tiende a involucrar un carácter iatrogénico por ese motivo, esto puede prevenirse con una organización adecuada en los servicios de salud, según los diferentes indicadores esto puede aumentar según sea la calidad de los centros de salud.¹ En el mundo, la tasa de úlceras por presión (UPP) en hospitales tiene una variación entre el 5.1% y el 28.3%, seguido de Japón, con un 5.1%; España con un 8%; Italia con un 8.3%; Estados Unidos con un 15%; Países Bajos con un 23.1 %, y Canadá con un 26%.²

Dentro del mismo contexto también se observa en un estudio realizado en Jordania, se encontró que existe una brecha entre el conocimiento y la implementación del tratamiento de las úlceras por presión donde encontró que el 74.5% de profesionales de enfermería presentaban conocimientos sobre prevención de UPP pero solo el 49.2% lo aplica, asimismo el 72.6% de los encuestados tenía conocimientos sobre el tratamiento de UPP pero solo el 44.9% lo implementó. Por lo que se evidenció que existe la necesidad de desarrollar programas de formación

para mejorar el conocimiento insuficiente del enfermero y, por tanto, las prácticas clínicas sobre prevención y tratamiento de UPP. ³

Por otro lado, a nivel de Latinoamérica en un artículo aplicado en un hospital de Seguridad Social de México se menciona que los casos de UPP son evitables, siendo esto un punto de reflexión de los distintos factores que tienden a condicionar la aparición de dichos problemas; unos de los factores que ayuda a prevenir la ulcera es el trabajo del personal de enfermería, esto se debe a que esta morbilidad es un evento adverso, siendo consecuencia de las distintas intervenciones hechas y no hechas a las personas, siendo la prevención un tratamiento para combatir las lesiones ya mencionadas, donde se halló que un 53.78% de su muestra mostró un nivel bajo en los conocimientos en relación a las acciones preventivas de las upp; encontrándose que las barreras en la prevención se refirieron a la falta de personal en un 81.51%, pacientes que no cooperan en un 67.22% y falta de tiempo en un 64.70%; asimismo se encontró que hubo deficiencia en la cantidad de personal de apoyo en la movilización, esto en el 91.59%, de igual manera una falta de profesionales de enfermería en un 80.67% y falta de tiempo en un 72.26%, evidenciando que al no tratar estos casos podría afectar a la salud y condición del paciente empeorando su diagnóstico. ⁴

Asimismo, en un estudio en Chile se identificó que los profesionales y auxiliares de enfermería presentaron que poseen un bajo conocimiento sobre las diferentes medidas de prevención de la UPP, teniendo las mismas una actitud positiva. Dichas enfermeras laboran en la unidad de cuidados intensivos y en la medicina interna, estas presentaron una buena actitud y también se observó que las barreras más notorias son la carencia del personal de enfermería y también el tiempo como un personal que pueda asistir con la movilización. ⁵ De igual manera en un estudio aplicado en Brasil se reveló un conocimiento insuficiente en 90% sobre las acciones preventivas en las úlceras originas por la presión constante en un grupo de 40 profesionales de enfermería en la UCI de un hospital universitario de Manaus. Considerando los resultados globales se encontró porcentajes de medias de aciertos significativamente mayores entre los técnicos/auxiliares de enfermería en la categoría de medidas preventivas y para preguntas totales, en comparación con enfermeras. Todas estas medias estuvieron bastante por debajo de la puntuación límite establecida aquí en un 90%. Este hecho es muy preocupante si

consideramos que las enfermeras son las encargadas de capacitar y orientar a los técnicos y auxiliares de enfermería en la atención brindada a los pacientes. ⁶

En el Perú en el hospital Sabogal, en el servicio de Medicina Interna recibe un promedio de 150 pacientes diarios por diferentes enfermedades, 30 de ellos acuden a causa de las escaras que presentan, adultos mayores entre los 60 y 80 años. ⁷

Por otro lado, en un estudio realizado en el Hospital Regional del Cusco en los Servicios de Hospitalización, se evidencio que la mayoría del personal de enfermería posee un bajo conocimiento sobre las UPP; a su vez se observó que la minoría tiene un conocimiento medio sobre las úlceras por presión. Referente a la prevención de las UPP se consiguió que la mayoría del personal de enfermería realiza una práctica inadecuada siendo del 48.90% y que una minoría realiza una práctica regular siendo del 13.30%. Esto debido a una falta de práctica del profesional de enfermería ya que se comprobó que el conocimiento no guardo relación con la práctica, lo que podría ocasionar que la calidad del servicio se vea afectado y el cuidado del paciente sea deficiente, agravando o complicando su enfermedad. ⁸

Por otro lado a nivel local en el Hospital III Suarez Angamos en el Servicio de medicina interna - Hospitalización se ha observado en el grupo de pacientes adultos mayores, que tienen ciertas molestias con sus comodidad y confort y dolor constante, esto consecuente de su estadía en el servicio, y a ciertas patologías y diagnostico que presentan, por otro lado se observa que algunos profesionales de enfermería no demuestra una habilidad adecuada en la prevención de las ulceras por presión en el paciente, al conversar con ellos podemos observar que sus conocimiento al respecto es considerable pero en la práctica es en donde se observa que el profesional no cumple con ciertos protocolos o cuidado en la prevención de las ulceras por presión, es por ello importante conocer como su conocimiento se ve reflejado o relacionado con sus prácticas preventivas de ulceras por presión de una manera más exacta, a través de las siguientes interrogantes: Teniendo como problema general: **¿Cuál es la relación que existe entre los conocimientos y las prácticas del profesional de enfermería sobre prevención de ulceras por presión en adulto mayor Hospital III Suarez Angamos, 2020?**

Por lo tanto, se estableció las siguientes justificaciones:

Justificación teórica: Porque se consultó teorías diversas en la explicación de las variables de estudio y se verá en el marco teórico un análisis de ellas pudiendo tener un conocimiento más accesible que aporte a otros estudio o interesados en el tema de la prevención de las úlceras por presión.

Justificación práctica: El estudio se justifica de manera práctica, puesto que presenta una forma de medir las variables de estudio a través de formas estructuradas y cuantificables, con el propósito de identificar los problemas presentes y poder brindar sugerencias de acciones que disminuyan la incidencia de dicha problemática.

Justificación metodológica: el estudio presento instrumentos ya validados pero aplicados en una realizada actual y más cercana con el fin de medir su aplicabilidad en un contexto local y fomentar la continua investigación del conocimiento y practica de las acciones preventivas en las úlceras originadas por la presión constante, por parte del profesional de enfermería.

Visto de esta forma, el presente estudio de investigación consideró como **objetivo general:**

Determinar la relación que existe entre los conocimientos y las prácticas del profesional de enfermería sobre prevención de úlceras por presión en adulto mayor Hospital III Suarez Angamos, 2020.

Y como **objetivos específicos:**

Identificar la relación que existe entre los conocimientos sobre higiene y las prácticas del profesional de enfermería sobre prevención de úlceras por presión en adulto mayor Hospital III Suarez Angamos, 2020;

Identificar la relación que existe entre los conocimientos sobre alimentación y las prácticas del profesional de enfermería sobre prevención de úlceras por presión en adulto mayor Hospital III Suarez Angamos, 2020;

Identificar la relación que existe entre los conocimientos sobre movilización y las prácticas del profesional de enfermería sobre prevención de úlceras por presión en

adulto mayor Hospital III Suarez Angamos, 2020.

Finalmente tenemos como **hipótesis general**:

Existe una relación directa entre los conocimientos y las prácticas del profesional de enfermería sobre prevención de úlceras por presión en adulto mayor Hospital III Suarez Angamos, 2020.

Y como **hipótesis específicas** tenemos:

Existe una relación directa entre los conocimientos sobre higiene y las prácticas del profesional de enfermería sobre prevención de úlceras por presión en adulto mayor Hospital III Suarez Angamos, 2020

Existe una relación directa entre los conocimientos sobre alimentación y las prácticas del profesional de enfermería sobre prevención de úlceras por presión en adulto mayor Hospital III Suarez Angamos, 2020

Existe una relación directa entre los conocimientos sobre movilización y las prácticas del profesional de enfermería sobre prevención de úlceras por presión en adulto mayor Hospital III Suarez Angamos, 2020.

II. MARCO TEÓRICO:

Entre los trabajos previos a nivel nacional se encuentra la investigación desarrollada por:

Amaro G, en el año 2019, en Huancayo, presento su estudio con el propósito de conocer como las acciones preventivas se relacionan con incidencia de la UPP, en la UCI del Hospital Nacional Ramiro Prialé Prialé EsSalud Huancayo, esto mediante un estudio descriptivo, donde se encontró que las acciones preventivas se relacionan de manera significativa con la incidencia de las UPP, asimismo el 87% presenta acciones optimas, lo que se relaciona con los factores de riesgo que incrementan las posibilidades de que el paciente produzca úlceras por presión, por lo que dicha relación es importante para la disminución de la problemática. Se evidenció que las lesiones en la piel se presentaron en el 0.17%, por lo que es un nivel bajo, así mismo la relación fue directa.⁹

En otro estudio presentado por Quiquia M, en el año 2019, en Lima, tuvo como finalidad u objetivo dictaminar los cuidados que realiza el personal de enfermería para prevenir y controlar la UPP, en los pacientes que se atienden en el Servicio de Medicina Interna, del Hospital Nacional Hipólito Unánue, 2018. Se obtuvieron los siguientes resultados: la mayoría del personal de enfermería siempre realiza los controles de prevención (91,3%); en la dimensión sobre la movilización del paciente un poco más de la mitad de los profesionales siempre lo ponen en práctica (52%), lo que respecta a los cuidados higiénicos para la comodidad del paciente se percibe que siempre es realizado. En conclusión, se observó que el personal de enfermería de dicho hospital realiza el control preventivo de las úlceras por presión en su mayoría, por otro lado, se evidencio que el control de peso nunca lo hacen.¹⁰

En el estudio realizado por Orosco Y, en el año 2018, en Cusco, tuvo como finalidad u objetivo definir la asociación que hay entre la información y la practica referente a la prevención de UPP en el personal de enfermería de los servicios de hospitalización del Hospital Regional del Cusco – 2018, se

obtuvieron los siguientes resultados: referente a la información que poseen las enfermeras sobre las UPP por presión el 73.30% tiene un nivel de conocimiento bajo, el 26.70% medio. Respecto a las prácticas se encontró 48.90% con una práctica inadecuada, y 13.30% regular; concluyó que no hay ninguna asociación entre la información que estas poseen y sobre la práctica para prevenir la UPP, teniendo como resultado $P= 0,893$ siendo este inferior a 0,05.¹¹

Así mismo Calero A, en el año 2018, en Arequipa, tuvo como objetivo definir la asociación que hay entre el cuidado que realiza el personal de enfermería para prevenir la UPP y de esta manera hacer que el paciente se quede satisfecho en los servicios de unidades de cuidados intensivos. Se obtuvieron los siguientes resultados: la higiene en los pacientes que tienen UPP es regular, esto causado por los cuidados del personal de enfermería. La mitad de los pacientes que se encuentran en UCI presentan un 50% de baja satisfacción, presentando el otro 38% una satisfacción regular, mientras que el restante 12% tiene una alta satisfacción. Se puede concluir que no hay una asociación significativa entre los cuidados que realiza la enfermera y la satisfacción de los pacientes para poder prevenir las UPP.¹²

También Guerrero E, en el año 2018, en Lima, cuyo objetivo fue definir la asociación que existen entre la calidad de cuidado y las medidas de prevención de las UPP en los pacientes que se encuentran postrados en el Servicio de Medicina, Hospital Alberto Sabogal EsSalud 2018. Se obtuvieron los siguientes resultados: la mayoría de las medidas preventivas tienen un nivel regular (52.03%) y la minoría un mal nivel (19.51%). Por lo que se puede concluir que la calidad del cuidado que se le brinda al paciente, está asociada de forma directa y positiva con las medidas preventivas, según la correlación de Spearman de 0.682 mediante un análisis estadístico puede afirmar la práctica sobre prevención de lesiones por presión del cuidador y el conocimiento que posee, si se encuentran asociadas, por lo que se afirma que estas variables se relacionan significativamente.¹³

Con respecto a las investigaciones realizadas a nivel internacional, tenemos

a Chachipanta R, Lázaro M, en el 2018, en Ecuador, teniendo como objetivo determinar los factores que influyen en la aparición de las Lesiones por presión en los pacientes hospitalizados, cuyo resultados muestran que el 46% emplea materiales absorbentes especializados para la exposición de la humedad mientras que el 36% no, el 40% resguarda las zonas de presión con elementos adecuados mientras que el 36% no, el 40% no evalúa continuamente la piel, el 60% no realiza un cambio de posturas en pacientes cada dos horas, el 76% del personal encuestado aseveraron que las neuropatías son el principal factor permanente de ocurrencia de las lesiones por presión, dentro de los factores variables el 60% se inclinaron por la inmovilidad, 16% incontinencia y 10% mala nutrición de los pacientes; concluyeron que los factores que influyen en la aparición de las lesiones por presión agravan y ralentizan la recuperación de los pacientes, y estas a su vez presentan mayor ocurrencia cuando no se brindan los cuidados necesarios y cuando no se cumplen los protocolos establecidos para su prevención.¹⁴

Así mismo, en el estudio realizado por Garza R, Meléndez C, Fang M, González J, Castañeda H, Argumedo N. en el año 2017, en; México, cuyo objetivo fue determinar el grado de conocimiento, actitud y de barreras que hay referente a las diversas medidas de prevención de las UPP en los profesionales de enfermería que trabajan en los servicios de hospitalización adultos. Se obtuvieron los siguientes resultados: referente al conocimiento se observó que es bajo. Medianamente mostraron una actitud positiva de 40,1 DE 3,5. Como barreras se evidencio que es la falta de personal, también hay un gran porcentaje de pacientes que no quieren cooperar siendo de un 67,22% y "falta de tiempo" (64,70%); en la dimensión de la intervención se evidencia que hay un 91,59%, de falta de ayudantes para la movilización, también se observó que hay carencia de profesionales de enfermería y que los que hay tienen falta de tiempo. En conclusión, las profesionales en enfermería y las auxiliares presentaron un nivel bajo de conocimiento referente a las medias para prevenir las UPP.¹⁵

Igualmente tenemos el estudio de Rodríguez R, Esparza G, González S, en

el año 2017, en México, teniendo como objetivo evaluar y definir el grado de información que tiene el personal de enfermería sobre cómo prevenir y tratar las UPP. Se obtuvieron los siguientes resultados: la mayoría de los enfermeros poseen una información global del 60.4%. Según las dimensiones tienen una información general del 56%, en el área de la prevención tienen un conocimiento promediar del 63% y lo que respecta al tratamiento es del 62.2%. Mientras más estudios posean, mayor es la información que manejan sobre las úlceras de presión $r = 0.238$, $p = 0.008$). Se concluye que el grado de conocimiento es bajo, y que existe una falla en la actualización del tema. Siendo estos resultados preponderantes para poder impartir talleres de actualización referente al tema y así poder dar mejoras hospitalarias por medio del estudio de la disminución de la incidencia de UPP. ¹⁶

En otro estudio, realizado por Galvan J, García E, Ballestas H, en el año 2016, en Colombia, cuyo objetivo fue valorar el nivel de riesgo y la aparición de úlcera de presión en los pacientes que ingresaron a la U.C.I. de la Clínica Blas de Lezo de Cartagena en el mes de Mayo del año 2016 a partir de la valoración de la Escala de Braden, teniendo como resultado que el 61% de ellos presentan según la escala de Braden un alto riesgo de padecer úlcera por presión, el 34% presenta un riesgo bajo de padecer úlceras por presión y el 3% presenta un riesgo moderado. Concluyendo que las Úlceras por Presión son lesiones cutáneas que se produce por la falta de oxigenación de los tejidos y la dificultad de la linfa y la sangre para alcanzar y abandonar la región sometida a presión, pueden presentarse en regiones del cuerpo donde se ejerce mayor presión cuando se está acostado o sentado, unas de estas regiones es la parte lumbar sacra, espalda, talones, codos y glúteos.

17

Finalmente en el estudio realizado por, Paratore D, en el año 2016, en Argentina, cuyo objetivo fue identificar la asociación que hay entre cuidados de los profesionales de enfermería y la aparición de UPP en personas que están hospitalizadas, se tiene el siguiente resultado, la mayoría del personal es de sexo femenino, la cuarta parte del personal tiene doble; empleo y la

mayor parte del mismo se ha capacitado en lo que respecta a las úlceras por presión; la totalidad del personal coinciden en que la comodidad y la higiene del paciente es de vital importancia para poder prevenir las úlceras por presión. Un 46% de enfermeros indican que el cambiar de posición debe hacerse según sea la necesidad del paciente. La mitad del personal necesita ayuda para poder movilizar a la persona. Se concluye que la mayoría del personal requiere de ayuda para la movilización del paciente y que el profesional necesita rotar al paciente cada 2 horas y de esta manera poder educar al acompañante sobre lo que debe realizar, para así evitar futuras complicaciones. ¹⁸

Luego de analizar los antecedentes de la presente investigación, exploraremos brevemente las teorías relacionadas con el tema: **La Teoría del cuidado humano (Jean Watson)**; la autora ha estudiado el cuidado que brinda la enfermera con un enfoque filosófico; donde menciona que el cuidado humanizado es una relación terapéutica, transpersonal e intersubjetivo. Con ello se elaboró las siguientes premisas: Premisa 1. El cuidado y la enfermera han existido en todas las sociedades. La enfermería se ha desarrollado a través y con la historia de las sociedades, con lo cual la profesión se desarrolló tanto en sus aspectos humanos como científicos. Premisa 2. Se tener una expresión de ayuda clara y del sentir del paciente, es la mejor manera de poder crear lazos de unión, para así poder crear lazos sólidos y seguros, como también fomentar el grado de comprensión entre el personal de enfermería y el paciente. Premisa 3. Es el nivel de sinceridad y honestidad de la expresión que emana el profesional de enfermería, esto está asociado con la grandeza y los eficaz del cuidado. Estas premisas muestran el interés de la enfermera por conocer tanto de la salud como de la enfermedad y de la experiencia humana. Cabe destacar que el cuerpo físico de un ser humano está condicionado por el espacio y por el tiempo, sin embargo, su espíritu no está condicionado al universo físico. Siendo la mente y las emociones del ser humano un escape para su espíritu, existiendo personas que se requieren de ayuda y de amor para poder conseguir respuestas. Todo esto se reduce al ámbito fenomenológico. ¹⁹

Como primera variable tenemos al **conocimiento del profesional de enfermería sobre prevención de úlceras por presión**; cabe mencionar que el conocimiento es el conglomerado de la información que un ser humano almacena a través del tiempo y según sean sus experiencias, al mismo lo llamamos aprendizaje. En un sentido más extenso del término, tenemos que se refiere al poseer una amplia cantidad de información diversa que esta interrelacionada que, al ser tomados por sí solos, poseen un menor valor cualitativo. ²⁰

Dentro del mismo contexto se menciona que es el conjunto de ideas o fundamentos científicos que están enfocados en los conocimientos del profesional enfermero(a) sobre factores de riesgo a úlceras por presión sobre estado general, estado de la piel, estado de movilización, estado nutricional, entre otros. ²¹

De igual manera es la información almacenada que poseen los profesionales de enfermería en prevención de las úlceras por presión. ²²

Asimismo, se puede decir que el conocimiento es la percepción de la realidad que se consigue por medio del aprendizaje o del estudio investigativo, pudiendo este ser utilizado para alcanzar una meta o para ayudar al prójimo a hacerle frente a sus necesidades; cabe destacar que los conocimientos están estrechamente involucrados con la prevención de morbilidades y con las complicaciones en una vivencia hospitalaria, como lo pueden ser la UPP. ²³

Respecto a sus dimensiones tenemos al **conocimiento sobre higiene**; donde se menciona que la piel del ser humano debe encontrarse seca y limpia, se recomienda lo siguiente; utilizar jabones con un ph controlado que no irrite la piel; enjuagar bien la zona de forma meticulosa sin fricción; aplicar cremas hidratante y confirmar su total absorción; utilizar ropa ligera y suave; utilizar apósitos protectores; aplicar ácidos grasos hiperoxigenados (AGHO); no utilizar productos con base alcohólica; No realizar masajes sobre prominencias óseas, ni zonas con rojeces. Otro punto es el manejo de humedad; donde se controla a excesiva humedad en su origen, por lo que

se debe brindar la protección con productos adecuados. ²⁴

Como segunda dimensión tenemos al **conocimiento sobre la alimentación**; el mismo habla de los cuidados que se deben tener en asociación con la desnutrición, se debe ver a la desnutrición como la manera que tiene el cuerpo para reducir la reserva de energía en el cuerpo, esto provoca pérdida de peso, por lo que tiende a disminuir la masa muscular, creando un déficit de nutrientes en el cuerpo. Cabe destacar que la desnutrición suele ocasionar un retraso en la sanación y puede generar un incremento de las morbilidades e incluso con las mortalidades, provocando esto una prolongación en el periodo de hospitalización y por lo tanto causa un gran gasto en materia económica para los centros de salud. ²⁵

Asimismo, cabe destacar que la nutrición es la manera en el cual, el organismo agrega los alimentos y los utiliza para su crecimiento sano pudiendo mantenerse y a su vez reemplazar los tejidos. Una nutrición eficiente es muy importante para poder tener una buena salud. Asimismo, la buena alimentación puede colaborar a que una persona que padece UPP pueda sanarse de manera más rápida y recupere la fuerza ya que esto ayuda con la regeneración de los tejidos de la piel. Una buena nutrición involucra comer de manera sana y tomar suficiente agua, ya que el cuerpo agarra estos nutrientes que componen a los alimentos como lo son las vitaminas, los minerales, las proteínas, los carbohidratos, y las grasas sanas. ²⁵

Finalmente tenemos como tercera dimensión **conocimiento sobre la Movilización**; aliviar la presión es un indicador para poder eludir la isquemia tisular, esta aumenta de manera significativa los tejidos blandos y situando a las lesiones en una mejor situación y condición para su curación. Cada acción debe dirigirse a la disminución del nivel de presión y la capacidad de razonar, la misma puede ser obtenida por medio de diferentes técnicas de posición ya sea acostado en una cama o sentado, siendo una adecuada selección de superficie para apoyarse. ²⁶

Por otro lado, tenemos que la inmovilidad puede desarrollar diversos factores que puede afectar a la persona a nivel cardiovascular, a nivel respiratoria o

en su movilidad muscular esquelética, recalcando que esto puede ser originado por el reposo por mucho tiempo en una cama o por minimizar la actividad física. Durante un tiempo prolongado se aceptaban los reposos extensos en cama en las personas que estaban hospitalizadas, y eso tenía que ver con que los profesionales de salud querían evitar que se suscitaran efectos secundarios que estén relacionados con la atención de la salud; sin embargo, la ciencia logró demostrar que era todo lo contrario. Distintos autores indican que no importa que es lo que lleve a una persona a un estado de hospitalización, no hay comprobación científica de que un paciente deba guardar reposo en cama; de que esto determine y garantice un mayor bienestar, a pesar de ella en unas circunstancias es contraproducente y perjudicial ²⁷

Como segunda variable es las **prácticas del profesional de enfermería para la prevención de úlceras por presión**; definido como el conjunto de procedimientos, actividades y cuidados que realizan para las acciones preventivas en el control de las úlceras por presión, lo que implica primero la valoración de la piel, higiene, alimentación y movilización de los pacientes para disminuir la posibilidad de incidencia de las UPP. ²⁸

Asimismo, se le considera como el conglomerado de medidas que están diseñadas para prevenir que aparezcan las UPP, siendo esta una lesión que es originada por limitación del flujo de la sangre, lo que da como resultado que haya una presión extensa, en caso de no corregirse esta puede ocasionar una necrosis del tejido afectado. ²⁹

De igual manera se le denomina como la indagación del nivel en las zonas de presión, el cambio de postura del paciente, la higiene, la humectación de la piel y el uso de barreras para proteger las zonas de riesgo. ³⁰

También es considerado como una asociación de procedimientos, actividades y cuidados, para la prevención de úlceras por presión incluye la valoración de la piel, higiene, alimentación y movilización del paciente para evitar la aparición de lesiones por presión. ³¹

En este caso como primera dimensión tenemos a la **práctica de la Valoración de la piel**; primordialmente todos los pacientes deben considerarse en riesgo hasta que no se diagnostique lo contrario, es indispensable una valoración que indique cual es el estado del paciente antes de considerarse que no tiene ningún riesgo donde puede aparecer una ulcera por presión, para este poder exiliado de las medidas de prevención. Cuando se produce en alteraciones en el estado general de la persona, este debe tener una nueva valoración; ya sea porque presenta una Isquemia de cualquier origen; o por una intervención quirúrgica que sea mayor a unas diez horas; ya sean porque te encuentre mucho tiempo en cama, porque pierda la capacidad de moverse, etc. Para poder diagnosticar algu riesgo cutáneo que va a hará una valoración de riesgo UPP (EVRUPP) validada.³²

Como segunda dimensión tenemos a la **práctica de higiene**; al respecto la Residencia San Luis Gonzaga ³³ de España menciona que se debe hace una limpieza general cada veinticuatro horas, también pequeñas limpiezas en intervalos de tiempo. Como, por ejemplo; si alguna persona se orina encima o en un pañal porque sufre de incontinencia se le da un cuidado especial, en todo momento se debe usar jabones neutros y agua tibia para evitar las alergias. Cada vez que se enjabone una parte del cuerpo, se debe tener otro pote con agua limpia para limpiarlo, ya que es de suma importancia extraer el jabón del cuerpo para que este no se irrite; no hacer fricción en la piel a la hora de secarla, realizar pequeños toques en la piel; diariamente se debe chequear la piel y las partes que estén enrojecidas, si aparece algo así se le debe avisar a la enfermera; no se debe usar alcohol luego de que la piel este limpia. En caso de que el paciente quiera perfumarse esta se puede echar, pero solo en la ropa, evitando cualquier contacto con la piel; la piel del paciente debe ser hidratada constantemente y realizarse masajes suaves, esto también ayuda a la reactivación de la circulación. Si por algún motivo el paciente se encuentra en cama debe de revisarse constantemente que esta no tenga arrugas y pliegues ya estas pueden originar úlceras. Y finalmente se debe dejar al paciente en una cómoda posición. Cabe destacar que para prevenir las UPP existen pautas en las posturas y cada dos hora se le

cambiara de postura al paciente para poder aliviar la presión de determinadas zonas.

Asimismo, tenemos como tercera dimensión a la **práctica de Alimentación**; en este caso el centro de la revisión nutricional debe valorarse por medio del consumo energético, del cambio de peso de forma involuntaria y del impacto que tenga el estrés a nivel psicológico. También la valoración debe agregar una determinación de los requerimientos de calorías, proteínas y fluidos del individuo. ³⁴

En la alimentación del paciente se debe proporcionar un consumo calórico que va a depender de su situación clínica de forma individual según sea las actividades que realice; las personas adultas que tienen UPP son catalogadas por tener un mayor riesgo de desnutrición por lo tanto se le debe ajustar su consumo de calorías según sea su cambio de peso o su obesidad. Los adultos que sufren de baja de peso se le deberá aumentar su consumo calórico adicionalmente; todos estos ajustes se deben hacer por mandato de un profesional médico o por un nutricionista. ³⁴

Las necesidades calóricas las pueden proporcionar una dieta saludable; pero la mayoría de las personas no tienen una alimentación adecuada. Las dietas que tienden a ser muy rígidas pueden provocar un mal sabor en los alimentos y que no resulte atractivo. ³⁴

Los suplementos pueden ser utilizados para poder subir de peso y aumentar la masa muscular, evitando la desnutrición. Se debe considerar el soporte nutricional enteral o parenteral cuando la ingesta oral es inadecuada.

En la alimentación es importante la hidratación del paciente; donde se debe proporcionar el consumo diario de líquidos adecuados para que un sujeto pueda estar hidratado que tenga riesgo de tener UPP. Esto debe ir de la mano con las patologías de cada persona y con sus metas personales. ³⁴

Finalmente tenemos a la **dimensión movilización**; en este caso según el Complejo Hospitalario de Albacete ³⁵ España; esta es realizada en un rango

de 2 a 4 horas y las mismas están propensas a padecer de UPP por lo que se debe rotar al paciente cada hora cuando este no pueda moverse por sí solo. Se puede realizar por decisión propia, o por instrucciones que le coloquen de cada quince minutos. No se debe arrastrar a la persona. Se debe tener una constante alineación del cuerpo, un buen peso, buen equilibrio y una buena estabilidad. Se debe evitar el contacto directo con prominencias óseas, se debe intentar que la persona mantenga la cabeza elevada, debe hacerse en un mínimo rango de tiempo, debido a que se encontró una relación directa entre la inclinación de la cama y la frecuencia en la presencia de las úlceras por presión, así como el uso de aditamentos para prevenir dichos casos.

Hay que tener la cama totalmente pulcra, que este seca y que no tenga arrugas. Se debe vigilar constantemente los drenajes, las vías y los vendajes, para poder evitar presión en la parte de la piel, para que no se cree una úlcera por presión. Hay que utilizar objetos que ayuden a amortiguar la presión en las zonas como: almohadas, colchón, protectores, poniendo una particular atención en los talones y en las rodillas. Estos deben crear una planificación de rehabilitación para el paciente mejore la movilidad de la persona. ³⁵

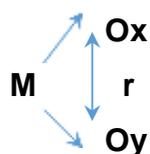
III. METODOLOGÍA

3.1. TIPO Y DISEÑO DE INVESTIGACIÓN

Tipo de investigación: El estudio es básica, basado en el conocimiento, teorías y conceptualizaciones.³⁶ También es de enfoque cuantitativo, haciendo uso del estadístico para describir y analizar los resultados, según las característica y contexto donde se estudia la variable.³⁷

Diseño de investigación: Se utilizó el diseño no experimental, donde no se manipula las variables, asimismo es de corte transversal, dándose en un determinado tiempo; Por otra parte, el nivel de estudio es descriptivo correlaciones, teniendo como fin describir y relacionar las variables de estudio, tomando en cuenta sus características principales.³⁸

En este sentido la investigación responderá al siguiente Esquema:



Interpretando el diagrama tenemos:

M = profesionales de enfermería

Ox = Conocimientos

Oy = Prácticas para la prevención de úlceras por presión

r = Relación entre variables

3.2. VARIABLES Y OPERACIONALIZACIÓN:

El presente estudio de investigación, desarrolló las variables cuantitativas: conocimiento y prácticas del profesional de enfermería para la prevención de úlceras por presión la cual fue definida conceptual y operacionalmente, considerando sus indicadores y la escala de medición. **(Ver anexo 1)**

3.3. POBLACIÓN, MUESTRA Y MUESTREO:

Población: Es la asociación de elementos que tienen características similares y específicas.³⁹ En este caso la población de estudio fue constituida por 25 profesionales de enfermería, del servicio de hospitalización de medicina interna del Hospital III “Suarez Angamos – Es Salud”.

Para la presente investigación se realizó una población muestral por ser una población finita.

Población muestral: En este caso se tomó a toda la población por ser una cantidad mínima de estudio.

$$n= 25$$

Muestreo: Censo no probabilístico porque no intervino la probabilidad y se tomó como muestra de estudio toda la población.

3.4. TÉCNICAS E INSTRUMENTOS DE RECOLECCIÓN DE DATOS:

Respecto a la técnica de estudio, se empleó la encuesta, siendo utilizada a través de un conjunto de diversos procedimientos de forma estandarizada, recogiendo la información y siendo analizada en una serie de datos que son parte de una muestra representativa de un universo o población, logrando describir, predecir, explorar o explicar las características del fenómeno estudiado.⁴⁰

Para la primera variable Conocimientos se utilizó un cuestionario que constan de 26 ítems distribuidos en tres dimensiones: Higiene (9 ítems), Alimentación (5 ítems), y movilización (12 ítems), de la autora Armas K., igualmente se aplicó un piloto de 20 para la confiabilidad interna de alfa de Cronbach con un resultado del 0.864.

Para medir la segunda variable Prácticas para la prevención de úlceras por presión se utilizó una ficha de cotejo como herramienta de recopilación de datos de los autores Quispehuaman L, Mamani D, Quispe M. (2020) constituido por 19 ítems distribuidos en cuatro dimensiones: Valoración de la piel con 2 ítems; practica de higiene con 6 ítems; practica de alimentación con 1 ítems y Movilización con 9

ítems. Igualmente se aplicó un piloto para la confiabilidad interna de alfa de Cronbach con un resultado del 0.872. **(Ver anexo 2 y 5)**

Ficha técnica de variable conocimientos

Nombre: Conocimientos

Autor: Armas K.

Procedencia: Perú

Objetivo: Medir el nivel de conocimiento del profesional de enfermería para la prevención de úlceras por presión

Dato demográfico: Profesionales de enfermería

Administración: Individual, colectivo

Duración: Aproximadamente de 30 minutos.

Estructura: La encuesta consta de 26 ítems.

Nivel de escala calificación:

Correcto (2)

Incorrecto (1)

Ficha técnica de variable conocimientos

Nombre: Práctica para la prevención de úlceras por presión

Autor: Quispehuaman L, Mamani D, Quispe M.

Procedencia: Perú

Objetivo: Medir el nivel de las prácticas del profesional de enfermería sobre prevención de úlceras por presión

Dato demográfico: Profesionales de enfermería

Administración: Individual, colectivo

Duración: Aproximadamente de 25 minutos.

Estructura: La encuesta consta de 19 ítems.

Nivel de escala calificación:

Siempre (3)

A veces (2)

Nunca (1)

3.5. PROCEDIMIENTOS:

Para realizar la aplicación de los instrumentos se hizo primero siguiendo el protocolo de pedir a través de una solicitud para el director y al jefe del Servicio de investigación-capacitación del Hospital III "SUAREZ ANGAMOS - Es Salud", para obtener la autorización de la ejecución del estudio. Con la finalidad de lograr la aprobación en la aplicación de los

instrumentos de estudio con un cronograma y una duración de 30 minutos por encuestado.

3.6. MÉTODO DE ANÁLISIS DE DATOS:

En el análisis de datos, luego de haber obtenido las respuestas del instrumento aplicado, se logró tabular en el programa de Excel y plasmado al Spps 25.0, obteniéndose tablas de frecuencia y figuras en barras, ayudando para su descripción y análisis, asimismo la relación entre las variables.

Respecto a la prueba de hipótesis, se hizo uso del estadístico de Rho de Spearman, siendo un análisis no paramétrico, que sirvió para comprobar las hipótesis planteadas, y logrando su respectiva interpretación.

3.7. ASPECTOS ÉTICOS:

Principio de Autonomía. - A través de la explicación de los objetivos se pidió el consentimiento informado de los participantes en el estudio, con lo cual se obtuvo la información la cual fue anónima y se mantuvo su confidencialidad.

Principio de beneficencia: Según este principio en esta investigación solo se busca beneficiar al cuidado del adulto mayor en cuanto a la prevención de las úlceras por presión, además de fomentar una mejor preparación para la enfermera.

Principio de no maleficencia: Este principio como en todo estudio de índole social no busca dañar a la institución o a la población muestral estudiada ya que se respetó la privacidad de los datos, así como busque crear conocimiento a partir de lo observado y relacionado con la realidad.

Principio de justicia: A todos los participantes se les trato de manera equitativa e igualitaria, sin discriminación alguna, ya sea por cultura, etnia, nivel económico, religión, etc.

IV. RESULTADOS

Tabla 1. Nivel de conocimientos del profesional de enfermería sobre prevención de úlceras por presión

Nivel	Frecuencia	Porcentaje
Bajo	3	12.00
Medio	14	56.00
Alto	8	32.00
Total	25	100.00

Fuente: Encuesta de elaboración propia.

En la tabla y grafico 1, podemos observar que el 12.00% presentan un conocimiento bajo, el 56.00% medio y el 32.00% alto. Se puede evidenciar que en una mayor proporción los profesionales de enfermería del Hospital III Suarez Angamos presentan un conocimiento en un nivel medio.

Tabla 2. Nivel de conocimientos del profesional de enfermería sobre prevención de úlceras por presión según dimensiones

Niveles	Higiene		Alimentación		Movilización	
	f	%	f	%	f	%
Bajo	3	12.00	4	16.00	2	8.00
Medio	14	56.00	15	60.00	13	52.00
Alto	8	32.00	6	24.00	10	40.00
Total	25	100.00	25	100.00	25	100.00

Fuente: Encuesta de elaboración propia.

En la tabla y grafico 2, podemos observar que el conocimiento sobre higiene el 12.00% de los profesionales de enfermería presentan un nivel bajo, el 56.00% medio y el 32.00% alto; por lado en el conocimiento sobre la alimentación, el 16.00% de los profesionales de enfermería presentan un nivel bajo, 60.00% medio y 24.00% alto. En la dimensión conocimiento sobre movilización, el 8.00% presentan un conocimiento bajo, el 52.00% medio y el 40.00% alto.

Tabla 3. Nivel de prácticas del profesional de enfermería sobre prevención de úlceras por presión.

Nivel	Frecuencia	Porcentaje
Inadecuada	14	56.00
<u>Adecuada</u>	<u>11</u>	<u>44.00</u>
Total	25	100.00

Fuente: Encuesta de elaboración propia.

En la tabla y gráfico 3, podemos observar que el 56.00% presentan una inadecuada práctica y el 44.00% una adecuada práctica. Se puede evidenciar que en una mayor proporción los profesionales de enfermería del Hospital III Suarez Angamos presentan una inadecuada práctica sobre prevención de úlceras por presión.

Tabla 4. Nivel de prácticas del profesional de enfermería sobre prevención de úlceras por presión, según dimensiones

Niveles	<u>Valoración de la piel</u>		<u>Higiene</u>		<u>Alimentación</u>		<u>Movilización</u>	
	f	%	f	%	f	%	f	%
Inadecuada	14	56.00	13	52.00	14	56.00	15	60.00
Adecuada	11	44.00	12	48.00	11	44.00	10	40.00
Total	25	100.00	25	100.00	25	100.00	25	100.00

Fuente: Encuesta de elaboración propia.

En la tabla y gráfico 4, podemos observar en la dimensión valoración de la piel, el 56.00% de los profesionales de enfermería encuestados presentan una inadecuada práctica y el 44.00% presenta una adecuada práctica; en la dimensión higiene, el 52.00% de los profesionales de enfermería presentan una inadecuada práctica y el 48.00% presentan una adecuada práctica; en la dimensión alimentación, el 56.00% de los profesionales de enfermería presentan una inadecuada práctica y el 44.00% presentan una adecuada práctica y la dimensión movilización, el 60.00% de los profesionales de enfermería presentan una inadecuada práctica y el 40.00% presentan una adecuada práctica.

Tablas cruzadas

Tabla 5. Conocimientos según prácticas del profesional de enfermería sobre prevención de úlceras por presión.

Conocimientos	Prácticas del profesional de enfermería				Total	%
	Inadecuada	%	Adecuada	%		
Bajo	5	20.00	0	0.00	5	20.00
Medio	2	8.00	9	36.00	11	44.00
Alto	0	0.00	9	36.00	9	36.00
Total	7	28.00	18	72.00	25	100.00

Fuente: Encuesta de elaboración propia.

Al correlacionar el conocimiento con las prácticas del profesional de enfermería sobre prevención de úlceras por presión, se encontró que del grupo que presenta un nivel de conocimiento bajo, el 20.00% (5/5) presenta una inadecuada práctica. En el grupo que presento un nivel de conocimiento medio, el 8.00% (2/11) presenta una inadecuada práctica y el 36.00% (9/11) presenta una adecuada práctica sobre la prevención de úlceras por presión; por último, en el grupo que presenta un nivel de conocimiento alto, el 36.00% (9/9) presenta una adecuada práctica sobre prevención de úlceras por presión.

Tabla 6. Conocimientos en su dimensión higiene según prácticas del profesional de enfermería sobre prevención de úlceras por presión.

Higiene	Prácticas del profesional de enfermería				Total	%
	Inadecuada	%	Adecuada	%		
Bajo	4	16.00	0	0.00	4	16.00
Medio	3	12.00	9	36.00	12	48.00
Alto	0	0.00	9	36.00	9	36.00
Total	7	28.00	18	72.00	25	100.00

Fuente: Encuesta de elaboración propia.

Al correlacionar el conocimiento sobre higiene con las prácticas del profesional de enfermería sobre prevención de úlceras por presión, se encontró que del grupo que presenta un nivel de conocimiento bajo, el 16.00% (4/4) presenta una inadecuada práctica. En el grupo que presento un nivel de conocimiento medio, el 12.00% (3/12) presenta una inadecuada práctica y el 36.00% (9/12) presenta una adecuada práctica sobre la higiene en la prevención de úlceras por presión; por último, en el grupo que presenta un nivel de conocimiento alto, el 36.00% (9/9) presenta una adecuada práctica sobre prevención de úlceras por presión.

Tabla 7. Conocimientos en su dimensión alimentación según prácticas del profesional de enfermería sobre prevención de úlceras por presión

Alimentación	Prácticas del profesional de enfermería					
	Inadecuada	%	Adecuada	%	Total	%
Bajo	6	24.00	0	0.00	6	24.00
Medio	4	16.00	7	28.00	11	44.00
Alto	0	0.00	8	32.00	8	32.00
Total	10	40.00	15	60.00	25	100.00

Fuente: Encuesta de elaboración propia.

Al correlacionar el conocimiento sobre alimentación y las practicas del profesional de enfermería sobre prevención de úlceras por presión, se encontró que del grupo que presenta un nivel de conocimiento bajo, el 24.00% (6/6) presenta una inadecuada práctica. En el grupo que presentó un nivel de alimentación medio, el 16.00% (4/11) presenta una inadecuada práctica y el 28.00% (7/11) presenta una adecuada; por último, en el grupo que presenta un nivel de conocimiento alto, el 32.00% (8/8) presenta una adecuada práctica del profesional de enfermería sobre prevención de úlceras por presión.

Tabla 8. Conocimientos en su dimensión movilización según prácticas del profesional de enfermería sobre prevención de úlceras por presión.

Movilización	Prácticas del profesional de enfermería					
	Inadecuada	%	Adecuada	%	Total	%
Bajo	3	12.00	0	0.00	3	12.00
Medio	5	20.00	8	32.00	13	52.00
Alto	0	0.00	9	36.00	9	36.00
Total	8	32.00	17	68.00	25	100.00

Fuente: Encuesta de elaboración propia.

Al correlacionar el conocimiento de la movilización con las prácticas del profesional de enfermería sobre prevención de úlceras por presión, se encontró que del grupo que presenta un conocimiento bajo, el 12.00% (3/3) presenta una inadecuada práctica. En el grupo que presentó un conocimiento medio, el 20.00% (5/13) presenta una inadecuada práctica y el 32.00% (8/13) presentó una adecuada práctica sobre prevención de úlceras por presión; por último, en el grupo que presenta un conocimiento alto, el 36.00% (9/9) presenta una adecuada práctica sobre prevención de úlceras por presión.

Contrastación de las hipótesis

Hipótesis principal

Ha: Existe una relación directa entre los conocimientos y las prácticas del profesional de enfermería sobre prevención de úlceras por presión en adulto mayor Hospital III Suarez Angamos, 2020.

Ho: No existe una relación directa entre los conocimientos y las prácticas del profesional de enfermería sobre prevención de úlceras por presión en adulto mayor Hospital III Suarez Angamos, 2020.

Tabla 9

Prueba de correlación según Spearman los conocimientos y las prácticas del profesional de enfermería sobre prevención de úlceras por presión

		Conocimientos	Prácticas del profesional de enfermería
Rho de Spearman	Conocimientos	Coeficiente de correlación	1,000
		Sig. (bilateral)	,660**
		N	25
Prácticas del profesional de enfermería	Prácticas del profesional de enfermería	Coeficiente de correlación	,660**
		Sig. (bilateral)	1,000
		N	25

** . La correlación es significativa al nivel 0,01 (bilateral).

Interpretación:

En la tabla 9 se observa una relación directa y positiva entre la variable conocimientos y prácticas del profesional de enfermería, teniendo un resultado de Rho de Spearman = 0.660, siendo moderado y con una significancia por debajo del 0.05, rechazando de esta forma a la hipótesis nula.

Hipótesis específica 1

Ha: Existe una relación directa entre los conocimientos sobre higiene y las prácticas del profesional de enfermería sobre prevención de úlceras por presión en adulto mayor Hospital III Suarez Angamos, 2020.

Ho: No existe una relación directa entre los conocimientos sobre higiene y las prácticas del profesional de enfermería sobre prevención de úlceras por presión en adulto mayor Hospital III Suarez Angamos, 2020.

Tabla 10

Prueba de correlación según Spearman entre los conocimientos de higiene y las prácticas del profesional de enfermería sobre prevención de úlceras por presión

		Higiene	Prácticas del profesional de enfermería
Rho de Spearman	Higiene	Coeficiente de correlación	1,000
		Sig. (bilateral)	,662**
		N	25
	Prácticas del profesional de enfermería	Coeficiente de correlación	,662**
		Sig. (bilateral)	1,000
		N	25

** . La correlación es significativa al nivel 0,01 (bilateral).

Interpretación:

En la tabla 10 se observa una relación directa y positiva entre la dimensión higiene y prácticas del profesional de enfermería, teniendo un resultado de Rho de Spearman = 0.662, siendo moderado y con una significancia por debajo del 0.05, rechazando de esta forma a la hipótesis nula.

Hipótesis específica 2

Ha: Existe una relación directa entre los conocimientos sobre alimentación y las prácticas del profesional de enfermería sobre prevención de úlceras por presión en adulto mayor Hospital III Suarez Angamos, 2020.

Ho: No existe una relación directa entre los conocimientos sobre alimentación y las prácticas del profesional de enfermería sobre prevención de úlceras por presión en adulto mayor Hospital III Suarez Angamos, 2020.

Tabla 11

Prueba de correlación según Spearman entre los conocimientos de alimentación y las prácticas del profesional de enfermería sobre prevención de úlceras por presión

		Alimentación	Prácticas del profesional de enfermería
Rho de Spearman	Alimentación	Coeficiente de correlación	1,000
		Sig. (bilateral)	,661**
		N	25
Prácticas del profesional de enfermería	Prácticas del profesional de enfermería	Coeficiente de correlación	,661**
		Sig. (bilateral)	1,000
		N	25

** . La correlación es significativa al nivel 0,01 (bilateral).

Interpretación:

En la tabla 11 se observa una relación directa y positiva entre la dimensión alimentación y prácticas del profesional de enfermería, teniendo un resultado de Rho de Spearman = 0.661, siendo moderado y con una significancia por debajo del 0.05, rechazando de esta forma a la hipótesis nula.

Hipótesis específica 3

Ha: Existe una relación directa entre los conocimientos sobre movilización y las prácticas del profesional de enfermería sobre prevención de úlceras por presión en adulto mayor Hospital III Suarez Angamos, 2020.

Ho: No existe una relación directa entre los conocimientos sobre movilización y las prácticas del profesional de enfermería sobre prevención de úlceras por presión en adulto mayor Hospital III Suarez Angamos, 2020.

Tabla 12

Prueba de correlación según Spearman entre los conocimientos de movilización y las prácticas del profesional de enfermería sobre prevención de úlceras por presión

		Movilización	Prácticas del profesional de enfermería
Rho de Spearman	Coeficiente de correlación	1,000	,664**
	Sig. (bilateral)	.	,000
	N	25	25
	Coeficiente de correlación	,664**	1,000
	Sig. (bilateral)	,000	.
	N	25	25

** . La correlación es significativa al nivel 0,01 (bilateral).

Interpretación:

En la tabla 12 se observa una relación directa y positiva entre la dimensión movilización y prácticas del profesional de enfermería, teniendo un resultado de Rho de Spearman = 0.664, siendo moderado y con una significancia por debajo del 0.05, rechazando de esta forma a la hipótesis nula.

V. DISCUSIÓN

Las úlceras por presión es una situación que se presenta mayormente en pacientes hospitalizados y con mayor incidencia en el adulto mayor por sus debilitadas condiciones fisiológicas y no solo por su diagnóstico o enfermedad presente sino por la misma edad donde la piel es más seca más frágil, es por ello importante que se le aplique ciertos cuidados, que lo realiza los profesionales de enfermería donde su conocimiento y practica es esencial para prevenir estas lesiones en la piel en el paciente.

Siendo así nuestro objetivo principal de identificar como los conocimientos se relacionan con las practicas sobre prevención de úlceras por presión en adulto mayor Hospital III Suarez Angamos, 2020, donde se halló que un nivel de conocimiento bajo en el 20.00% presenta una inadecuada práctica. Cuando existe un nivel de conocimiento medio el 8.0% presenta una inadecuada práctica y el 36.0% una práctica adecuada; por último, cuando se presenta un nivel de conocimiento alto 36.00% presenta una adecuada práctica de prevención en úlceras por presión.

Es por ello que se evidenció que las variables de estudio se relacionan de manera directa sobre prevención de úlceras por presión en adulto mayor Hospital III Suarez Angamos, 2020, de acuerdo al resultado de la Rho de Spearman de 0.660 considerada una correlación moderada; lo que se compara con el estudio de Orosco Y. ¹¹ quien encontró que respecto a los conocimientos sobre úlceras por presión el 73.30% tiene un nivel de conocimiento bajo, el 26.70% medio. Respecto a las prácticas se encontró 48.90% con una práctica inadecuada, y 13.30% regular; concluyó que no existe relación entre el conocimiento y la práctica sobre prevención de Úlceras por Presión lo que presenta una discordancia con el presente donde evidenció que el conocimiento se relaciona con la practica en la profesional de enfermería acerca de las lesiones en la piel conocidas como úlceras por presión, igualmente el estudio de Garza R, Meléndez C, Fang M, González

J, Castañeda H, Argumedo N. ¹¹ Se encontró que la mayoría del personal de salud tiene un conocimiento deficiente en cuanto la prevención de las úlceras por presión, con una actitud positiva alta. A ello la literatura nos dice que es el conjunto de ideas o fundamentos científicos que están enfocados en los conocimientos del profesional enfermero(a) sobre factores de riesgo a úlceras por presión sobre estado general, estado de la piel, estado de movilización, estado nutricional, entre otros. ²¹ así mismo, favorecen la autonomía y satisfacen las necesidades de cuidado, y contribuyen en los procesos adaptativos de la enfermedad para propiciar respuestas positivas para la continuidad del cuidado. ²²

Es por ello importante que el profesional de enfermería tenga una preparación adecuada con conocimientos claros que pueden permitirle ejercer cuidados y acciones más adecuadas a las necesidades del paciente, previniendo la posibilidad de que se produzca lesiones en la piel del paciente como las úlceras por presión.

Por otro lado se tuvo también como objetivo el Identificar como los conocimientos acerca de la higiene se relacionan con las prácticas sobre prevención de úlceras por presión en adulto mayor Hospital III Suarez Angamos, 2020; donde se obtuvo que cuando se presenta un nivel de conocimiento bajo, el 16.00% presenta una inadecuada práctica de prevención en cuanto a la higiene del paciente para la prevención de úlceras por presión; cuando hay un conocimiento medio, el 12.00% presenta una inadecuada práctica y el 36.00% una adecuada práctica; por último, cuando hay un conocimiento alto, el 36.00% presenta una adecuada práctica en la prevención de úlceras por presión en cuanto a la higiene del paciente; por lo que se concluyó que existe una relación directa entre los conocimientos sobre higiene y las prácticas del profesional de enfermería sobre prevención de úlceras por presión en adulto mayor Hospital III Suarez Angamos, 2020; de acuerdo al resultado de la Rho de Spearman de 0.662 considerada una correlación moderada.

Lo que se compara con el estudio de Calero A. ¹² quien halló que la prevención de úlceras por presión fue deficiente con el cuidado de enfermería y regular en la higiene del paciente, lo que concuerda con la presente investigación respecto a la práctica y conocimiento de la higiene en la prevención de las úlceras por presión, donde se obtuvo niveles regulares; es por ello que se menciona que la piel de la persona debe estar siempre limpia y seca, ²⁴ para poder evitar no solo las úlceras por presión sino también alguna infección a nivel cutáneo u otra complicación relacionada a la inmovilización y hospitalización del paciente adulto mayor.

Otro de los objetivos fue el de Identificar la relación que existe entre los conocimientos sobre alimentación y las prácticas del profesional de enfermería sobre prevención de úlceras por presión en adulto mayor Hospital III Suarez Angamos, 2020; donde se halló que cuando hay un conocimiento bajo, el 24.00% presenta una inadecuada práctica en referencia a la alimentación; asimismo cuando hay un conocimiento medio, el 16.00% presenta una inadecuada práctica y el 28.00% presenta una adecuada práctica; por último, cuando hay un conocimiento alto, el 32.00% presenta una adecuada práctica en la alimentación del paciente para la prevención de las úlceras por presión; por lo que se concluyó que existe una relación directa entre los conocimientos sobre alimentación y las prácticas del profesional de enfermería sobre prevención de úlceras por presión en adulto mayor Hospital III Suarez Angamos, 2020; de acuerdo al resultado de la Rho de Spearman de 0.661 considerada una correlación moderada; lo que se compara con el estudio de Amaro G. ⁹ quien halló que las acciones preventivas aplicadas en la muestra estudiada son: óptimas en un 87%, aceptable igual al 9% y crítico con 4%, concluyendo que la incidencia de úlceras por presión es baja si se aplican las acciones preventivas correspondientes como la alimentación y la higiene; por lo tanto, existe influencia directa, lo que concuerda con los resultados donde los conocimientos del profesional de enfermería en cuanto a la alimentación del paciente para la prevención de las úlceras por presión, donde se menciona que los cuidados deben tener en asociación con la desnutrición, se debe ver a la desnutrición como la manera que tiene el

cuerpo para reducir la reserva de energía en el cuerpo, esto provoca pérdida de peso, por lo que tiende a disminuir la masa muscular, creando un déficit de nutrientes en el cuerpo. Cabe destacar que la desnutrición suele ocasionar un retraso en la sanación y puede generar un incremento de las morbilidades e incluso con las mortalidades, provocando esto una prolongación en el periodo de hospitalización y por lo tanto causa un gran gasto en materia económica para los centros de salud. ²⁵ Viendo la importancia de la alimentación y nutrición del paciente para la prevención de las úlceras por presión es necesario que se reciba asesorías nutricionales al respecto no solo para el profesional de enfermería sino y principalmente para el cuidador primario ya que desconoce lo importante que es esta medida para prevenir las UPP en el paciente adulto mayor.

Finalmente se tuvo como último objetivo Identificar la relación que existe entre los conocimientos sobre movilización y las prácticas del profesional de enfermería sobre prevención de úlceras por presión en adulto mayor Hospital III Suarez Angamos, 2020; donde se encontró que cuando el profesional de enfermería presenta un conocimiento bajo, el 12.00% presenta una inadecuada práctica, por otro lado cuando hay un conocimiento medio, el 20.00% presenta una inadecuada práctica y el 32.00% presenta una adecuada práctica; en cambio cuando hay un nivel de conocimiento alto, el 36.00% presenta una adecuada práctica de la movilización para la prevención de úlceras por presión; por lo que se concluyó que existe una relación directa entre los conocimientos sobre movilización y las prácticas del profesional de enfermería sobre prevención de úlceras por presión en adulto mayor Hospital III Suarez Angamos, 2020; de acuerdo al resultado de la Rho de Spearman de 0.664 considerada una correlación moderada; lo que se compara con el estudio de Chachipanta R, Lázaro M. ¹⁵ quienes encontraron que el 40% de su muestra resguarda las zonas de presión con elementos adecuados mientras que el 36% no, el 40% no evalúa continuamente la piel, el 60% no realiza un cambio de posturas en pacientes cada dos horas, el 76% del personal encuestado aseveraron que las neuropatías son el principal factor permanente de ocurrencia de las lesiones

por presión, dentro de los factores variables el 60% se inclinaron por la inmovilidad, 16% incontinencia, lo que concuerda con los resultados de la presente investigación donde tanto el conocimiento como la práctica fueron regulares en su mayoría. A todo ello la literatura nos refiere que aliviar la presión es un indicador para poder eludir la isquemia tisular, esta aumenta de manera significativa los tejidos blandos y situando a las lesiones en una mejor situación y condición para su curación. Cada acción debe dirigirse a la disminución del nivel de presión y la capacidad de razonar, la misma puede ser obtenida por medio de diferentes técnicas de posición ya sea acostado en una cama o sentado, siendo una adecuada selección de superficie para apoyarse.²⁶ Como hemos visto la movilización en varias investigaciones es una de las principales medidas para poder evitar la aparición de las úlceras por presión, siendo esencial que sea medidas que se promociones constantemente acompañado de la técnica adecuada esto en conjunto con una adecuada educación en la alimentación e higiene del paciente en especial del adulto mayor, que es una persona más frágil en su salud a comparación de otros grupos etarios.

VI. CONCLUSIONES

1. Existe una relación directa entre los conocimientos y las prácticas del profesional de enfermería sobre prevención de úlceras por presión en adulto mayor Hospital III Suarez Angamos, 2020, según la correlación de Spearman con un resultado de 0.660 siendo directa y moderada y con una significancia de 0.000 menor de 0.05
2. Existe una relación directa entre los conocimientos sobre higiene y las prácticas del profesional de enfermería sobre prevención de úlceras por presión en adulto mayor Hospital III Suarez Angamos, 2020, según la correlación de Spearman de 0.662 representado este resultado como moderado con una significancia estadística de $p=0.000$ siendo menor que el 0.05.
3. Existe una relación directa entre los conocimientos sobre alimentación y las prácticas del profesional de enfermería sobre prevención de úlceras por presión en adulto mayor Hospital III Suarez Angamos, 2020, según la correlación de Spearman un resultado de 0.661 siendo directa y moderada y con una significancia de 0.000 menor de 0.05
4. Existe una relación directa entre los conocimientos sobre movilización y las prácticas del profesional de enfermería sobre prevención de úlceras por presión en adulto mayor Hospital III Suarez Angamos, 2020, según la correlación de Spearman un resultado de 0.664 siendo directa y moderada y con una significancia de 0.000 menor de 0.05

VII. RECOMENDACIONES

Primera: A la jefa de enfermería desarrollar talleres, sesiones educativas, para el profesional de enfermería, donde se utilicen material didáctico como maniqués para el manejo del paciente adulto mayor y que estos talleres sean constantes para mantener la práctica del profesional de enfermería sobre la prevención de las úlceras por presión en un cierto nivel favoreciendo la integridad del paciente adulto mayor.

Segunda: A los profesionales de enfermería utilizar las herramientas necesarias en el cuidado e higiene en el paciente adulto mayor, de manera constante asimismo el uso de cremas que son necesarias para disminuir la aparición de las úlceras por presión, las cuales son causadas por la inmovilidad prolongada del paciente.

Tercera: A los profesionales de enfermería en coordinación con el área de nutrición elaborar estrategias enfocados en las necesidades del paciente en cuanto a la prevención de úlceras por presión, asimismo trabajar conjuntamente con los familiares para la adquisición de ciertos suplementos y mantener un nivel nutritivo en el paciente para prevenir que aparezca lesiones en la piel.

Cuarta: De igual manera se debe realizar campañas con el apoyo del área de terapia física, para desarrollar programas de ejercicios incendiarios para trabajar con los pacientes y con el apoyo de sus familiares, a su vez concientizar y promocionar la importancia de esta actividad en el cuerpo y como favorece en la prevención de las úlceras por presión.

VIII. REFERENCIAS

1. Chacón J, Del Carpio A. Indicadores clínico-epidemiológicos asociados a úlceras por presión en un hospital de Lima. Rev. Fac. Med. Hum. 19 (2) [En línea]. 2019. [Consultado el 10 de Diciembre del 2020]. [Citado Jun. de 2019] Disponible de: http://www.scielo.org.pe/scielo.php?pid=S2308-05312019000200007&script=sci_arttext
2. Ministerio de Salud de Colombia. Prevención Úlceras Por Presión. [En línea]. Minsalud 2018. [Consultado el 10 de Diciembre del 2020]. Disponible desde: <https://www.minsalud.gov.co/sites/rid/Lists/BibliotecaDigital/RIDE/DE/CA/prvenir-ulceras-por-presion.pdf>
3. Saleh M, Papanikolaou P, Nassar O, Shahin A, Anthony D. Conocimiento y práctica de las enfermeras sobre la prevención y el tratamiento de las úlceras por presión: un estudio observacional. Revista de viabilidad tisular 28(4) 2019. [En línea]. [Consultado el 15 de Diciembre del 2020]. Disponible desde: <https://www.sciencedirect.com/science/article/abs/pii/S0965206X18301335>
4. Garza R, Meléndez M, Fang MA, González J, Castañeda H, Argumedo N. Conocimiento, actitud y barreras en enfermeras hacia las medidas de prevención de úlceras por presión. Rev. Cienc. enferm. 23(3) 2019. [En línea]. [Consultado el 15 de Diciembre del 2020]. Disponible desde: https://scielo.conicyt.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0717-95532017000300047
5. Garza R, Meléndez M, Fang M, González J, Castañeda Ho, Argumedo N. Conocimiento, actitud y barreras en enfermeras hacia las medidas de prevención de úlceras por presión. Rev. Cienc. enferm. [Internet]. 2017 Dic [citado 2021 Ene 09]; 23(3): 47-58. Disponible en: https://scielo.conicyt.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0717-95532017000300047&lng=es.
6. Souza N, Barbosa M, Conceição de Gouveia S, Nogueira P. Conocimiento del equipo de enfermería sobre prevención de úlceras por presión. Rev. Bras. Enferm. [Internet]. Abril de 2017 [consultado el 9 de enero de 2021];

- 70(2): 294-300. Disponible en: https://www.scielo.br/scielo.php?pid=S0034-71672017000200294&script=sci_arttext
7. Villacrés C. EsSalud advierte peligro de infecciones generalizadas si no se trata a tiempo las escaras en adultos mayores. Diario Expreso. [Internet]. Nov. de 2020 [consultado el 9 de enero de 2021]. Disponible en: <https://www.expreso.com.pe/medicina/essalud-advierde-peligro-de-infecciones-generalizadas-si-no-se-trata-a-tiempo-las-escaras-en-adultos-mayores/>
 8. Orosco Y. Conocimiento y práctica sobre prevención de úlceras por presión en profesionales de enfermería de los servicios de hospitalización del Hospital Regional del Cusco - 2018. Universidad Andina del Cusco. [En línea]. 2018. [consultado el 9 de enero de 2021]. [Citado 2018] Disponible desde: <http://repositorio.uandina.edu.pe/bitstream/UAC/2322/1/RESUMEN.pdf>
 9. Amaro G. Acciones preventivas e incidencia de úlceras por presión en la unidad de cuidados intensivos del Hospital Nacional Ramiro Prialé Prialé Essalud Huancayo. Universidad Nacional del Centro del Perú Huancayo – Perú. [Tesis titulación]. Disponible de: http://webcache.googleusercontent.com/search?q=cache:3DJdCpfCK_wJ:repositorio.uncp.edu.pe/bitstream/handle/UNCP/5637/T010_72004511_T.pdf%3Fsequence%3D1%26isAllowed%3Dy+%&cd=17&hl=es-419&ct=clnk&gl=pe
 10. Quiquia M. Cuidados de enfermería en la prevención y control de úlceras por presión en pacientes postrados - Servicio de Medicina Interna, Hospital Nacional Hipólito Únanue 2018. Lima. Universidad Nacional Federico Villareal. 2017. [Tesis de titulación]. Disponible de: http://repositorio.unfv.edu.pe/bitstream/handle/UNFV/2838/UNFV_QUIQUIA_SUAREZ_MILAGROS_MADELEINE_TITULO_PROFESIONAL_2019.pdf?sequence=1&isAllowed=y
 11. Orosco Y. Conocimiento y práctica sobre prevención de úlceras por presión en profesionales de enfermería de los servicios de hospitalización del Hospital Regional del Cusco - 2018. Trujillo-Perú. Universidad Andina del

- Cusco. 2018. [Tesis titulación]. Disponible de: <http://repositorio.uandina.edu.pe/bitstream/UAC/2322/1/RESUMEN.pdf>
12. Calero A. Cuidado de enfermería en la prevención de úlceras por presión y satisfacción del paciente Hospital Eleazar Guzmán Barrón Nuevo Chimbote. Universidad Nacional de Trujillo. 2018. [Tesis de Especialidad]. Disponible de: <https://dspace.unitru.edu.pe/bitstream/handle/UNITRU/11768/2E501.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
 13. 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. Lima-Perú. 2018. [Tesis titulación]. Disponible de: http://repositorio.uigv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.11818/3351/TESIS_ELIZABETH%20ROSA%20GUERRERO%20ANT%C3%93N.pdf?sequence=2&isAllowed=y
 14. Chachipanta R, Lázaro M, Factores que influyen en la aparición de las lesiones por presión en los pacientes hospitalizados del área de especialidades clínicas en el hospital Guayaquil Abel Gilbert Pontón desde octubre a diciembre del 2017. Ecuador. Universidad de Guayaquil. 2018. [Tesis titulación] Disponible de: <http://repositorio.ug.edu.ec/bitstream/redug/30835/1/1214-TESIS-CHACHIPANTA%20%20Y%20%20LAZARO.pdf>
 15. Garza R, Meléndez C, Fang M, González J, Castañeda H. Argumedo N. Conocimiento, actitud y barreras en enfermeras hacia las medidas de prevención de úlceras por presión. Rev. Cienc. Enferm. 2018.23(3) [Internet] Disponible de: https://scielo.conicyt.cl/scielo.php?pid=S0717-95532017000300047&script=sci_arttext
 16. Rodríguez R, Esparza G, González S. Conocimientos del personal de enfermería sobre la prevención y el tratamiento de las úlceras por presión. Rev Enferm Inst Mex Seguro Soc. 2017;25(4):245-56. [Internet] Disponible de: <https://www.medigraphic.com/pdfs/enfermeriaimss/eim-2017/eim174b.pdf>

17. Galvan J, García E, Ballestas H. Nivel de riesgo y aparición de úlceras de presión en pacientes ingresados a la U.C.I. de la Clínica Blas de Lezo, Cartagena 2016. Colombia. Universidad Cooperativa de Colombia. 2016. [Tesis especialidad] Disponible de: <https://repository.ucc.edu.co/bitstream/20.500.12494/529/3/Especializaci%C3%B3n%20en%20epidemiolog%C3%ADa.-%20ulcera.pdf>
18. Paratore D. Úlceras por presión. Argentina. Universidad Nacional de Cuyo. 2016. [Tesis titulación] Disponible de: https://bdigital.uncu.edu.ar/objetos_digitales/8612/david-paratore-maria-elisa.pdf Urra E, Jana A, García M. Algunos aspectos esenciales del pensamiento de Jean Watson y su teoría de cuidados transpersonales. [Internet]. 2011. [Consultado el 18 Enero del 2021]. Disponible desde: https://scielo.conicyt.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0717-95532011000300002
19. Andrade C, Sánchez N. Apoyo familiar y autocuidado del adulto con diabetes mellitus tipo 2 atendido en consultorios externos del Hospital Eleazar Guzmán Barrón. Nuevo Chimbote, 2015. Chimbote- Perú. 2015. Universidad Nacional del Santa. [Tesis de titulación] [Citado 2021 21 Enero] Disponible de: <http://repositorio.uns.edu.pe/bitstream/handle/UNS/2593/42718.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
20. Condor A. Conocimiento y adherencia de la técnica del lavado de manos de las enfermeras en la unidad de cuidados intensivos del Hospital Sergio E. Bernales 2018. Perú: Universidad Nacional Federico Villareal; 2019. [Tesis de especialidad] [Citado 2021 21 Enero] Disponible de: <http://repositorio.unfv.edu.pe/handle/UNFV/3458>
21. Zevallos V. Conocimientos del profesional enfermero(a) sobre factores de riesgo a úlceras por presión en pacientes hospitalizados de un hospital de Piura Setiembre-diciembre 2017. Universidad Cesar Vallejo. 2017 [Tesis de titulación] [Citado 2021 21 Enero] Disponible de: https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/11038/zevallos_cv.pdf?sequence=1&isAllowed=y

22. González M, Crespo S. Perfil del cuidador primario en pacientes diabéticos en dos comunidades. Rev. Investigación en Enfermería: Imagen y Desarrollo, 2020, vol. 22, ISSN: 0124-2059 / 2027-128X. [Internet] [Citado 2021 22 Enero] Disponible de: <https://revistas.javeriana.edu.co/index.php/imagenydesarrollo/article/view/24806>
23. Méndez Y, Méndez P. Conocimientos y práctica del cuidado de enfermería en la prevención de úlceras por presión. Hospital Belén de Trujillo - 2012. Trujillo Perú. [Tesis de titulación]. 2013. [Consultado el 22 Enero del 2021]. Disponible desde: <https://dspace.unitru.edu.pe/bitstream/handle/UNITRU/8603/1504.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
24. Instituto Nacional del Cáncer. La nutrición en el tratamiento del cáncer [Internet]. 2014. [Consultado el 22 Enero del 2021]. Disponible desde: <https://www.cancer.gov/espanol/cancer/tratamiento/efectos-secundarios/perdida-apetito/nutricion-pdq>
25. Ortiz de Orue G, Condori F. Nivel de conocimiento y práctica de prevención de úlceras por presión de los cuidadores del adulto mayor. Padomi. Hospital Nacional Adolfo Guevara Velasco – Essalud Cusco, 2016. Universidad Nacional de San Agustín de Arequipa. 2017. [Tesis de especialidad] [Citado 2021 22 Enero] Disponible de: <http://repositorio.unsa.edu.pe/handle/UNSA/5027>
26. Ibarra J. Efectos del reposo prolongado en adultos mayores hospitalizados. Rev. An. Fac. med. vol.78 no.4 Lima oct./dic. 2017. [Internet] [Citado 2021 22 Enero] Disponible de: http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1025-55832017000400013.
27. Quispehuaman L, Mamani D, Quispe M. Conocimientos y prácticas del cuidador primario para la prevención de lesiones por presión en pacientes de alta de un Hospital del Ministerio de Salud, 2019. Universidad peruana Cayetano Heredia [Tesis de titulación] [Citado 2021 22 Enero] Disponible de: <http://repositorio.upch.edu.pe/handle/upch/7922>

28. Arango C, Fernández O, Torres B. Úlceras por presión. Sociedad Española de Geriátría y Gerontología (SEGG) Tratado de Geriátría para residentes. Madrid España. Pag. 217-222 [Internet] [Citado 2021 22 Enero] Disponible de: https://www.segg.es/tratadogeriatria/pdf/s35-05%2000_primeras.pdf
29. Quiquia M, Cuidados de enfermería en la prevención y control de úlceras por presión en pacientes postrados - Servicio de Medicina Interna, Hospital Nacional Hipólito Únanue 2018. Universidad Nacional Federico Villareal. [Tesis de titulación]. [Citado 2021 22 Enero]. Disponible de: http://repositorio.unfv.edu.pe/bitstream/handle/UNFV/2838/UNFV_QUIQUIA_SUAREZ_MILAGROS_MADELEINE_TITULO_PROFESIONAL_2019.pdf?sequence=1&isAllowed=y
30. Quispe L, Mamani D, Quispe M. Conocimientos y prácticas del cuidador primario para la prevención de lesiones por presión en pacientes de alta de un hospital del ministerio de salud, 2019. Universidad Peruana Cayetano Heredia. [Tesis de titulación]. [Consultado el 22 Enero del 2021]. Disponible de: http://repositorio.upch.edu.pe/bitstream/handle/upch/7922/Conocimientos_LuceroQuispehuaman_Yurica.pdf?sequence=1&isAllowed=y
31. Gobierno de la Rioja. Guía para la prevención, diagnóstico y tratamiento de las úlceras por presión. Mayo Foundation for Medical Education and Research [Internet]. 2015. [Consultado el 23 Enero del 2021]. Disponible desde: <https://gneaupp.info/wp-content/uploads/2014/12/prevencion-diagnostico-y-tratamiento-de-las-ulceras-por-presion.pdf>
32. Residencia San Luis Gonzaga. Prevención úlceras por presión: higiene corporal. [Internet]. 2018. [Consultado el 23 Enero del 2021]. Disponible desde: <https://www.residenciasanluisgonzaga.es/prevencion-ulceras-por-presion-higiene-corporal/>
33. National Pressure Ulcer Advisory Panel. Prevención y Tratamiento de las úlceras por presión: Guía de consulta rápida. European Pressure Ulcer Advisory Panel and Pan Pacific Pressure Injury Alliance. [Internet]. 2020. [Consultado el 23 Enero del 2021]. Disponible desde: <https://www.epuap.org/wp-content/uploads/2020/04/qrg-2020-spanish.pdf>

34. Complejo Hospitalario de Albacete. Protocolo de prevención de úlceras por presión. España. [Internet]. 2020. [Consultado el 23 Enero del 2021]. Disponible desde: <https://www.chospab.es/enfermeria/protocolos/originales/ulcerasPresion/protocoloUlcerasPresion.htm>
35. Hernández R, Mendoza, C Metodología de la investigación. Las rutas cuantitativa, cualitativa y mixta. Ciudad de México, México: Editorial Mc Graw Hill Education, Año de edición: 2018, ISBN: 978-1-4562-6096-5, 714 p.
36. Dzul M. Aplicación básica de los métodos científicos. Universidad autónoma del estado de Hidalgo. Recuperado de: https://www.uaeh.edu.mx/docencia/VI_Presentaciones/licenciatura_en_mercadotecnia/fundamentos_de_metodologia_investigacion/PRES38.pdf.
37. Ñaupas H, Mejía E, Novoa E, Villagómez A. Metodología de la investigación científica y la elaboración de tesis. 3era edición. Perú. 2013.
38. Hernández R., Mendoza, C Metodología de la investigación. Las rutas cuantitativa, cualitativa y mixta. Ciudad de México, México: Editorial Mc Graw Hill Education, Año de edición: 2018, ISBN: 978-1-4562-6096-5, 714 p.
39. Bernal C. Metodología de la investigación. Tercera edición. Pearson educación. Colombia. 2010.
40. Hernández R., Mendoza, C Metodología de la investigación. Las rutas cuantitativa, cualitativa y mixta. Ciudad de México, México: Editorial Mc Graw Hill Education, Año de edición: 2018, ISBN: 978-1-4562-6096-5, 714 p.

Anexos

Anexo 01: Operacionalización de las variables

Operacionalización de variables

Título: Conocimientos y prácticas del profesional de enfermería sobre prevención de úlceras por presión en adulto mayor Hospital III Suarez Angamos, 2020								
VARIABLE	Tipo de variable según su naturaleza y escala de medición	DEFINICIÓN CONCEPTUAL	DEFINICIÓN OPERACIONAL	DIMENSIONES	INDICADORES	N° DE ÍTEMS	VALOR FINAL	CRITERIOS PARA ASIGNAR VALORES
Variable 1: Conocimientos	Tipo de variable según su naturaleza: Cuantitativa Escala de medición: Ordinal	Conjunto de ideas, conceptos y enunciados de los profesionales de enfermería sobre los cuidados en la prevención de úlceras por presión.	Es la asociación de conocimientos e información que tiene el profesional de enfermería, bajo aspectos como la higiene, alimentación y movilización; resultando en un conocimiento alto, medio y bajo.	Higiene	Observación de piel (Coloración e integridad). Observación de la presencia de lesiones en piel. Frecuencia de Higiene	1-9	Alto Medio Bajo	Alto (15-21) Medio (8-14) Bajo (0-7)
				Alimentación	Tipo de alimentación. Tolerancia. Hidratación	22-26		
				Movilización	Cambio de posición. Uso de almohadas cojines. Masajes	10-21		

Título: Conocimientos y prácticas del profesional de enfermería sobre prevención de úlceras por presión en adulto mayor Hospital III Suarez Angamos, 2020

VARIABLE	Tipo de variable según su naturaleza y escala de medición	DEFINICIÓN CONCEPTUAL	DEFINICIÓN OPERACIONAL	DIMENSIONES	INDICADORES	N° DE ÍTEMS	VALOR FINAL	CRITERIOS PARA ASIGNAR VALORES
Variable 2: prácticas del profesional de enfermería sobre prevención de úlceras por presión	Tipo de variable según su naturaleza: Cuantitativa Escala de medición: Ordinal	Es un conjunto de procedimientos, actividades y cuidados que realizan los profesionales de enfermería para la prevención de úlceras por presión incluye la valoración de la piel, higiene, alimentación y movilización del paciente para evitar la aparición de Lesiones Por Presión.	Es el resultado de las prácticas del profesional de enfermería para la valoración de la piel, la higiene, la alimentación y la movilización	Valoración de la piel	Textura, Turgencia, Temperatura Color	1-3	Inadecuada	Inadecuada (38-57)
				Higiene	Limpieza, Hidratación Protección de la piel	4,5,8,9, 17,18		
				Alimentación	Consumo de nutrientes Ingesta adecuada de líquidos	19		
				Movilización	Cambios posturales Materiales (almohadas, cojines y colchón anti escaras)	6,7; 10,11,12,13,14,15, 16		
							Adecuada	Adecuada (19-37)

Matriz de consistencia

Título: Conocimientos y prácticas del profesional de enfermería sobre prevención de úlceras por presión en adulto mayor Hospital III Suarez Angamos, 2020

PROBLEMAS	OBJETIVOS	HIPÓTESIS	OPERACIONALIZACIÓN			METODOLOGÍA
			VARIABLES	DIMENSIONES	INDICADORES	
<p>Problema general: ¿Cuál es la relación que existe entre los conocimientos y las prácticas del profesional de enfermería sobre prevención de úlceras por presión en adulto mayor Hospital III Suarez Angamos, 2020?</p> <p>Problemas específicos: ¿Cuál es la relación entre los conocimientos de higiene y las prácticas del profesional de enfermería sobre prevención de úlceras por presión en adulto mayor Hospital III Suarez Angamos, 2020?</p> <p>¿Cuál es la relación entre los conocimientos de</p>	<p>Objetivo general: Determinar la relación entre los conocimientos y las prácticas del profesional de enfermería sobre prevención de úlceras por presión en adulto mayor Hospital III Suarez Angamos, 2020.</p> <p>Objetivos específicos: Establecer la relación entre los conocimientos de higiene y las prácticas del profesional de enfermería sobre prevención de úlceras por presión en adulto mayor Hospital III Suarez Angamos, 2020.</p> <p>Identificar la relación entre los</p>	<p>Hipótesis general: Existe una relación directa entre los conocimientos y las prácticas del profesional de enfermería sobre prevención de úlceras por presión en adulto mayor Hospital III Suarez Angamos, 2020.</p> <p>Hipótesis específicas: Existe una relación directa entre los conocimientos de higiene y las prácticas del profesional de enfermería sobre prevención de úlceras por presión en adulto mayor Hospital III Suarez Angamos, 2020.</p> <p>Existe una relación directa entre los</p>	<p>Variable 1: Conocimientos</p> <p>Variable 2: Prácticas del profesional de enfermería</p>	<p>Higiene</p> <p>Alimentación</p> <p>Movilización</p> <p>Valoración de la piel</p> <p>Higiene</p> <p>Alimentación</p>	<p>Observación de piel (Coloración e integridad). Observación de la presencia de lesiones en piel. Frecuencia de Higiene</p> <p>Tipo de alimentación. Tolerancia. Hidratación</p> <p>Cambio de posición. Uso de almohadas cojines. Masajes</p> <p>Textura, Turgencia, Temperatura Color</p> <p>Limpieza, Hidratación Protección de la piel</p> <p>Consumo de nutrientes</p>	<p>Método: Hipotético-Deductivo</p> <p>Diseño: No experimental de corte transversal</p> <p>Tipo: Descriptiva correlacional</p> <p>Nivel: Básica</p> <p>Población: 25</p> <p>Muestra: 25</p> <p>Técnica: Encuesta</p> <p>Instrumento(s): Cuestionario Guía de</p>

<p>alimentación y las prácticas del y las prácticas del profesional de enfermería sobre prevención de úlceras por presión en adulto mayor Hospital III Suarez Angamos, 2020?</p>	<p>conocimientos de alimentación y las prácticas del profesional de enfermería sobre prevención de úlceras por presión en adulto mayor Hospital III Suarez Angamos, 2020.</p>	<p>conocimientos de alimentación y las prácticas del profesional de enfermería sobre prevención de úlceras por presión en adulto mayor Hospital III Suarez Angamos, 2020.</p>		<p>Mobilización</p>	<p>Ingesta adecuada de líquidos</p> <p>Cambios posturales</p> <p>Materiales (almohadas, cojines y colchón anti escaras)</p>	<p>observación</p>
<p>¿Cuál es la relación entre los conocimientos de movilización y las prácticas del profesional de enfermería sobre prevención de úlceras por presión en adulto mayor Hospital III Suarez Angamos, 2020?</p>	<p>Conocer la relación entre los conocimientos de movilización y las prácticas del profesional de enfermería sobre prevención de úlceras por presión en adulto mayor Hospital III Suarez Angamos, 2020.</p>	<p>Existe una relación directa entre los conocimientos de movilización y las prácticas del profesional de enfermería sobre prevención de úlceras por presión en adulto mayor Hospital III Suarez Angamos, 2020.</p>				

Anexo 2: Instrumento de recolección de datos

Conocimiento

DATOS GENERALES

- Edad: _____

- Sexo:

a) Masculino ()

b) Femenino ()

- Estado Civil:

a) Soltero(a) ()

b) Casado(a) ()

c) Viudo(a) ()

d) Divorciado(a) ()

e) Conviviente ()

DATOS ESPECIFICOS

1. Las úlceras por presión consiste en:

a) Lesiones dérmicas producidas por un virus.

b) Lesiones dérmicas producidas por la permanencia prolongada en cama.

c) Lesiones contagiosas producidas por la picadura de un insecto.

d) Lesiones producidas por el estrés.

2. Considera Ud. que las úlceras por presión se pueden evitar:

Si () No ()

3. La prevención consiste en:

a) Advertir, sobre algo que puede suceder.

b) Evitar, a través de acciones daños a futuro.

c) Controlar una enfermedad incurable.

d) Educar sobre el tratamiento de una enfermedad.

4. En que parte del cuerpo Ud. considera que se produce más, estas lesiones:

- a) Nariz, ojos, boca.
- b) Solamente los tobillos.
- c) Cadera, sacro, talones, espalda, tobillos, codos.
- d) Solamente la cadera.

5. Considera Ud. que es importante la higiene de piel del paciente:

Si () No ()

6. En qué zonas del cuerpo se debe realizar la higiene con mayor frecuencia:

- a) Todo el cuerpo.
- b) Las zonas donde se eliminan la orina y heces.
- c) Los pies y las manos.
- d) Solo la cara.

7. La frecuencia con que realiza la higiene al paciente es:

- a) Diario.
- b) Interdiario.
- c) Semanal.
- d) Quincenal.

8. En la higiene que elementos utiliza:

- a) Solo agua.
- b) Agua más jabón líquido.
- c) Agua más jabón neutro.
- d) Agua más hierbas medicinales.

9. Cuando Ud. realiza la higiene total del paciente puede darse cuenta de la presencia de zonas enrojecidas:

Si ()

No ()

10. Para aliviar la presión de la piel Ud. considera los cambios de posición:

Si ()

No ()

11. En caso afirmativo, señale en que consiste:

- a) Mantener con posturas adecuadas al paciente (posición anatómica).
- b) Movimientos alternados cada cierto tiempo.
- c) Mover todo lo que sea posible al paciente.
- d) Movilizar solo cuando se le realiza la higiene.

12. Con que frecuencia considera Ud. que se debe realizar los cambios de posición:

- a) Cada 30 minutos.
- b) Cada 60 minutos.
- c) Cada 2 horas.
- d) Cada 4 horas.

13. Considera Ud. que el paciente debe realizar ejercicios suaves:

Si ()

No ()

14. En caso afirmativo, que tipo de ejercicios debe realizar el paciente:

- a) Ejercitar sus manos y no sus pies.
- b) Realizar ejercicios con ayuda de otras personas.
- c) Ejercitar sus músculos por si solo y realizar otros movimientos con la ayuda de otras personas.
- d) Ejercitar solo las piernas.

15. Cuanto tiempo debe durar los ejercicios:

- a) 5 – 10 minutos.
- b) 10 – 15 minutos.
- c) 15 – 20 minutos.
- d) 20 – 25 minutos.

16. Considera importante utilizar algún accesorio para las zonas de apoyo:

Si ()

No ()

17. Que accesorio utiliza en el paciente para las zonas de apoyo:

- a) Frazadas.
- b) Almohadas, colchón antiescaras.
- c) Piel de carnero.
- d) Guantes de agua.

18. Considera Ud. que es importante realizar los masajes al paciente:

Si ()

No ()

19. En qué forma realiza los masajes:

a) Golpes suaves, desde la cadera hasta los hombros.

b) Golpes suaves, soplo en la espalda y piernas.

c) En forma circular, solo en la espalda.

d) En forma circular y con movimientos suaves (codos, hombros, glúteos, tobillos, cadera, espalda)

20. Considera Ud. que debe utilizar algún aplicador para realizar los masajes:

Si ()

No ()

21. En caso afirmativo, que tipo utiliza:

a) Aceite.

b) Crema hidratante y humectante.

c) Talco.

d) Colonias.

22. Considera Ud. que es importante la alimentación para disminuir el riesgo a úlceras por presión:

Si ()

No ()

23. Que alimentos considera Ud. que son los más importantes:

a) Carnes, menestras, frutas y verduras.

b) Arroz, pan, carnes y frutas.

c) Arroz, fideos y frutas.

d) Frutas y verduras.

24. Considera importante la ingesta de líquidos en el paciente:

Si ()

No ()

25. Cuantos vasos de agua podría consumir el paciente aproximadamente:

- a) Más de 5 vasos al día.
- b) 3 vasos al día.
- c) 2 vasos al día.
- d) 1 vaso al día.

26.Cuál es la forma de preparación de los alimentos que Ud. considera mejor:

- a) Fritos.
- b) Sancochados.
- c) Al horno.
- d) A la plancha.

Guía de observación de prácticas

N°	ÍTEMS	Siempre	A veces	Nunca
1	Valora el riesgo de Lesiones Por Presión al inicio del cuidado mediante la Escala de Braden.			
2	Examina minuciosamente el estado de la piel en las zonas de riesgo (codos, hombros, glúteos, tobillos, cadera, espalda, sacro y talones).			
3	Identifica la coloración de la piel.			
4	Mantiene la piel limpia y seca.			
5	Utiliza materiales hidratantes después del baño.			
6	Utiliza productos tópicos específicos sobre la piel para la prevención de lesiones por presión (ácidos grasos hiperoxigenados, lociones hidratantes, películas de barrera)			
7	Protege las zonas de presión con materiales recomendadas			
8	Utiliza pañales/colectores de orina en pacientes con incontinencia urinaria.			
9	Cambia al paciente al identificar orina y deposición.			
10	Cambia de posición al paciente mínimo cada 2 horas.			
11	Utiliza superficies de alivio de la presión (colchones/colchonetas de aire, espuma o silicona) en pacientes con riesgo o con lesiones por presión.			
12	Utiliza almohadas para disminuir la presión en zonas de riesgo			
13	Utiliza medidas específicas para la protección de los talones (botas, taloneras).			
14	Evita arrastrar al paciente para evitar la fricción en la piel al realizar la movilización.			
15	Mantiene la cama tendida sin arrugas.			
16	Realiza masajes en la zona de riesgo cada 2 horas.			
17	Aplica crema humectante para estimular la circulación e hidratación de la piel.			
18	Demuestra el baño al paciente encamado usando los materiales necesarios (agua y jabón neutro)			
19	Reconoce los tipos de alimentos recomendables para prevenir la aparición de Lesiones Por Lesión			

Anexo 03: Prueba binomial

Variable 1: Conocimiento

	Juez 1			Juez 2			Juez 3			Juez 4			Juez 5			p valor
	Claridad	Pertinencia	Relevancia													
1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0.000031
2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0.000031
3	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0.000031
4	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0.000031
5	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0.000031
6	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0.000031
7	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0.000031
8	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0.000458
9	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0.000031
10	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0.000031
11	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0.000031
12	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0.000031
13	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0.000031
14	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0.000031
15	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0.000031
16	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0.000031
17	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	0.000458
18	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0.000031
19	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0.000031
20	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0.000031
21	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0.000031
22	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0.000031
23	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	0.000458
24	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0.000031
25	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0.000031
26	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0.000031

Ta = N° total de acuerdos

Td = N total de desacuerdos

b = Grado de concordancia entre jueces

$$b = \frac{Ta}{Ta + Td} \times 100$$

Reemplazamos por los valores
obtenidos:

$$b = \frac{387}{390} \times 100$$

99.23

p < 0.05 = concordancia de jueces

p > 0.05 = no concordancia de
jueces

P=

0.5

Número de Jueces	5
Numero de existos x Juez	3
Total	15

Variable 2: Practica

	Juez 1			Juez 2			Juez 3			Juez 4			Juez 5			p valor
	Claridad	Pertinencia	Relevancia													
1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0.000031
2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0.000031
3	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0.000031
4	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0.000031
5	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0.000031
6	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0.000031
7	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0.000031
8	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0.000031
9	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0.000031
10	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0.000031
11	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0.000031
12	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0.000031
13	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0.000031
14	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0.000031
15	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0.000031
16	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0.000031
17	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0.000031
18	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0.000031
19	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0.000031

Ta = N° total de acuerdos

Td = N total de desacuerdos

b = Grado de concordancia entre jueces

$$b = \frac{Ta}{Ta + Td} \times 100$$

Reemplazamos por los valores
obtenidos:

$$b = \frac{285}{285} \times 100$$

100.00

p < 0.05 = concordancia de jueces
p > 0.05 = no concordancia de
jueces

P=	0.5
----	-----

Número de Jueces	5
Numero de existos x Juez	3
Total	15

Anexo 04: Base de datos

Base de datos de la variable conocimientos

SPSS Statistics Editor de datos

Archivo Editar Ver Datos Transformar Analizar Gráficos Utilidades Aplicaciones Ventana Ayuda

Mostrar: 26 de 26 variables

	Item1	Item2	Item3	Item4	Item5	Item6	Item7	Item8	Item9	Item10	Item11	Item12	Item13	Item14	Item15	Item16	Item17	Item18	Item19	Item20	Item21	Item22	Item23	Item24	Item25	Item26	VIC	VIP
1	1	2	2	1	1	1	1	1	1	1	2	2	1	1	1	1	1	1	2	1	1	2	2	2	1	1		
2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2		
3	2	1	2	2	1	1	1	2	2	2	2	1	1	2	2	2	2	2	2	1	2	2	2	2	2	2		
4	1	2	1	1	1	1	1	2	2	2	2	2	1	2	2	1	2	1	2	2	1	2	1	2	2	2		
5	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2		
6	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2		
7	2	1	2	1	2	1	1	2	2	2	1	1	2	2	1	1	1	1	2	2	2	2	2	2	2	1		
8	2	2	2	2	1	2	2	2	1	1	2	2	2	2	2	1	1	2	2	2	1	2	1	2	1	2		
9	2	1	2	1	1	2	2	2	2	2	2	2	2	1	1	2	1	2	1	1	2	2	1	2	1	2		
10	1	1	1	1	1	1	1	2	2	1	1	2	2	2	2	2	1	1	2	2	2	1	2	1	2	2		
11	2	2	2	2	2	1	1	2	1	2	1	2	1	2	1	1	2	2	2	1	2	1	2	1	2	1		
12	2	1	2	1	1	1	1	2	1	1	2	2	2	2	1	1	2	1	1	1	2	1	2	2	1	2		
13	2	1	2	2	2	1	2	1	1	2	1	2	1	2	2	1	1	1	1	1	2	1	1	2	1	1		
14	2	2	2	1	2	1	1	2	2	1	2	1	2	1	1	1	2	1	1	2	1	1	2	2	2	2		
15	2	2	1	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	2	1	1	1	1	2	2		
16	2	1	2	1	1	1	2	2	2	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	2		
17	2	2	2	2	2	1	1	1	2	2	2	2	2	1	2	2	2	2	2	2	1	1	1	2	2	2		
18	1	1	2	1	2	1	1	1	1	2	2	2	1	1	1	1	1	1	1	1	2	1	2	2	2	2		
19	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	2	1	1	1	2	1	1	2	2	1	1	2	1	2	2		
20	1	1	1	2	1	1	1	1	1	2	1	1	1	1	2	2	2	2	1	2	2	1	1	1	1	2		
21	1	1	1	1	1	1	1	2	1	2	1	1	1	2	1	1	1	2	1	1	1	1	2	1	2	2		
22	1	1	1	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	2	1	1	2	2	2	2	1	1	1	2	2	1		
23	1	1	1	1	1	1	1	1	2	2	2	2	1	1	1	1	1	2	1	2	2	1	1	1	1	1		
24	1	1	1	1	1	1	1	2	2	1	1	1	2	1	2	1	1	1	1	1	1	1	1	2	1	1		
25	1	1	2	1	2	1	1	2	1	2	2	1	2	1	1	1	1	1	2	1	2	1	2	1	1	1		
26																												
27																												
28																												
29																												
30																												
31																												
32																												
33																												
34																												
35																												
36																												
37																												

Vista de datos Vista de variables

IBM SPSS Statistics Processor está listo Uniscóde CH

Base de datos de la variable prácticas del cuidador primario

IBM SPSS Statistics Editor de datos

Archivo Editar Ver Datos Diagramar Gráficos Gráficos Utilidades Aplicaciones Ventana Ayuda

Hoja de datos Hoja de variables

	Item1	Item2	Item3	Item4	Item5	Item6	Item7	Item8	Item9	Item10	Item11	Item12	Item13	Item14	Item15	Item16	Item17	Item18	Item19
1	3	3	2	1	2	3	2	3	2	2	1	2	3	3	1	3	1	2	1				
2	2	3	3	3	3	2	3	2	3	3	3	3	2	2	2	3	2	2	2				
3	2	3	2	3	2	2	3	2	2	3	3	2	2	2	3	2	2	2	2				
4	2	3	3	3	2	3	1	3	2	2	3	3	3	3	3	3	3	3	3				
5	3	2	2	2	2	2	1	3	3	3	3	3	3	3	2	2	2	3	2				
6	3	2	2	3	2	3	2	3	2	3	3	2	1	2	1	2	2	1	3				
7	2	3	3	2	3	2	1	2	2	3	3	2	1	2	2	3	3	2	3				
8	3	3	2	3	1	2	2	3	2	2	3	3	1	2	1	2	2	2	2				
9	3	2	3	3	2	2	3	3	3	3	3	2	2	2	3	2	2	2	2				
10	3	2	2	3	3	2	2	2	3	2	3	2	2	2	2	3	3	1	3				
11	3	2	2	2	2	2	3	3	2	3	2	3	3	3	2	2	2	2	2				
12	3	2	2	2	2	3	3	3	2	2	2	2	3	2	2	3	2	3	2				
13	3	3	3	2	3	3	3	3	2	2	3	3	3	2	2	2	3	2	2				
14	1	1	1	1	3	1	1	3	2	2	3	3	1	1	3	1	1	1	2				
15	1	2	3	1	2	1	3	3	1	2	2	3	2	2	3	1	1	3	2				
16	2	2	2	2	1	2	3	3	1	3	3	2	2	3	3	1	2	2	3				
17	3	2	3	3	3	3	3	2	3	3	1	3	2	3	3	2	2	2	2				
18	3	2	1	1	3	2	3	3	2	3	1	1	2	3	2	1	3	2	2				
19	2	1	1	2	3	1	3	2	1	2	2	1	3	2	2	2	1	1	3				
20	1	2	1	1	3	1	3	2	2	3	1	3	1	2	2	1	3	1	3				
21	2	1	1	1	3	2	1	1	2	3	3	2	1	2	1	3	3	3	1				
22	3	1	3	3	2	2	1	3	2	2	2	1	2	2	2	1	2	3	1				
23	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1				
24	1	2	1	2	1	1	1	1	1	2	2	1	1	1	2	1	1	1	1				
25	2	2	1	1	1	1	1	1	1	2	2	1	1	2	1	1	2	1	1				
26																							
27																							
28																							
29																							
30																							
31																							
32																							
33																							
34																							
35																							
36																							
37																							

IBM SPSS Statistics - Procesador está auto | Unidad ON

Anexo 05: confiabilidad de Alfa de Cronbach

Confiabilidad de la variable conocimientos

Resumen de procesamiento de casos

		N	%
Casos	Válido	25	100,0
	Excluido ^a	0	,0
	Total	25	100,0

Estadísticas de fiabilidad

Alfa de Cronbach	N de elementos
,864	26

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

Estadísticas de total de elemento

	Media de escala si el elemento se ha suprimido	Varianza de escala si el elemento se ha suprimido	Correlación total de elementos corregida	Alfa de Cronbach si el elemento se ha suprimido
Item1	37,60	34,333	,542	,855
Item2	37,76	34,773	,472	,857
Item3	37,52	34,760	,486	,857
Item4	37,72	35,043	,418	,859
Item5	37,76	34,773	,472	,857
Item6	37,96	34,207	,719	,852
Item7	37,88	34,860	,506	,857
Item8	37,52	35,343	,382	,860
Item9	37,64	34,907	,438	,858
Item10	37,56	35,423	,358	,861
Item11	37,56	35,173	,402	,860
Item12	37,56	35,507	,344	,861
Item13	37,68	34,643	,484	,857
Item14	37,60	34,667	,483	,857
Item15	37,72	34,710	,476	,857
Item16	37,84	34,807	,494	,857
Item17	37,68	34,310	,542	,855
Item18	37,72	35,127	,404	,859
Item19	37,56	34,757	,475	,857
Item20	37,56	35,923	,273	,863
Item21	37,68	35,977	,257	,864
Item22	37,72	34,377	,534	,856
Item23	37,60	36,250	,213	,865
Item24	37,52	35,010	,441	,858
Item25	37,52	36,593	,164	,866
Item26	37,56	37,507	,008	,871

Confiabilidad de la variable practicas

Resumen de procesamiento de casos

		N	%
Casos	Válido	25	100,0
	Excluido ^a	0	,0
	Total	25	100,0

Estadísticas de fiabilidad

Alfa de Cronbach	N de elementos
,872	19

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

Estadísticas de total de elemento

	Media de escala si el elemento se ha suprimido	Varianza de escala si el elemento se ha suprimido	Correlación total de elementos corregida	Alfa de Cronbach si el elemento se ha suprimido
Item1	37,68	55,560	,568	,862
Item2	37,80	56,917	,491	,865
Item3	37,88	54,027	,660	,858
Item4	37,84	55,557	,506	,864
Item5	37,64	57,573	,375	,869
Item6	37,92	54,577	,690	,858
Item7	37,76	56,690	,362	,871
Item8	37,48	55,593	,565	,862
Item9	37,88	56,860	,548	,864
Item10	37,44	58,173	,461	,867
Item11	37,64	57,323	,365	,870
Item12	37,76	55,857	,526	,864
Item13	38,00	56,417	,476	,866
Item14	37,72	56,960	,558	,863
Item15	37,80	57,583	,386	,869
Item16	38,00	56,167	,498	,865
Item17	37,84	57,307	,428	,867
Item18	37,92	57,743	,387	,869
Item19	37,84	58,390	,328	,871

Anexo 06: Juicio de expertos

Observaciones (precisar si hay suficiencia):

Opinión de aplicabilidad:

Aplicable | Aplicable después de corregir | No aplicable

17 de 01 del 2021

Apellidos y nombres del juez evaluador:

Licenciada Silvia Huastorza Pérez

DNI: 09065692

Especialidad del evaluador:

Emergencia y Desastre

¹Claridad: Se entiende sin dificultad alguna el enunciado del ítem, es conciso, exacto y directo

²Pertinencia: Si el ítem pertenece a la dimensión.

³Relevancia: El ítem es apropiado para representar al componente o dimensión específica del constructo

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


Silvia Huastorza Pérez
Licenciada en Enfermería
CEP 27734
MUR de Sucre - Arica
42225414

Observaciones (precisar si hay suficiencia):

Opinión de aplicabilidad:

Aplicable | Aplicable después de corregir | No aplicable

16 de 01 del 2021

Apellidos y nombres del juez evaluador:

Lic. Silvia Beraun Pérez

DNI: 09448866

Especialidad del evaluador:

Intensivista

¹Claridad: Se entiende sin dificultad alguna el enunciado del ítem, es conciso, exacto y directo

²Pertinencia: Si el ítem pertenece a la dimensión.

³Relevancia: El ítem es apropiado para representar al componente o dimensión específica del constructo

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


Silvia Beraun Pérez
ENFERMERA
CEP N° 22890

Observaciones (precisar si hay suficiencia):

Opinión de aplicabilidad:

Aplicable | Aplicable después de corregir | No aplicable |

21 de 01 del 2021

Apellidos y nombres del juez evaluador: Lc. Rene Sara Vinyo

DNI: 07397632

Especialidad del evaluador: Emergencias y Desastres

¹Claridad: Se entiende sin dificultad alguna el enunciado del ítem, es conciso, exacto y directo

²Pertinencia: Si el ítem pertenece a la dimensión.

³Relevancia: El ítem es apropiado para representar al componente o dimensión específica del constructo

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


Rene Sara Vinyo
LIC. EN SUP. EN DEF. DEL
SERVIDOR DE EMERGENCIA
- Unidad de Soporte - Ingenuo - RAR
07397632

Observaciones (precisar si hay suficiencia):

Opinión de aplicabilidad:

Aplicable | Aplicable después de corregir | No aplicable |

18 de 01 del 2021

Apellidos y nombres del juez evaluador: Licenciada Heriades Petino Morcia

DNI: 09456352

Especialidad del evaluador: Emergencias y Desastres

¹Claridad: Se entiende sin dificultad alguna el enunciado del ítem, es conciso, exacto y directo

²Pertinencia: Si el ítem pertenece a la dimensión.

³Relevancia: El ítem es apropiado para representar al componente o dimensión específica del constructo

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


Heriades Petino Morcia
LIC. EN SUP. EN DEF. DEL
SERVIDOR DE EMERGENCIA
- Unidad de Soporte - Ingenuo - RAR
09456352

Observaciones (precisar si hay suficiencia):

Opinión de aplicabilidad:

Aplicable

Aplicable después de corregir

No aplicable

19 de 01 del 2021

Apellidos y nombres del juez evaluador:

Licenciada Yolanda María Miguel Escobedo

DNI: 07468221

Especialidad del evaluador:

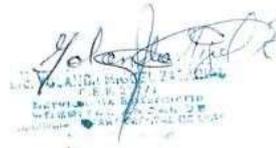
Ensayos y Debates

¹Claridad: Se entiende sin dificultad alguna el enunciado del ítem, es conciso, exacto y directo

²Pertinencia: Si el ítem pertenece a la dimensión.

³Relevancia: El ítem es apropiado para representar al componente o dimensión específica del constructo

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



Anexo 07: Autorización

 UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO

Lima, 03 de Enero del 2021



CARTA N° 007 - 2021/EP/ENF.UCV-LIMA

Dr.
Elias Rodríguez Salazar
Director del Hospital III Suarez Angamos

Presente.-

Asunto: Solicito Autorizar la ejecución del Proyecto de Investigación de Enfermería

Por la presente me es grato comunicarme con Usted a fin de saludarlo cordialmente en nombre de la Universidad César Vallejo y en el mi propio deseándole éxitos en su acertada gestión.

A su vez, la presente tiene como objetivo el solicitar su autorización a fin de que la bachiller: **FLOR MARIBEL VILLANUEVA POLO** de la Escuela Profesional de Enfermería pueda ejecutar su investigación Titulada: **"Conocimientos y prácticas del profesional de enfermería sobre prevención de úlceras por presión en adulto mayor Hospital III Suarez Angamos, 2020"**, en la institución que pertenece a su digna Dirección; por lo que solicito su autorización a fin de que se le brinden las facilidades correspondientes.

Sin otro particular y en espera de su respuesta quedo de Usted.

Atentamente:




Mgtr. Zora M. Rojas Yance
Coordinadora de la E. P. de Enfermería
Universidad Cesar Vallejo Lima Norte

Cc: Archivo



Anexo 08: Graficas

Gráfico 1. Distribución de datos según la variable conocimientos.

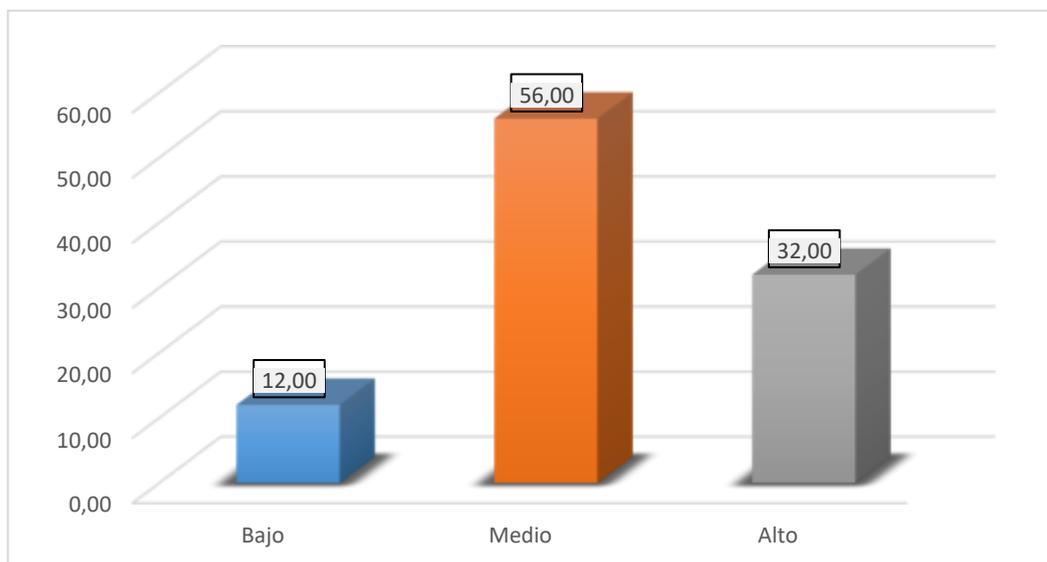


Gráfico 2. Distribución de datos según las dimensiones higiene, alimentación y movilización.

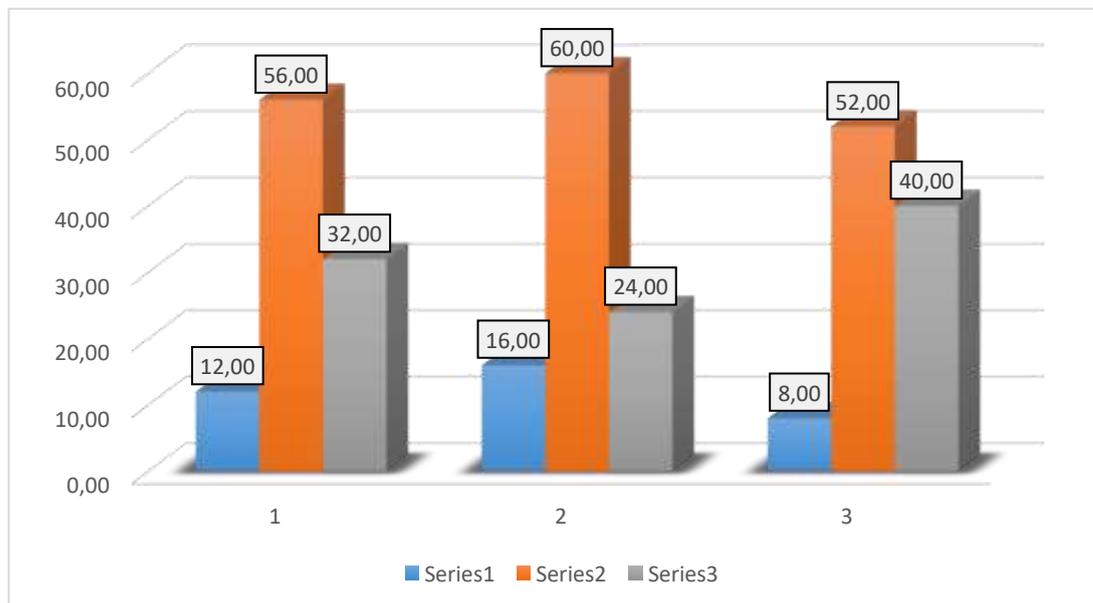


Gráfico 3. Distribución de datos según la variable prácticas del profesional de enfermería.

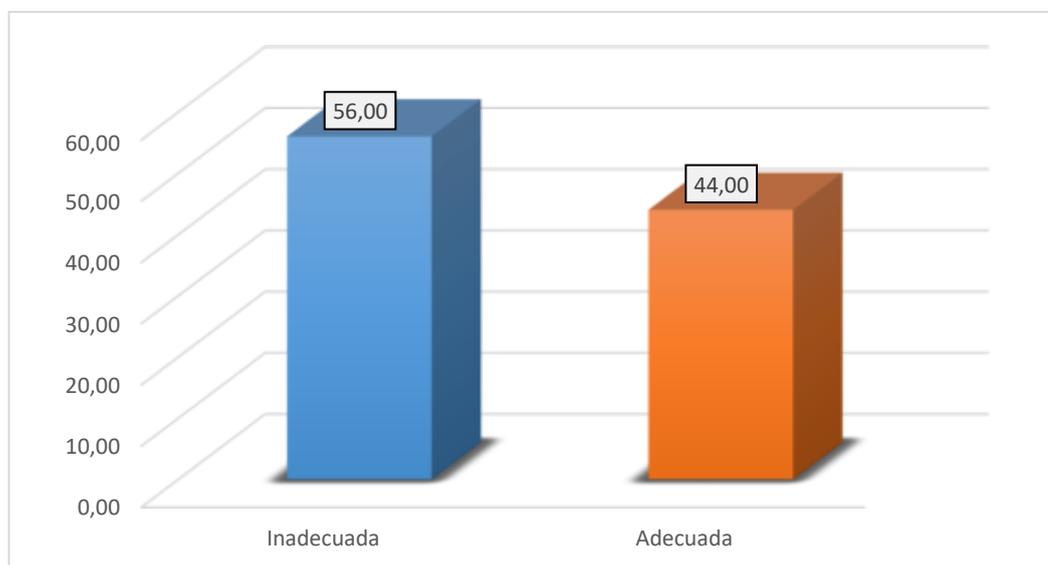


Gráfico 4. Distribución de datos según las dimensiones valoración de la piel, higiene, alimentación y movilización.

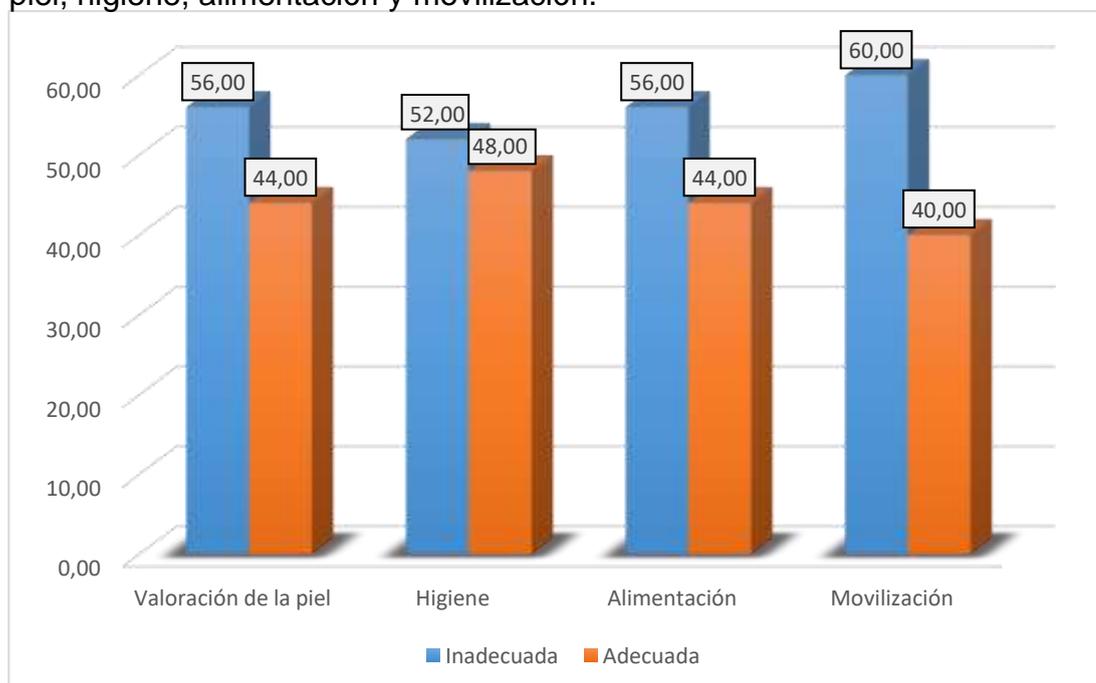


Gráfico 5. Conocimientos según prácticas del profesional de enfermería.

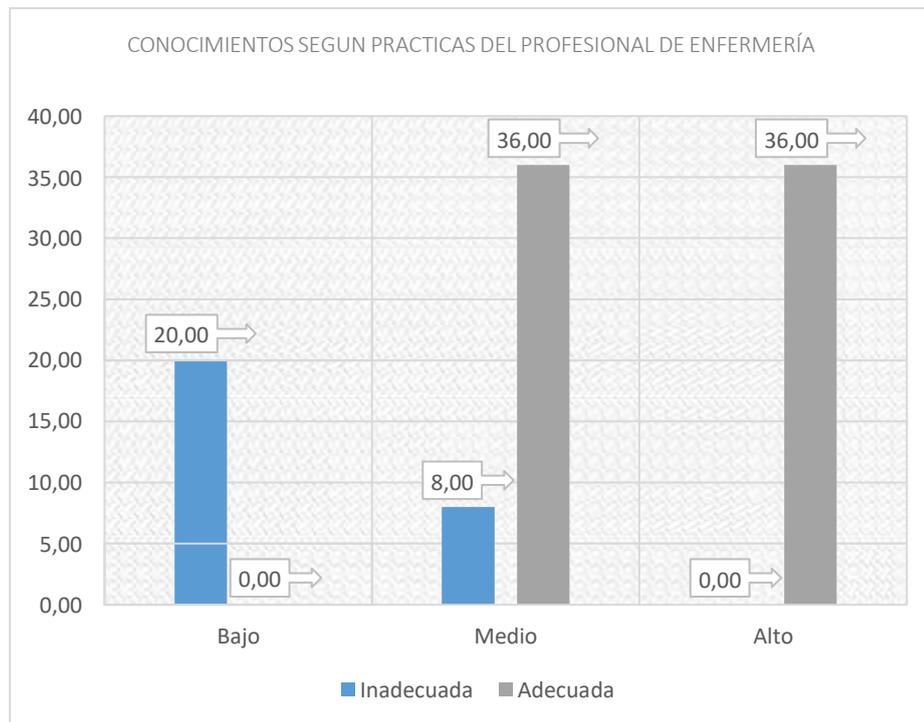


Gráfico 6. Conocimientos en su dimensión higiene según prácticas del profesional de enfermería.

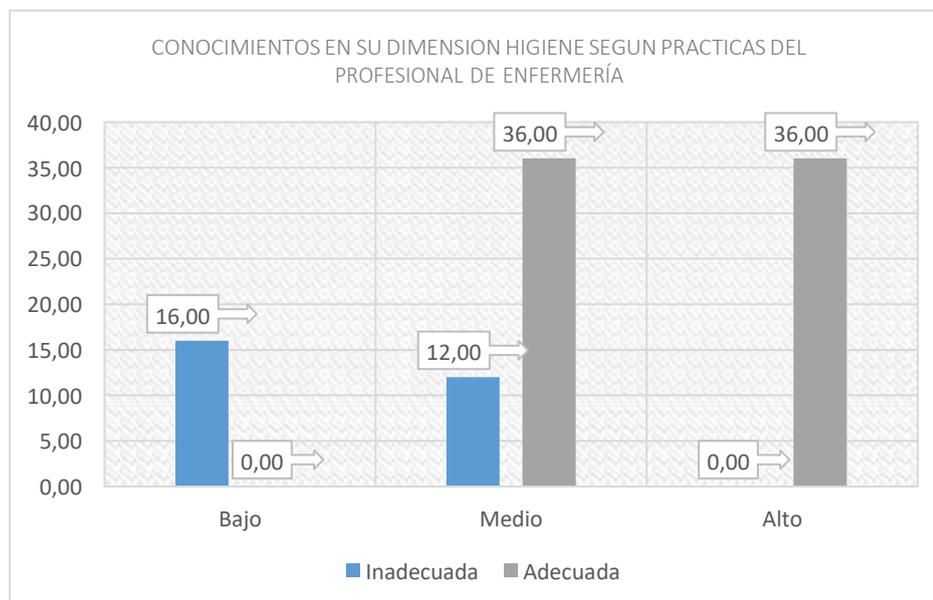


Gráfico 7. Conocimientos en su dimensión alimentación según prácticas del profesional de enfermería.

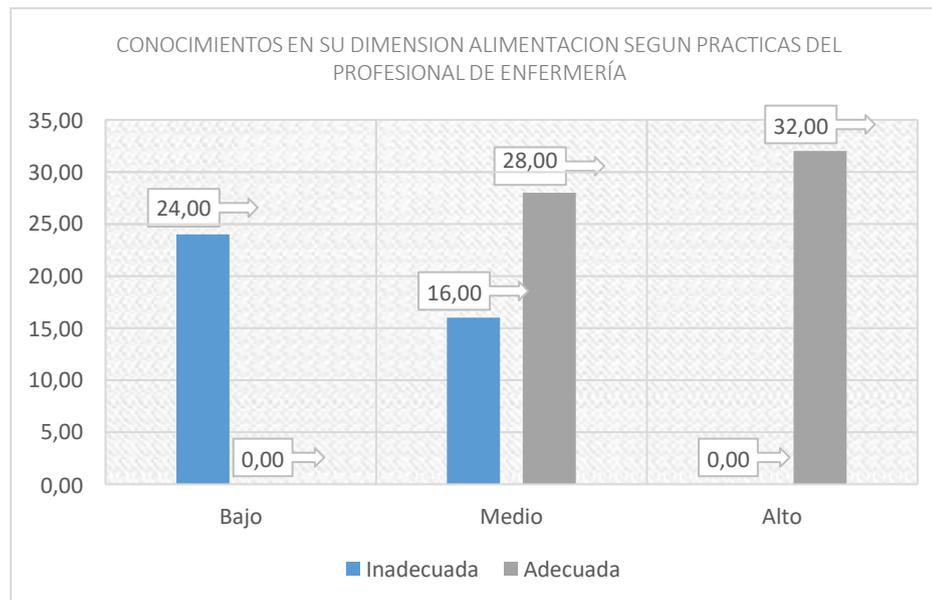


Gráfico 8. Conocimientos en su dimensión movilización según prácticas del profesional de enfermería.

