



UNIVERSIDAD
AUTÓNOMA
DE ICA

UNIVERSIDAD AUTÓNOMA DE ICA
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
PROGRAMA ACADÉMICO DE ENFERMERÍA

TESIS

**“Nivel de conocimiento y prácticas de prevención sobre úlceras
por presión, en enfermeras de áreas críticas Hospital María
Auxiliadora, 2020”**

LÍNEA DE INVESTIGACIÓN

Salud pública, salud ambiental y satisfacción con los servicios de salud

Presentado por:

Diana Milagros Zurita López

Tesis desarrollada para optar el Título de Licenciada en Enfermería

Docente asesor:

Dr. Esteves Pairazaman Ambrocio

Código orcid N°0000-0001-8995-9557

Chincha, 2021

ASESOR

DR. ESTEVES PAIRAZAMAN

MIEMBROS DEL JURADO

DR. EDMUNDO GONZALES ZAVALA

DR. WILIAM CHU ESTRADA

DR. MARTIN CAMPOS MARTINEZ

DEDICATORIA

A mi familia, que da sus consejos y me apoya en todas las metas que me trazo, a los docentes de la universidad que se encargaron de mi formación profesional.

AGRADECIMIENTO

A mis padres, hermanos que son mi fuerza y fortaleza en todo momento de mi vida, a los docentes de esta casa de estudios que contribuyeron con sus conocimientos ya todas las personas que me ayudaron a lograr esta meta tan importante en mi vida.

RESUMEN

El presente estudio planteó como objetivo general determinar la relación que existe entre el nivel de conocimiento y prácticas de prevención sobre úlceras por presión, en enfermeras de áreas críticas Hospital María Auxiliadora, 2020. El estudio tiene enfoque cuantitativo, diseño no experimental, nivel aplicativo, descriptivo, correlacional, trabajó con una población de 192 personas y con una muestra de 128, para recoger los datos se utilizó el cuestionario, que fueron validados por juicio de expertos y previamente se encontró la confiabilidad del instrumento que la primera variable se usó Kuder Richardson KR 20 cuya confiabilidad fue de 0,658 y en la segunda variable se utilizó el estadígrafo Alfa de Cronbach cuyo valor fue 0,877. Los resultados fueron los siguientes: En el nivel de conocimiento estuvo en un nivel medio del 78,3% y en las prácticas de prevención sobre úlceras por presión es adecuado en 59,7%, en las dimensiones: En la higiene corporal es adecuado en 69 (53,5%), integridad de la piel, nivel adecuado del 44,2%, en la hidratación y nutrición 55% y en la movilización 50,4%. Se concluye que existe relación entre el nivel de conocimiento y las prácticas de prevención sobre úlceras por presión de acuerdo a la correlación de Rho de Spearman =.798.

Palabras clave: Nivel de conocimiento, prácticas de prevención, higiene, hidratación, movilización

ABSTRACT

The present study proposed as a general objective to determine the relationship between the level of knowledge and prevention ulcers, in nurses in critical areas Hospital Maria Auxiliadora, 2020. The study has a quantitative approach, non-experimental design, application level, descriptive, correlational, it worked with a population of 192 people and a sample of 128, to collect the data the questionnaire was used, which were validated by expert judgment and previously the reliability of the instrument was found that the first variable was used Kuder Richardson KR 20 whose reliability was 0,658 and the Cronbach's Alpha statistic was used for the second variable, whose value was 0,877. The results were as follows: At the level of knowledge, it was at an average level of 78,3% and in the prevention practices on pressure ulcers is adequate in 59,7% in the dimensions: In body hygiene it is adequate in 69 (53,5%), integrity of the skin, adequate level 44,2%, in hydration and nutrition 55% and in mobilization 50,4%. It is concluded that there is a relationship between the level of knowledge and the prevention practices on pressure ulcers according to the correlation of Spearman's Rho =,798.

Keywords: Level of knowledge, prevention practices, hygiene, hydration, mobilization

ÍNDICE

	Pág.
DEDICATORIA	iv
AGRADECIMIENTO	v
RESUMEN	vi
ABSTRACT	vii
ÍNDICE	viii
I. INTRODUCCIÓN	9
II. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA	11
2.1. Descripción de la Realidad Problemática	11
2.2 Pregunta de investigación general	13
2.3 Pregunta de investigaciones específicas	13
2.4 Objetivo general	14
2.5 Objetivos Específicos	14
2.6. Justificación e importancia	14
2.7 Alcances y limitaciones	15
III. MARCO TEÓRICO	17
3.1 Antecedentes	17
3.2. Bases Teóricas	23
3.1.1. Conocimiento de úlceras por presión	23
3.1.2 Prevención de la úlcera por presión	26
3.1.3 Teoría de enfermería que aplica a la investigación de Virginia Henderson	32
3.3. Identificación de las variables	33
3.3.1 Clasificación de las variables	33
IV. METODOLOGÍA	35
4.1 Tipo y nivel de investigación	35
4.2 Diseño de la Investigación	35
4.3. Operacionalización de las variables	37
4.4. Hipótesis general y específica	38
4.4.1. Hipótesis General	38
4.4.2. Hipótesis específicas	38
4.5. Población, muestra y muestreo	39

4.6. Técnicas e instrumentos: validación y confiabilidad	41
4.7. Recolección de datos	42
4.8. Técnicas de análisis e interpretación de los datos	43
V. Resultados	44
5.1. Descripción de resultados	44
5.1.1. Nivel de conocimiento sobre úlceras por presión	44
5.1.2. Prácticas de prevención sobre úlceras por presión	45
5.2. Contrastación de hipótesis	47
5.3. Discusión de los resultados	52
CONCLUSIONES	55
RECOMENDACIONES	56
REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS	57
ANEXOS	60
Anexo 1. Matriz de consistencia	61
Anexo 2. Instrumentos	63
Cuestionario para el Nivel del conocimiento	63
Anexo 7. Documentos administrativos	105

. INTRODUCCIÓN

En la actualidad el trabajo enfermero demanda competencias más específicas, sobre todo en las áreas donde se suma la utilización de equipos biomédicos de última gama, entre ellos los servicios de cuidados intensivos y emergencias, siempre, es un trabajo muy sacrificado especialmente en las áreas críticas, porque los pacientes están muy delicados y las enfermeras tienen que estar muy atentas a las reacciones de los pacientes. La presencia de las úlceras por presión es transversal, con ciertos efectos en la salud pública con sus determinantes sociales, económicos por su costo elevado, su incidencia, sin embargo, según la propia organización mundial de la salud el 94% son prevenibles requiere del trabajo enfermero. ⁽¹⁾

Es importante resaltar que los cuidados de la piel y tejidos subyacentes la existencia de las úlceras por presión recae la responsabilidad en el cuidado enfermero y un indicador que la gestión de la calidad de servicios de enfermería no es el adecuado, pero actualmente es indispensable que los enfermeros sean competitivos, tengan habilidades múltiples, ya que el mercado laboral es cada vez más exigente, como tal el hecho de que haya úlceras por presión tiene que ver con el cuidado enfermero, a pesar que desarrollan diferentes estrategias de intervención para dar prevención y cuidado integral que garantice un trabajo humanizado, seguro, oportuno y continuo. ⁽²⁾

Por otro lado la “Ley del Trabajo del enfermero peruano”, El enfermero responde por sus actos, es de responsabilidad del enfermero realizar el examen físico en forma constante y valorar la integridad de la piel, donde el enfermero puede indicar acerca de la calidad del trabajo que desarrolla el enfermero, todo el proceso tiene carácter científico allí puede señalarse como se valora, diagnostica, planifica, interviene o ejecuta denominado proceso cuidado enfermero, muchas veces como un proceso rápido y mental luego evaluar, las características del cuidado enfermero debe responder a una realidad concreta, el mismo debe ser reportado de turno en turno, con palabras comprensivas, legibles, relevantes, y confidenciales con relación al valor ético y deontológico ⁽³⁾

El trabajo se justifica que en la práctica debe existir una unidad de criterios, de parte de los enfermeros, para valorar e indicar la calidad de cuidado enfermero,

de manera especial en las áreas críticas con pacientes con alta posibilidad de encontrar presencia de úlceras por presión asociado del grado de dependencia, donde justamente el profesional de enfermería tiene una fuerte carga laboral, los recursos humanos y logísticos son escasos, paciente que requieren ser movilizados cada cierto tiempo obligatoriamente, paciente con sedación y analgesia, conectados a múltiples equipos (Ventiladores mecánicos, monitores multiparámetro, uso de bombas de infusión, etcétera) de por sí, el trabajo del enfermero es agotador, requiere de competencias específicas y estrategias para poder evitar la presencia de las úlceras por presión. De acuerdo a lo que se ha venido viendo el objetivo de la presente investigación es determinar la relación entre el nivel de conocimiento y la prevención úlceras por presión en enfermeras de áreas críticas, Hospital María Auxiliadora, 2020.

II. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

2.1. Descripción de la Realidad Problemática

Según la organización mundial de la Salud, la formación académica y el ejercicio de la enfermería responde a cada realidad, sin embargo, la formación de la enfermera está globalizada, requiere de una formación básica y especializada para brindar cuidado especializado debe cumplir con ciertos requisitos como perfiles (conocimiento, habilidades, aptitud, actitud, destrezas, etc.), su ámbito de acción está regulado por el organismo tutelar de la salud, las instituciones formadoras y los colegios profesionales que regulan el ejercicio profesional. Los enfermeros como una profesión científica requieren de una formación técnica científica en la elaboración, utilización de la metodología científica, denominado proceso de cuidado enfermero como herramienta de trabajo enfermero, todo ello exige competencias cognitivas, procedimentales y actitudinales, los mismos tienen que estar registrado en la historia clínica como evidencia del trabajo enfermero, es así que las Ulceras por presión en la actualidad es un problema global de salud pública, con repercusiones importantes de la salud pública con sus determinantes sociales, económicos por su costo elevado, su incidencia, prevalencia es transversal, sin embargo según la propia organización mundial de la salud el 94% son prevenible.

(4)

Se denomina ulcera por presión a toda lesión de piel y tejidos subyacentes por la presión sobre una superficie por permaneces periodos largos en una sola posición, que inicialmente se produce una isquemia y luego se hace manifiesto, para ello tiene que existir la convocatoria de factores intrínsecos y extrínsecos entre ellos destaca la tracción y fricción, la estadísticas de su presentación es variable, La prevalencia cuidados intensivos en los diferentes países: España 8%, en Estados Unidos data 7.5%, Honduras 17%, Perú 14 %. (5)

La organización panamericana de la salud, refiere que la valoración y los cuidados de la piel y tejidos subyacentes es prioritario, la presencia de las úlceras por presión es de responsabilidad de la calidad de cuidado enfermero y un indicador negativo de gestión de la calidad de servicios de enfermería, sin embargo, en la actualidad es imprescindible que los enfermeros sean competitivos, el reto y el desafío en el mercado laboral cada día es más exigente, demanda mayor pulcritud

en su trabajo, los cuidados hospitalarios y domiciliarios de pacientes postrado es de mayor demanda, como tal la presencia de las úlceras por presión denota la calidad de trabajo enfermero, sin embargo la experiencia clínica de las enfermeras demuestra que ellas, desarrollan diferentes estrategias de intervención para la prevención y cuidado integral que garantice un trabajo Humano, seguro, oportuno y continuo. ⁽²⁾

En la “Ley del Trabajo del enfermero peruano”, cada enfermero responde por sus actos y la calidad del trabajo enfermero que se sustenta en la elaboración de proceso de cuidado enfermero, con arraigo científico y responde a la utilización del método científico como herramienta de trabajo donde se señala como se valora, diagnostica, planifica, interviene o ejecuta para finalmente evaluar, las características del trabajo, el cual debe responder a una realidad concreta, reportar lo necesario con palabras comprensiva, legible, relevante, y confidencial con apego a valor ético y deontológico ⁽³⁾

En la actualidad los enfermeros, es el profesional con mayor tiempo de presencia en el trabajo hospitalario, quien conoce la evolución del paciente desde el momento que ingreso, su accionar está descrito en la “Ley del trabajo de la enfermera peruana”, el cumplimiento de su trabajo siempre estará asociado a la calidad del trabajo de enfermero, la presencia de la enfermera estará en todo los establecimientos que presta servicios de salud, sea públicos y privados, donde se evidencia la aplicación del método científico como herramienta de trabajo sistematizado que responde a una realidad concreta sobre todo en la promoción de la salud y prevención de algún riesgo, daño o accidente.

En el Perú en los últimos tiempos, las demandas legales se han incrementado, por cuanto el trabajo del enfermero es plausible a ser auditadas o examinadas en los tribunales, por lo que las enfermeras también están involucradas muchas veces por incumplimiento, omisión o cualquier causal, en efecto convoca al enfermero observar la ley del trabajo enfermero, mucho dependerá de las condiciones laborales.

En la experiencia práctica pre profesionales en el Hospital María Auxiliadora, siempre se puede evidenciar a la enfermera, realizando trabajo incesante, intenso en las áreas críticas como emergencia, cuidados intensivos y cuidados intermedios,

la naturaleza de los pacientes críticos son demandantes es arduo, requiere mucha dedicación porque la mayoría se encuentran con grado de dependencia III y IV, dependen de la enfermera la satisfacción de sus necesidades básicas, sobre todo los pacientes mayores y postrados; sin embargo a pesar de que la enfermera es muy dedicada se aprecia en la enfermera al parecer alguna deficiencia cognitiva y práctica en la prevención de las úlceras por presión, muchos en su valoración del paciente son muy escuetas, no siguen un orden lógico en el examen físico, algunas veces no valoran la integridad de la piel, los reportes no corresponden a la realidad, cuando se le recuerda refieren que “estoy muy cansada” “no tengo apoyo” “si nadie me ayuda cuando pido apoyo” “no me alcanzó el tiempo” “me olvidé en movilizarlo” “pesa demasiado” “está muy desnutrida” “la familia lo abandonó”. Toda esta evidencia, me motivó realizar el presente trabajo de investigación para conocer la relación del nivel de conocimiento y prácticas de prevención sobre úlceras por presión, en enfermeras de áreas críticas Hospital María Auxiliadora, 2020

2.2 Pregunta de investigación general

¿Qué relación existe entre el nivel de conocimiento y prácticas de prevención sobre úlceras por presión, en enfermeras de áreas críticas Hospital María Auxiliadora, 2020?

2.3 Pregunta de investigaciones específicas

¿Qué relación existe entre el nivel de conocimiento y prácticas de prevención sobre úlceras por presión en su dimensión higiene corporal, en enfermeras de áreas críticas Hospital María Auxiliadora, 2020?

¿Qué relación existe entre el nivel de conocimiento y prácticas de prevención sobre úlceras por presión en su dimensión integridad de la piel, en enfermeras de áreas críticas Hospital María Auxiliadora, 2020?

¿Qué relación existe entre el nivel de conocimiento y prácticas de prevención sobre úlceras por presión en su dimensión hidratación y nutrición, en enfermeras de áreas críticas Hospital María Auxiliadora, 2020?

¿Qué relación existe entre el nivel de conocimiento y prácticas de prevención sobre úlceras por presión en su dimensión movilización, en enfermeras de áreas críticas Hospital María Auxiliadora, 2020?

2.4 Objetivo general

Determinar la relación que existe entre el nivel de conocimiento y prácticas de prevención sobre úlceras por presión, en enfermeras de áreas críticas Hospital María Auxiliadora, 2020

2.5 Objetivos Específicos

Identificar la relación que existe entre el conocimiento y prácticas de prevención sobre úlceras por presión en su dimensión higiene corporal, en enfermeras de áreas críticas Hospital María Auxiliadora, 2020

Describir la relación que existe entre el conocimiento y prácticas de prevención sobre úlceras por presión en su dimensión integridad de la piel, en enfermeras de áreas críticas Hospital María Auxiliadora, 2020

Establecer la relación que existe entre el conocimiento y prácticas de prevención sobre úlceras por presión en su dimensión hidratación y nutrición, en enfermeras de áreas críticas Hospital María Auxiliadora, 2020

Contrastar la relación que existe entre el conocimiento y prácticas de prevención sobre úlceras por presión en su dimensión movilización, en enfermeras de áreas críticas Hospital María Auxiliadora, 2020

2.6. Justificación e importancia

Las úlceras por presión en pacientes de las unidades críticas es uno de los problemas más importantes que compromete la salud del paciente grave. Las diferentes instituciones de salud de mayor complejidad reportan la presencia de las úlceras por presión como indicador de calidad de cuidado enfermero, sin embargo, es relevante porque permitirá conocer la realidad y el conjunto de factores relacionadas a la complejidad de las patologías, la estancia prolongada, sumado la calidad de vida del paciente antes estar hospitalizado, la demanda que supera la oferta, el ratio enfermero paciente desproporcional, entre otros factores el conocimiento y la práctica del enfermero en el manejo del paciente y prevención de las úlceras por presión. Además, las conclusiones del presente trabajo de investigación se constituirán como diagnóstico situacional luego del análisis de los datos estadísticos se presentará resultados claros y entendible del conocimiento y práctica de la enfermera en el manejo del paciente con úlceras por presión los

mismos se implementará estrategias de mejora en el trabajo enfermero teniendo en cuenta las recomendaciones que se consignará al término del desarrollo del trabajo de investigación.

Finalmente, presentar a la comunidad de investigadores que el presente estudio se utilizaran teorías de enfermería de enfermería y sus propios modelos que fundamentan usarán teorías y modelos que fundamentan los cuidados de enfermería en pacientes con úlceras por presión como una guía de oportunidad de conocer con realismo la realidad practica del trabajo enfermero en pacientes con úlceras por presión, según enfermeros de las áreas críticas, los mismo describe el reconocimiento de los factores de riesgo de ulceración será una fuente de información científica de las variables que se estudian, que servirá como base de futuras investigaciones que permitan comparar, discutir o contrastar con investigaciones en realidades parecidas o distintas, donde los instrumentos del presente trabajo puedan ser aplicados.

Es menester señalar que los resultados de la investigación se constituyen como indicadores del nivel de conocimiento y prácticas en la prevención de las úlceras por presión, dentro de un marco de gestión de la calidad del trabajo enfermero, que permitirá a los gestores estructurar estrategias y estandarización de protocolos de intervención para el cuidado de pacientes críticos con riesgo o presencia de úlceras por presión y a la vez la utilización de un instrumento de gestión y utilización de un instrumento para mejorar el registro de enfermeros, que permite nuevos conocimiento sistematizados y organizados en la valoración del paciente crítico con recolección de datos que permita contribuir con el mejor ejercicio profesional e evidenciar la calidad del cuidado enfermero en los pacientes dependientes críticos, orientados a la prevención.

2.7 Alcances y limitaciones

La presente investigación tiene como alcance el Hospital maría Auxiliadora, la población fueron 192 enfermeras que laboran en áreas críticas del Hospital María Auxiliadora, que trabajan con pacientes con úlceras por presión. El muestreo fue probabilístico, aleatorio simple y el grupo de estudio fueron 128 enfermeras, con un nivel descriptivo no habiendo una relación de causalidad.

La investigación cuenta con la participación de la gran mayoría de compañeros de trabajo, pero se encontró limitaciones en la aplicación de las encuestas por los horarios de trabajo, la carga laboral que tienen y porque la atención a los pacientes está en el primer orden.

III. MARCO TEÓRICO

3.1 Antecedentes

A nivel Nacional

Quiquia, M. (2019) Lima, en su tesis titulada “Cuidados de enfermería en la prevención y control de úlceras por presión en pacientes postrados - Servicio de Medicina Interna, Hospital Nacional Hipólito Únanue” Universidad Federico Villarreal, con el Objetivo fue Establecer los cuidados de enfermería en la prevención y control de úlceras por presión en pacientes, Material y método: El estudio fue aplicativo, cuantitativo, método descriptivo de corte transversal. La población estuvo conformada por 50 enfermeras. La técnica fue la encuesta y el instrumento una escala de Likert modificada, Los Resultados fueron que del 100%(50), 58% casi siempre realiza los cuidados preventivos y en relación a la identificación a los pacientes con riesgo de UPP un 48% marcaron siempre, observa y valora las zonas de presión en cada turno un 52% siempre lo realiza, se realiza la protección de zonas sensibles a lesión un 56% casi siempre lo realiza, se realiza, el control periódico del peso un 44% siempre lo realiza, se registra actividades realizadas a los pacientes relacionadas UPP un 58% marco siempre, en relación al cambio postural un 50% casi siempre lo realiza, en relación a la valoración en el baño un 52% casi siempre lo realiza, se protege de la humedad la zona peri anal un 50% siempre lo realiza. Con respecto a los cuidados generales preventivos un 91,3% siempre lo realiza, si hablamos sobre la movilización del paciente 52% casi siempre lo pone en práctica y en torno a los cuidados a nivel de higiene y confort en su mayoría casi siempre lo realiza. Conclusión En relación a los cuidados para la prevención y control de UPP que se brinda a cargo del personal de enfermería en su mayoría lo realiza casi siempre y siempre, excepto el control de peso periódico del paciente que en su mayoría nunca lo realizan ⁽⁶⁾

Becerra, S. (2016) Chiclayo, en la tesis titulada “conocimiento y práctica del cuidador principal sobre prevención de úlceras por presión, servicio geriatría del hospital Almanzor Aguinaga Asenjo” Universidad Señor de Sipán cuyo El objetivo general fue describir el nivel de conocimiento y práctica del cuidador principal sobre prevención de úlceras por presión en el Servicio de Geriatría del Hospital Almanzor Aguinaga Asenjo - 2016. El diseño fue descriptivo correlacional ya que no se

manipuló ninguna variable; la población estuvo constituido por 50 personas que son familiares acompañantes de los pacientes hospitalizados en el servicio de Geriatria. Se utilizó el cuestionario para recolectar los datos que constó de 20 preguntas, se analizó la validez de contenido mediante el criterio de expertos; además, se evaluó la fiabilidad del cuestionario analizando la consistencia interna por la prueba del alfa de Cronbach que fue de 0,955; lo que significa que el instrumento es muy altamente confiable. Asimismo, se aplicó también una guía de observación para evaluar la práctica compuesta de 9 premisas. Se concluye que existe evidencia estadística para aseverar que el conocimiento y práctica sobre prevención de úlceras por presión del cuidador principal si se encuentran asociadas, por lo que se afirma que ambas variables se encuentran asociadas significativamente. ⁽⁷⁾

Carty, K. (2018) Lima. en su tesis titulada “Cuidados de enfermería y la prevención de úlceras por presión en pacientes hospitalizados en el servicio de medicina del Hospital Nacional María Auxiliadora” Universidad Inca Garcilaso de la Vega, cuyo objetivo determinar la relación entre los cuidados de enfermería y la prevención de úlceras por presión en enfermos internados en el Hospital Nacional María Auxiliadora, año 2018. Fue de método descriptivo con un planteamiento cuantitativo, diseño correlacional. La muestra de estudio estuvo conformada por 25 profesionales de enfermería. Para la recopilación de datos, se utilizó como técnica la encuesta, como instrumento el cuestionario que logro una confiabilidad de alfa de Crombach del 0.809 y 0.873, interpretándolo como confiable y viable. En los resultados obtenidos de la muestra el 44.00% de la muestra presenta un cuidado de enfermería a nivel regular, el 32%.00 lo presenta en un nivel eficaz y el 24.00% en un nivel deficiente. Así mismo el 52.00% presenta una prevención de úlceras por presión regular, el 24.00% presenta una prevención buena y el 24.00% presenta una prevención mala. Finalmente se llegó a la conclusión que existe una relación significativa y directa entre los cuidados de enfermería y la prevención de úlceras por presión, según la correlación de Spearman de 0.705 representado este resultado como fuerte con una significancia estadística de $p=0.001$ siendo menor que el 0.01. Por la cual, se aprueba la hipótesis general y se rehúsa la hipótesis nula. ⁽⁸⁾

Huamán, E, (2018) Lima, en la tesis titulado “Atención de enfermería en la

prevención de lesiones por presión en pacientes de UCI de un hospital” Universidad Privada Norbert Wiener, cuyo objetivo: Determinar el nivel atención de enfermería en la prevención de lesiones por presión en pacientes de UCI del Hospital Nacional Edgardo Rebagliati Martins - 2018. Material y métodos: Estudio de tipo descriptivo de enfoque cuantitativo, de corte transversal. La población estuvo conformada por 150 profesionales de Enfermería que laboran en el servicio de UCI del HNERM. El instrumento utilizado fue el cuestionario de atención de enfermería en UPP, que fueron validados y confiables. Resultados: Con respecto a la variable nivel atención de enfermería, se halló que de 150 enfermeras (100%), el 58% (87) presentaron una atención de enfermería media, seguido de un 24.70% (37) baja y un 17.30% (26) alta. Según sus dimensiones, se obtuvo para medidas preventivas en lesión por presión que el 41.30% (62) fue medio; seguido de 29.30% (44) alto; igual a 29.30% (44) bajo. En la dimensión atención de enfermería en lesión por presión, el 60.60% (91) fue medio; seguido de 28.70% (43) bajo; y 10.70% (16) alto. Conclusión: El nivel de atención de enfermería en la prevención de lesión por presión fue medio, lo que refleja que los enfermeros no realizan una adecuada atención de enfermería. ⁽⁹⁾

Yalta, K. (2017) Chimbote, en la tesis titulada “Nivel de conocimiento sobre prevención de úlceras por presión en cuidadores de pacientes Hospitalizados Hospital Huacho 2017”, Universidad San Pedro como objetivo determinar el nivel de Conocimiento sobre prevención de úlceras por presión en cuidadores de pacientes con limitación funcional en el servicio de Medicina, Hospital Huacho-2017. Estudio descriptivo y diseño no experimental. La población fue de 74 cuidadores de pacientes hospitalizados y la muestra estuvo constituida por 38 cuidadores que cumplieron con los criterios establecidos, se utilizó el muestreo no pirobalística por conveniencia de estudio, la técnica de recolección de datos fue la encuesta y el instrumento un cuestionario, con una validez de 0.77, para la confiabilidad se aplicó la prueba piloto con KR 21 con el 0,94. Se utilizó para el análisis de datos la estadística descriptiva. Se concluye que los cuidadores de pacientes con limitación funcional que se encuentran hospitalizados en el servicio de medicina del Hospital Huacho tienen un nivel de conocimiento medio con un 55,3 % (21) con tendencia a bajo en un 28,9% (11) y tan solo un 15,8% (6) de nivel alto, evidenciándose de la misma forma en cada una de sus dimensiones. ⁽¹⁰⁾

A Nivel Internacional

Chiriguaya, M. (2019) Ecuador, en la tesis titulada “cuidados de enfermería en pacientes adultos que presentan úlceras por presión” Universidad Estatal El Milagro, cuyo objetivo fue establecer la base a los cuidados de enfermería en pacientes adultos que presentan úlceras por presión, mediante la identificación de los grados y sitios del cuerpo más frecuentes que afectan a la piel y los tejidos de los pacientes hospitalizados, a su vez proporcionar las intervenciones que debe realizar el personal de enfermería encargado de cuidado y su recuperación, por eso definimos a la úlceras por presión a las lesiones producidas en la piel y en tejidos debido a falta de oxigenación como producto de la presión ejercida en una superficie plana. Este trabajo tiene como objetivo determinar los cuidados de enfermería en pacientes adultos que presentan úlceras. La metodología empleada es de tipo bibliográfica literaria de carácter cualitativo que permitan la investigación en base a la recopilación de datos y faciliten el proceso de búsqueda de forma organizada. De acuerdo al estudio de (Ramírez-Suárez & Novillo-Cabello, 2018) el 87% del personal de enfermería utiliza los cambios posturales para prevenir una isquemia tisular y el 69% emplea la escala de Branden para valorar el riesgo de desarrollo de úlceras por decúbito, y que la zona con mayor afección es el sacro coccígeas según (Torres Johanna, 2016). En conclusión, los cuidados de enfermería son la parte fundamental para recuperación del paciente y evitar complicaciones que alarguen la estancia y los costos hospitalarios, es necesario que los pacientes que están encamados se realicen los cambios posturales cada 2 horas y se ejecuten las medidas generales para el tratamiento de las úlceras por presión. ⁽¹¹⁾

Garza, R. (2017) México, en la tesis titulada Conocimiento, actitud y barreras en enfermeras hacia las medidas de prevención de úlceras por presión, Universidad Autónoma de Tampico, con el objetivo de Identificar el nivel de conocimiento, actitud y barreras hacia las medidas de prevención de las úlceras por presión en el personal de enfermería que labora en servicios de hospitalización adultos. Material y método: Estudio descriptivo y transversal realizado en un hospital de Seguridad Social, en una muestra de 119 enfermeras y auxiliares de enfermería que laboran con pacientes adultos en riesgo de desarrollar úlceras por presión. Se aplicaron tres

cuestionarios auto cumplimentados: Valoración de conocimientos hacia la prevención de úlceras por presión (PUKAT); Actitud hacia la prevención de las úlceras por presión (APuP) y un apartado de Barreras de prevención e intervención. Se respetó el reglamento de la Ley General de Salud en Materia de Investigación de México. Resultados: Se identificó un 53,78% de respuestas correctas, lo que mostró un conocimiento bajo hacia las medidas de prevención. La actitud mostrada fue positiva con una media de 40,1 DE 3,5. Las barreras identificadas en prevención fueron "falta de personal" (81,51%), "pacientes que no cooperan" (67,22%) y "falta de tiempo" (64,70%); en intervención: "falta de ayudantes para la movilización" (91,59%), "falta de enfermeras" (80,67%) y "falta de tiempo" (72,26%). Conclusiones: Las enfermeras y auxiliares de enfermería mostraron un conocimiento bajo hacia las medidas de prevención de las úlceras por presión, con una actitud positiva. El personal de enfermería que labora en UCI y Medicina interna mostró tener una mejor actitud y las barreras más identificadas corresponden a falta de enfermeras, tiempo y personal que las asista en la movilización. ⁽¹²⁾

Hernández, J. (2017) México, en la tesis titulado "Cuidado de enfermería perdido en pacientes con riesgo o con úlceras por presión". Universidad Autónoma de Nueva León, con el objetivo: determinar el cuidado de enfermería perdido percibido por el personal de enfermería y su relación con el cuidado perdido identificado en la valoración de pacientes con riesgo o con presencia de úlceras por presión. Método: estudio descriptivo correlacional. Participaron 161 enfermeras y 483 pacientes de un hospital público. Se utilizó la encuesta MISSCARE y una Cédula de Valoración de Cuidados de Enfermería en Pacientes con Riesgo o con úlceras por presión. Para el análisis se utilizó estadística descriptiva e inferencial. Resultados: el personal de enfermería señaló que existe mayor omisión en el cuidado de la piel (38.5%), cambio de posición (31.1%) y en el registro de factores de riesgo para la aparición de úlceras por presión (33.5%). Los cuidados de enfermería perdidos identificados en la valoración fueron uso de liberador de presión en prominencias óseas y tubos de drenaje que interfieren en movimientos del paciente (ambos con 58.6%) y uso de colchones neumáticos (57.6%). Conclusión: se encontró un alto porcentaje de cuidado de enfermería perdido de acuerdo a la percepción del personal, sin embargo, el cuidado perdido valorado fue mucho mayor. No se encontró relación significativa entre ambos por lo que es

prioritario reflexionar acerca de la importancia de realizar valoraciones objetivas en los pacientes. ⁽¹³⁾

Restrepo, T. (2018) Colombia en la tesis titulada “Conocimientos relacionados con el manejo de úlceras por presión que tienen los alumnos de que estudian la facultad de enfermería” de la universidad de Medellín, Cuyo objetivo general fue determinar el nivel de conocimientos de los alumnos de la Facultad de Enfermería de una universidad de Medellín concerniente a la prevención y el manejo de las úlceras por presión, estas fueron siguiendo las referencias de Grupo Nacional para el Estudio y Asesoramiento de las lesiones por Presión y Heridas Crónicas. El método de estudio utilizado fue descriptivo que se aplicó mediante encuesta auto complementado: constaba de 50 preguntas con diferente respuesta. Población de estudio 118 alumnos de todos los ciclos de la facultad de enfermería de la universidad de Medellín. En el cual los resultados y conclusiones que se llegaron con el estudio fueron que los alumnos de la facultad de enfermería cuentan con un buen nivel en cuanto al área de tratamiento y cuidado de úlceras por presión y un nivel bajo las áreas de anatomía y fisiología de la piel, también como de prevención de dichas lesiones. ⁽¹⁴⁾

De La Hoz, M. (2017) Cuba, en la tesis titulado “Cumplimiento de las actividades de enfermería en la prevención de úlceras por presión”. Escuela Universitaria de Enfermería, Cuyo objetivo: fue identificar el cumplimiento de las actividades de enfermería en la prevención de úlceras por presión. Método: estudio descriptivo, transversal, en tres instituciones de salud de Barranquilla durante 2010. Universo 97 enfermeras y auxiliares de enfermería. Se utilizó el instrumento "cumplimiento de criterios básicos en la prevención de úlceras por presión a pacientes hospitalizado", formato F1PUPPH/05. Se conformó una base de datos en Microsoft Excel. Para evaluar el comportamiento de las variables del estudio se utilizó la estadística descriptiva (medidas de tendencia central y variabilidad, normalidad y detección de datos atípicos y ausentes). Resultados: los criterios de cumplimiento en la prevención de úlceras por presión más empleados fueron: ejecuta el plan de cuidados, utiliza los elementos disponibles en la prevención con un 54,53 % y registra factores de riesgo con un 53,60 %, los menos empleados: valora el riesgo utilizando las escalas reconocidas y revalora y ajusta de acuerdo al

estado del paciente, con un 58,76 % cada uno. El 45,36 % de la muestra alcanza el nivel de No cumplimiento de las acciones de prevención y el 35,05 % obtuvo un nivel de excelente Conclusiones: la debilidad en la competencia de la aplicación de escalas de valoración de riesgo de úlceras por presión confirma la importancia del cumplimiento de las actividades de prevención como indicador de calidad del cuidado de enfermería, así mismo genera un aporte al currículo, investigación y práctica de enfermería. ⁽¹⁵⁾

3.2. Bases Teóricas

3.1.1. Conocimiento de úlceras por presión

El conocimiento es una actividad mental que tiene relación directa con el nivel de conciencia y la percepción sensoriales de una realidad concreta a través del proceso enseñanza aprendizaje o como el resultado de una investigación científica, para constituirse como competencia cognitiva que es la suma de las capacidades en aras de ayudar a las personas para afrontar sus necesidades básicas. ⁽¹⁶⁾

El conocimiento es el acumulo de un conjunto de ideas, informaciones, conceptos personales, experiencias personales, principios científicos, acontecimientos que tiene cada persona, que sirve como una guía para nuestro accionar, en la forma como desarrollamos nuestros quehaceres, en ocasiones determinan la actitud personal que pueden modificar la conducta de la persona. El conocimiento de la enfermera básicamente está al servicio de la humanidad, sociedad y la naturaleza, siempre tiene como característica la prevención de las enfermedades en anticiparse a los acontecimientos previsibles y promoción de la salud con el fin supremo de mejorar la calidad de vida expresado en el bienestar personal. ⁽¹⁷⁾

El conocimiento cognitivo también se define como la acumulación de información que se adquirido en transcurso de la vida, sobre su propio entorno y sobre sí mismo, conocido como experiencia vivida o acumulada fruto de procesos mentales, o procesados, analizados, sintetizados e inferidos bajo un cuestionamiento mental para discernir que se resume en tres tipo de conocimiento: cognitivo, procedimental y actitudinal ⁽¹⁸⁾

Una premisa importante a tener en cuenta es que a través del nivel de conocimiento pueden medirse el impacto del trabajo enfermero, que básicamente está en la capacidad de elección o toma de decisiones en un determinado momento, de acuerdo a las necesidades que presenta el paciente, los cuales con decisiones correctas es posible que se logre solucionar problemas como corresponde como un indicador de calidad de cuidado enfermero. ⁽¹⁹⁾

Además es importante entender, que el acumulo del conocimiento compromete la mente humana, de toda su capacidad de percibir y comprender, el saber es infinito y no tiene límite, todos los días se aprende, la enfermera puede adquirir independiente de acuerdo a su formación, el desarrollo de sus competencias es individual, sus habilidades son propios de su ejercitación, de tal forma está en condiciones de tomar decisiones en sus funciones generales de: Asistencial, investigación, docencia y administración, que se sustenta en la relación enfermero paciente y la satisfacción de la necesidades básicas como esencia del cuidado enfermero. ⁽¹⁹⁾

En la práctica diaria se enfrenta a pacientes con diferentes patologías, condiciones clínicas que pueden variar de un momento a otro, la movilidad puede estar comprometida, es importante para la enfermera valorar el grado de dependencia, es muy común encontrar pacientes con compromiso neurológicos como traumatismo encéfalo craneano, enfermedades cerebro vasculares, requieren del cuidado del enfermero para la satisfacción de sus necesidades básicas. Estos pacientes son una característica de las unidades críticas, sumado a ello el uso de ventilador mecánico, monitores multiparámetros ⁽²⁰⁾

Entender que la inmovilidad es el deterioro de la capacidad funcional del movimiento, que afecta el desarrollo de las actividades del quehacer diario, por tanto, pierde su autonomía y este es un factor de la aparición de las úlceras por presión. ⁽²⁰⁾

La inmovilidad física genera un conjunto de complicaciones de varios órganos y sistemas, que afectan la actividad física, psicológica, sin embargo, el compromiso musculo esquelético es visible, limitando los movimientos de las articulaciones que conducen a deterioro del tegumento por la inmovilización prolongada, disminución del flujo arterial, alteración del metabolismo celular, que

se expresaran en úlceras por presión muchas veces asociados a infección (20)

Las úlceras por presión es la alteración de la piel y tejidos subyacentes, como consecuencia de isquemia que llega a la necrosis, determinado por la hipoperfusión arterial que no aporta nutrientes y oxígeno a la célula, aparece en zonas de prominencias óseas con una superficie externa (4)

Las úlceras por presión usualmente aparecen en los puntos de apoyo y prominencia ósea, El 90% de las úlceras por presión se desarrollan por debajo de la cintura. El 60% área pélvica, 30% extremidades, 10% en otras localizaciones. Las zonas más afectadas son: sacro, tuberosidad isquiática, trocánter mayor, talones, maléolo externo, de ello es importante el conocimiento para anticiparse a la aparición de la lesión (1)

Entre otros determinantes de riesgo que contribuyen a la formación de úlceras por presión son: sequedad de la piel, falta de elasticidad, delgadez, desnutrición, obesidad, hipoproteinemia, deshidratación, edema, hipertermia e hipotermia, estupor, confusión, coma, personas acostados o sentados la mayor parte del tiempo, deficiencia neuromuscular, parálisis, arrugas en ropa de cama o pijama, objetos de roce, pérdida de elasticidad de la piel (20)

Los factores a tener en cuenta en la aparición de las úlceras por presión son: La presión sobre la superficie. Que obstruye el flujo sanguíneo, conllevando a una hipoxemia que puede llegar a la necrosis.

La fuerza de cizallamiento. Como consecuencia del estiramiento y angulación de los pequeños vasos sanguíneos, que disminuye el flujo sanguíneo.

La fricción por el roce repetitivo de la piel con la sábana o ropa de cama, ello puede contribuir a la aparición de pequeños trombos que impiden una circulación adecuada que debilita los vasos sanguíneos.

La humedad, por efecto del maceramiento y la posible acción irritativa local de los líquidos en contacto con la piel entre ellos la sudoración y rebosamiento de la orina o incontinencia fecal (21)

3.1.2 Prevención de la úlcera por presión

La ciencia de la enfermería a través del tiempo ha evolucionado sustantivamente, de la corriente educativa conductista pasando al construccionismo hasta el desarrollo histórico socio cultural, con su núcleo del pensamiento crítico, como es de dominio público la laborar preventiva del trabajo enfermero como una disciplina se remontaba a un trabajo doméstico, pasando por la vocacional técnica para finalmente constituirse como un profesional con formación en el sistema universitario. ⁽²²⁾

El XIX, que la enfermería es definido como “un arte y una ciencia que exige una formación formal y el papel de la enfermera es poner al sujeto en las mejores condiciones para que la naturaleza actúe sobre él”, que marca un hito en el desarrollo y la formación de las enfermeras científicas con su propio cuerpo de conocimiento, sustentando sus intervenciones a través del fundamento científico, comprensible con algunas deficiencias propias para cualquier profesión y profesional, sin embargo en el tiempo demuestra mucho desarrollo con su propio acervo de investigación científica. ⁽²³⁾

La prevención como parte del cuidado es la esencia del trabajo enfermero, que se sustenta en la relación binomial enfermero paciente, generando una comunicación asertiva, con empatía en todo su contenido, donde las relaciones interpersonales fluyan de manera reciproca con confianza, transparencia y sobre todo un trato humano. En la actualidad la enfermera se constituye en ser el profesional que está cerca las 24 horas del día durante los 365 días del año, al servicio del prójimo atendiendo o asistiendo las necesidades básicas del paciente, quien permanentemente realiza promoción de la salud y prevención de enfermedades. ⁽²⁴⁾

La prevención en el cuidado enfermero tiene su ámbito de acción desde el alumbramiento y termina con el último suspiro de aliento de la vida vale decir la muerte. En cada proceso de vida con salud o enfermedad, realizando trabajos orientados a la promoción de la salud, prevención de enfermedades, asistencia directa a pacientes en la fase curativa de la enfermedad, acompañamiento en el proceso de rehabilitación, todo ello demanda en los enfermeros base de conocimiento científico en las áreas afines, un compromiso moral que va más allá

de una palabra, competencias específicas que requiere cada especialidad, dominio de habilidades prácticas y sociales. ⁽²⁵⁾

La prevención para los cuidados de enfermería percibe como objeto de estudio al hombre en sus diversas dimensiones, de tal forma su enfoque es global, busca las respuestas humanas y planifica cuidados utilizando el proceso de cuidado enfermero como herramienta de trabajo enfermero, anticipándose a los inminentes problemas, ayudando al paciente en la satisfacción de las necesidades básicas del paciente, para ello el enfermero también tiene que tener una formación general con desarrollo específico de conocimientos, habilidades, aptitudes, actitudes, destrezas en la relación enfermero paciente, que tengan la característica de empatía, y las características del cuidado tiene que ser humana, oportuna, segura y continua, todo cuidado debe buscar el bienestar en el usuario. ⁽²⁶⁾

Las medidas preventivas en la asistencia integral al paciente considerando una de las más importantes junto a la promoción, el ser humano como una unidad biológica, social, psicológica y espiritual está expuesto a riesgos. Es de responsabilidad de la enfermera reconocer las respuestas humanas que son diversas y denotan carencia, cada necesidad no satisfecha generará problema el cual debe identificar la enfermera durante su valoración o estudio, los mismos se agruparán, discriminan, deben ser analizados, interpretados para hacer un juicio clínico, para luego planificar como estrategias de intervención con fundamento científico, luego ser intervenidos y evaluados en razón a sus objetivos propuestos con énfasis en la prevención. Utilizando una metodología científica conocido como proceso de atención de enfermería, para tal fin debe establecerse un proceso de comunicación con empatía, confianza y seguridad. ⁽²⁶⁾

En particular siempre la valoración del paciente debe ser integral o global, sus intervenciones en prevención deben responder a la prioridad de los diagnósticos según riesgo de vida, la valoración de las úlceras por presión en sus cuidados debe remontarse a las dimensiones planteadas a fin de evitar complicaciones. ⁽²⁷⁾

La higiene corporal se reconoce al conjunto de técnicas y conocimiento orientados a prevenir los factores de riesgo, su incumplimiento puede tener efectos nocivos en la salud de los individuos, por lo que se constituye en una estrategia

sanitaria que tiene como objeto mejorar la salud, prevenir enfermedades o infecciones. ⁽²⁸⁾

Baño e higiene. Proceso a través del cual se eliminan los residuos fisiológicos, con ayuda de una fuente de agua y un emulsificador de grasa, antisépticos, para remover las sustancias de desecho del cuerpo humano, en efecto tienen alcance al cuidado de la piel y mucosas, actividad que permite una adecuada presentación, alivio en el confort, mejora la vitalidad.

Secado. Es el proceso a través del cual se realiza el secado utilizando toalla, o lienzos que absorba la humedad, considerando que algunas áreas donde exista humedad son aliados de una mayor reproducción de bacterias sobre todo de hongos.

Uso de pañales. Son dispositivos de uso personal e íntimo como protección personal, en pacientes que tienen incontinencia urinaria, y como protector de la ropa de cama. Como se puede entender la orina y deposición tienen componentes bioquímicas que generan reacciones en la piel y mucosa, es recomendable su recambio cada cierto tiempo como medida preventiva.

Limpieza de las úlceras por presión. Es indudable el uso de agua o solución salina para limpiar las sustancias de desecho generadas en el área de la lesión, mucho va depender del grado de lesión, en algunas oportunidades será de utilidad el uso de un antiséptico o soluciones que disminuya la tensión de la superficie de la piel, para tal efecto el operador debe utilizar las tenías de bioseguridad utilizando campos estériles, gasas y el uso del guante es imprescindible.

Retiro de tejido necrótico Para el retiro del tejido necrótico en las úlceras por presión, responden a métodos de uso mecánico y enzimático como tal puede utilizarse el bisturí o la tijera para derivar o el tejido muerto en su defecto enzimáticos que se comportan como autolítico para remover los tejidos necróticos. Mucho dependerá de la valoración y la pericia experiencial del profesional.

Uso de antisépticos. Los antisépticos de mayor uso son los bactericidas y bacteriostáticos, los más utilizados en la actualidad es la clorhexidina, ácido acético, las sustancias utilizadas es para matar la carga bacteriana o disminuir la reproducción de los microorganismos, para su aplicación se puede utilizar una gasa

estéril.

Uso de parches hidrocoloides. Dispositivo médico que se utiliza para ulcera por presión de primer grado, que permite conservar la integridad de la piel, evitando una lesión real, se utiliza en manchas enrojecidas, usualmente es transparente que permite una evaluación de la lesión y puede ser retirado sin generar dolor.

Uso de apósitos. Los apósitos utilizados para la curación de las úlceras por presión son diversos y tienen propósitos específicos, algunos tienen la propiedad de remover los tejidos necróticos, otros contienen antibióticos, mientras un grupo contienen regeneradores del tejido, su uso dependerá del propósito. ⁽²⁹⁾

La integridad de la piel está considerada como la primera defensa de una agresión externa, cualquier condición ajena a la integridad es un factor de riesgo para contraer gérmenes patógenos. En tal efecto las úlceras por presión es la consecuencia de la aplicación de una presión en una determinada área se produce una isquemia que concluye con necrosis y pérdida de la integridad cutánea y sus tejidos subyacentes, preservar la integridad de la piel es de responsabilidad de enfermería.

Cambios posturales. Los cambios posturales es una de las estrategias más utilizadas para conservar la integridad cutánea, que tienen como propósito disminuir la presión ejercida en mayor tiempo, además contribuye a favorecer la comodidad del paciente, está contraindicada en algunas presentaciones clínicas. ⁽²⁹⁾

Uso de flotadores. Usar dispositivos como almohadas o cuñas de espuma, rodetes, que aíslan la presión en superficie de prominencias óseas es el propósito en el cuidado de la integridad cutánea. ⁽²⁹⁾

Uso de colchones neumáticos Son dispositivos que se coloca sobre el colchón de la cama, un colcho que contiene aire o agua, que permite distribuir la presión de manera uniforme con posibilidad de alternar automáticamente, no suple los cambios posturales. ⁽²⁹⁾

Aplica cremas hidratantes su utilidad se remonta a la propiedad de las cremas para mantener hidratado la piel además de proporcionar nutrientes a la piel para mantener suave, con vitalidad haciendo la mejor presentación de la piel, como tal es propósito de su utilidad su rejuvenecimiento y su regeneración de la piel

Aplica masajes. Son un conjunto de técnicas que se utiliza para favorecer una adecuada circulación sanguínea, utilizando las manos donde se utiliza los dactilares y las plantas de la mano para ejercer movimientos rotatorios, de tal forma se aumenta el flujo sanguíneo y linfático que aumenta la oxigenación y metabolismo celular, puede ser parcial o total, su uso puede ser con fines deportivos, higiénicos, estéticos, quiroprácticos.

Supervisa a su personal. La enfermera como personal responsable del cuidado delega actividades al personal a su cargo, de tal manera el personal técnico de enfermera realiza dichas actividades después del baño, eventualmente es el terapeuta físico quien lo ejecuta. La toma de decisiones corresponde determinar el enfermero.

La hidratación y nutrición es parte del requerimiento calórico y de líquidos para preservar la vida, que permiten cumplir con otorgar energías y regular el proceso metabólico, el aporte de agua como fluido es importante donde están disueltos los solutos y electrolitos necesario a través de los principios nutritivos, los mismos favorece un adecuado equilibrio denominado como medio interno.

Balance hídrico. Es el registro cuantitativo del ingreso y egreso de agua y electrolitos del cuerpo humano, los mismos tienen relación con el estado clínico del paciente los mismo permitirán la eliminación de los productos de desechos y la acidez o alcalinidad del cuerpo humano.

Administración de líquidos y electrolitos. Los líquidos y electrolitos están en relación directa a la demanda y pérdida de los mismos, algunos procesos patológicos evidencian mayor pérdida lo cual permite calcular el aporte de del líquido elemento a través de constantes, considerando que la cantidad de agua representa al 60% del peso corporal, sin embargo, un total de 3 litros de agua es usual, cuanto mayor es mejor para la salud.

Dieta hiperproteica. Es una dieta a base de principio nutritivo de proteínas de origen animal o vegetal, que esencialmente por su naturaleza de regenerador de tejidos, es apropiado en pacientes con desnutrición proteico, personas con lesiones de piel y mucosas. algunas veces es el suplemento de una dieta con aporte de aminoácidos preparados.

Tolerancia oral. La primera vía de administración de los alimentos es la vía enteral, muchas veces los pacientes postrados comprometen el poder cinético de las asas intestinales, siempre es importante el inicio con aporte de agua o una dieta polimérica de consistencia líquida del cual se va progresando en su consistencia y densidad a mayor proporción.

Residuos gástricos Es el contenido de alimentos en la cámara gástrica luego de un periodo posterior al consumo de alimentos, el residuo gástrico alto lo que interfiere con el proceso de la digestión, es importante valorar la tolerancia gástrica, de encontrar alteración evaluar la posibilidad otra vía de administración, en conclusión, es responsabilidad del enfermero garantizar una alimentación adecuada.

Finalmente, la movilización es la capacidad funcional de garantizar el hombre la capacidad de satisfacer sus necesidades básicas por sí solo, el paciente crítico lo tiene menguado, garantizar los procesos de funcionalidad responde al trabajo del enfermero, los enfermeros valoran y ayudan o asisten cumplir con su cometido, para ello existe una escala para conocer la capacidad de medir las actividades básicas de vida y cotidiana.

Cambios posturales frecuente. Los cambios posturales es responsabilidad de la enfermera, usualmente se realiza en función a una programación con frecuencia de 2 horas, es una técnica sustentada en la mecánica corporal, de colocar en distintas posiciones sea decúbito dorsal, decúbito ventral, lateral derecho izquierdo, algunas veces según la prescripción médica.

Ejercicios pasivos. Es el conjunto de actividades realizadas por la enfermera para ejecutar movimientos en las zonas afectadas que permiten cumplir su función, la postración o la sedación de un paciente crítico, muchas veces conduce a un deterioro de la funcionalidad, las enfermeras después del baño realizan este tipo de ejercicio, sin la participación absoluta del paciente.

Uso de rodillos y almohadillas. El uso de dichos dispositivos sirve como cuñas en áreas donde existe zonas prominentes expuestas a mayor presión, en la actualidad es una estrategia de prevención y tratamiento de las úlceras por presión

Mecánica corporal. Es una disciplina muy utilizada y aprendida en enfermería

que consiste en utilizar el equilibrio de los movimientos para poder mover o desplazar un objeto o sujeto con la menor inversión energética, evitando lesiones en el operador.

Motiva a movimientos pasivos. Cuando los pacientes denotan alguna mejoría existe la posibilidad de valorar la capacidad residual y la capacidad funcional, en este momento los enfermeros motivan el trabajo de actividades simples como parte de la rehabilitación, el personal de enfermería son las personas que brindan el soporte emocional y apoyo a pacientes críticos.

3.1.3 Teoría de enfermería que aplica a la investigación de Virginia Henderson

Es una de la teorista de enfermería que cobra mucha relevancia desde su planteamiento de las 14 necesidades básicas de hombre, en este contexto la enfermera como profesional y agente del cuidado está en la obligación de utilizar el proceso de cuidado enfermero como herramienta de trabajo enfermero, en todas las etapas de la vida, con un enfoque global u holístico que permite valorar al paciente para identificar los problemas reales y potenciales además la necesidad de conservar sus capacidades del paciente, familia y comunidad, fomentando el cuidado y autocuidado. Todos los seres humanos tenemos necesidades los mismos tienen que ser atendido, de no serlo pueden conculcar en la presencia de un problema. Los enfermeros como profesionales del cuidado, cautela el cumplimiento de la necesidades cuando se encuentran melladas, porque una persona con sus facultades pueden cumplir o satisfacer sus propias necesidades sin requerimiento alguno, sin embargo requiere del concurso de conocimiento formal o informal sobre el menester del cuidado, los profesionales de enfermería utiliza el plan de cuido como resumen de Proceso de Enfermería, utiliza el conocimiento científico para brindar cuidado humanizado en las diferentes ámbitos y grupos etarios, sea cual fuere el grado de dependencia y la condición del paciente, identifica su problemática, elabora diagnostico con juicio de valor, planifica cuidados, realiza intervenciones de enfermería y finalmente evalúa, la enfermera en las áreas críticas asiste al paciente en la satisfacción de sus necesidades básicas entre ellos: Alimentación, hidratación, eliminación, movimiento, sueño, soporte emocional, requerimientos espirituales, etc.), el hecho que fortalece la interrelación enfermera

paciente en toda su extensión que incluya a los otros profesionales de la salud, los niveles de intervención responderá a los requerimiento del paciente. La teorista como aporte de su modelo permite la importancia del conocimiento científico de las necesidades básicas de forma detallada estructurada de fácil comprensión, por la naturaleza del título del trabajo de investigación será vital entender la importancia de la higiene, nutrición y movilización para evitar la presencia de las úlceras, así mismo un registro ordenado, estructurado, claro, conciso y relevante será evidencia del trabajo de la calidad de cuidado como un indicador de gestión.⁽¹⁶⁾

Para los enfermeros la teorista Virginia Henderson es un referente del cuidado humano, tienen un modelo de cuidado basado en el compromiso de la enfermera como profesional de la salud, las enfermeras de las áreas críticas tienen la mística de realizar con prolijidad sus cuidados, con apego al código ético de las enfermeras, en innumerables veces se constituye como agente motivacionales al doliente, sus intervenciones son de calidad, sus respuestas y esfuerzo estará centrado en el compromiso profesional de compasión, empatía, escucha activa.

La teoría de Virginia Henderson, se adapta mejor al trabajo asistencial, donde la enfermedad compromete la salud del paciente, el modelo convoca la participación de la enfermera, en poner en práctica la experiencia de planificar cuidado enfermeros como un conjunto de pasos secuenciales y la utilización de un registro que responda a una realidad concreta.

3.3. Identificación de las variables

3.3.1 Clasificación de las variables

Variable 1: Conocimiento de Úlcera por presión

Variable 2: Prevención de úlcera por presión

Conocimiento de úlcera por presión

Se entiende como competencia o un conjunto de capacidades de poseer información para aprender y entender sobre lo que ocurre en su entorno o medio social donde se desarrolla, el acumulo de saberes que se obtiene de una manera científica o intencionada y en otras ocasiones de manera informal en base a experiencias personales a fin de solucionar los problemas, enfermería de por si tienen su propio cuerpo de conocimiento, basada en las ciencias básica, que se

sustentan como principios científicos que guían el trabajo enfermero, que tiene su propia estructura formativa, coherente con la metodología científica que es la herramienta del trabajo enfermero. En la actualidad el conocimiento del enfermero contribuye a mejorar la calidad del cuidado enfermero, su aplicación es universal es transversal. ⁽³⁾

Prevención de Ulceras por presión

La prevención es el eje de evitar daños, accidentes o complicaciones, que consiste en anticiparse a los acontecimientos o incidentes, como tal tiene una naturaleza conservar el equilibrio entre el medio interno y externo del hombre, que guía su equilibrio, físico, mental, social y espiritual, porque es la enfermera el profesional que utiliza una metodología científica para brindar cuidados en todo los momentos de la vida, promueve la salud del paciente, familia y comunidad y previene del riesgo de enfermarse. La confianza mutua entre el enfermero y paciente debe sustentarse en el respeto absoluto al paciente que un proceso de empatía recíproca, garantice su seguridad e integridad y alejar los factores de riesgo en su entorno valoración integral de la enfermera en vital, a través del cual se puede reconocer los riesgos, además permite que fluyan emociones, sentimientos, comprensión y elección. ⁽⁴⁾

IV. METODOLOGÍA

4.1 Tipo y nivel de investigación

Tipo

El tipo de investigación fue de tipo cuantitativo y no experimental. Asimismo, fue transversal porque recolecto datos en un solo momento que duró el estudio, como si fuera una fotografía de momento ⁽³⁰⁾

Nivel

Por otro lado, Hernández (2014) nos sugiere que este tipo de investigación es de un nivel aplicativo ya que los resultados de la investigación al ser reales podrán ser aplicados a cualquier contexto social dentro de las teorías investigadas ⁽³¹⁾

4.2 Diseño de la Investigación

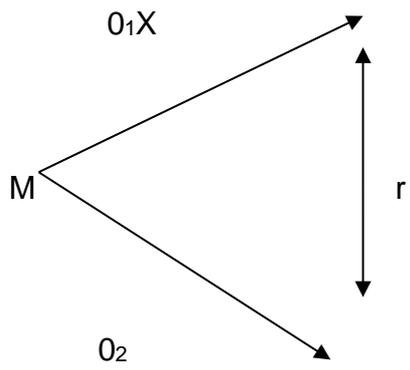
Método: El presente estudio seleccionado para la investigación fue el descriptivo transversal; ya que se describió sus características principales de las variables tal y como se presenta en la realidad y definidos en una fracción temporal y geográfica ⁽³¹⁾

Diseño

El tipo de diseño fue correlacional porque se relacionó el nivel de conocimiento y práctica de la enfermera en la prevención de las úlceras por presión en áreas críticas del Hospital María Auxiliadora. 2020 ⁽³²⁾

Lo que es precisamente lo que se realizó en el presente estudio el cual es observar los fenómenos tal como se dan en su contexto habitual, para después analizarlos. ⁽³³⁾

Rasgos, propiedades y cualidades de un hecho o fenómeno de la realidad en un momento determinado” y fue transversal ya que su propósito es “describir variables y analizar su incidencia e interrelación en un momento dado. Es como tomar una fotografía de algo que sucede” ⁽³³⁾



Leyenda:

M = Enfermeras que trabajan en áreas críticas

O_x = Nivel de conocimiento

O_y = Prevención de ulcera por presión

r = Relación entre variables

4.3. Operacionalización de las variables

Definición Operacional de Variables

Variable	Dimensión	Indicador
Variable 1 Nivel de conocimiento	Higiene Integridad de la piel Hidratación y nutrición Estado mental	Signos de ulceración Elección de cremas Tipo de masajes Reacción de la orina Tipo de jabón Secado de la piel Posesión correcta Uso de almohadillas Zonas prominentes Cambios posturales Estado de la piel Tendido de ropa de cama Zonas de mayor UPP Uso de colchón neumático Dieta hiperproteica Selección de alimentos Mala alimentación Estado de conciencia Sensibilidad Capacidad de comunicarse
Variable 2 Prácticas de prevención de úlceras por presión	Higiene corporal	Baño e higiene Secado Uso de pañales Limpieza de las úlceras por presión Retiro de tejido necrótico Uso de antisépticos Uso de parches hidrocoloides Uso de apósitos Cambios posturales Uso de flotadores

	Integridad de la piel	Uso de colchones neumáticos Aplica cremas hidratantes Aplica masajes Supervisa a su personal
	Hidratación y nutrición	Balance hídrico Administración de líquidos y electrolitos Dieta hiperproteica Propiedades de los alimentos Tolerancia oral Residuos gástricos
	Movilización	Capacidad funcional Cambios posturales frecuente Ejercicios pasivos Uso de rodillos y almohadillas Mecánica corporal Motiva a movimientos pasivos

4.4. Hipótesis general y específica

4.4.1. Hipótesis General

Existe relación significativa entre el nivel de conocimiento y prácticas de prevención sobre úlceras por presión, en enfermeras de áreas críticas Hospital María Auxiliadora, 2020

4.4.2. Hipótesis específicas

Existe relación significativa entre el nivel de conocimiento y prácticas de prevención sobre úlceras por presión en su dimensión higiene corporal, en enfermeras de áreas críticas Hospital María Auxiliadora, 2020

Existe relación directa entre el nivel de conocimiento y prácticas de prevención sobre úlceras por presión en su dimensión integridad de la piel, en enfermeras de áreas críticas Hospital María Auxiliadora, 2020

Existe relación significativa entre el nivel de conocimiento y prácticas de

prevención sobre úlceras por presión en su dimensión hidratación y nutrición, en enfermeras de áreas críticas Hospital María Auxiliadora, 2020

Existe relación significativa entre el nivel de y prácticas de prevención sobre úlceras por presión en su dimensión movilización, en enfermeras de áreas críticas Hospital María Auxiliadora, 2020.

4.5. Población, muestra y muestreo

La población es una asociación que se definen por tener características similares y son consecuentes de una misma realidad, la investigación tuvo como población a 192 enfermeros que vienen laborando a la fecha en las diferentes unidades, servicios de áreas críticas del Hospital María Auxiliadora

N=192

Tamaño de Muestra

Para definir el tamaño de la muestra a trabajar en la investigación se aplicó la siguiente formula correspondientes a poblaciones finitas

$$n = \frac{N \cdot Z^2 (p \cdot q)}{N \cdot E^2 + Z^2 (p \cdot q)}$$

Donde:

n: Muestra.

Z: Nivel de confianza.

N: Población conocida o finita.

E: Margen o probabilidad de error.

p: Tasa de acierto o éxito

q: Tasa de fracaso o error.

Entonces tenemos que:

n:?

Z: 1.96

N: 192

E: 0.05

p: 0.80

q: 0.20

$$n = \frac{(1.96)^2 * (0.5 * 0.5 * 192)}{(0.05)^2 * (192 - 1) + (1.96)^2 * 0.5 * 0.5}$$

n = 128 enfermeros de áreas críticas

Muestreo: En la presente investigación el muestreo fue probabilístico aleatorio simple, probabilístico porque la obtención de la muestra se hizo a través de una fórmula y aleatorio simple debido a que cualquier integrante de la muestra tuvo las mismas probabilidades de ser elegido

Criterios de Inclusión y exclusión

Inclusión

Todos los enfermeros de las áreas críticas, Hospital María Auxiliadora sin distinción de sexo, raza, credo, política.

Paciente que aceptan voluntariamente a participar voluntariamente en la investigación.

Exclusión

Enfermeras que ocupan algún cargo jerárquico o supervisoras que labora en las áreas críticas del Hospital María Auxiliadora

Enfermeras de las áreas críticas del Hospital María Auxiliadora que se encuentran con licencia

Enfermeros de las áreas críticas del Hospital María Auxiliadora que no desean participar en la investigación

Consideraciones Éticas

Principio de autonomía: La decisión de participar en la investigación la tomaron de los enfermeros que laboran en áreas críticas Hospital María Auxiliadora, de acuerdo a su libre convicción y esta fue respetada en su integridad, su toma de decisión como parte de su consentimiento informado

Principio de la no maleficencia: El desarrollo del trabajo de investigación no produjo daño alguno en los enfermeros que laboran en áreas críticas del Hospital María Auxiliadora, porque ninguna investigación tiene que perjudicar a los participantes en el desarrollo del trabajo donde la enfermera se caracteriza por hacer el bien, cautelando su integridad.

Principio de la beneficencia: Debe entenderse dentro de este principio bioético la inclusión de una acogida cordial con tensión emocional de los enfermeros que laboran en áreas críticas del Hospital María Auxiliadora, como tal

el propósito de la investigación es básicamente beneficiar los enfermeros que laboran en áreas críticas, por ser una obligación moral de las enfermeras actuar en beneficio de otros grupos, promover su importancia y legítimos intereses de las enfermeras, identificando la problemática como conclusión que nos permitió desarrollar estrategias en beneficio los enfermeros que laboran en áreas críticas, a fin de promover un alto nivel de conocimiento y prevención de úlceras por presión en los enfermeros de las áreas críticas, hospital María Auxiliadora

Principio de Justicia: Absolutamente todos los enfermeros que laboran en áreas críticas, Hospital María Auxiliadora, 2020 tendrán la misma oportunidad de participar en el estudio en forma equitativa o justa, respetando su raza, género, edad, credo y condición social.

4.6. Técnicas e instrumentos: validación y confiabilidad

Técnicas e instrumentos

Técnica. – En cuanto a la técnica para la medición de la variable se utilizó una encuesta, que es una técnica social que sirve para establecer e identificar las características de un hecho a estudiar mediante de preguntas de un contexto cerrado, permiten investigar las características, opiniones, costumbres, hábitos, gustos, conocimientos, modos y calidad de vida, situación ocupacional, cultural etcétera, dentro de una comunidad determinada.

Instrumento.

Un instrumento de medición es un recurso que utiliza el investigador para registrar la información o datos de las variables que tiene en mente.

Validación.

La validación para la recolección de datos fue revisada por profesionales de alto nivel académico con experiencia en el desarrollo clínico y docencia, quienes valorarán y darán sus apreciaciones, el cual se anexa en el trabajo de investigación.

Confiabilidad.

Fue una condición básica una vez que se validada el instrumento, se aplicó la prueba piloto a un grupo de enfermeras, con las mismas características de la población en estudio. Para el presente trabajo de investigación en su primera

variable Nivel de conocimiento alfa Cronbach por tener respuestas politómicas y para la segunda variable se utilizó el Alfa de Cronbach que sirve para respuestas polifónicas el cual estimará la confiabilidad de una medición de un instrumento previamente determinado y validado.

Lista de cotejo para la primera variable, Orientado a recoger información sobre Nivel de conocimiento en enfermeros en las áreas críticas del Hospital María Auxiliadora. En tal sentido para el presente trabajo de investigación se utilizó el Instrumento elaborado por YALTA CHICHIMBANQUI KHELITA, sobre el nivel de conocimiento (2017), con una confiabilidad interna de 0.658 el cual fue adaptado por la Bach. **Diana Milagros Zurita López**, el cual consta de 25 ítems, distribuido en 4 dimensiones, con alternativa politómica. Dimensión higiene de cuidado con 7 ítems; Dimensión Manejo de presión con 10 ítems, dimensión Alimentación con 4 ítems y Dimensión estado mental con 4 ítems

Cuestionario N° 2, para medir prácticas de prevención de úlceras por presión, permite obtener información en las Enfermeras de las áreas críticas del Hospital María Auxiliadora, el instrumento ha sido elaborado por SUÁREZ TELLO, DRILCE (2016) y adaptado por la Bach. **Diana Milagros Zurita López, con una confiabilidad por alfa de Crombach, obteniéndose un valor de confiabilidad de 0.877**, de alternativa múltiple consta de 25 ítems, distribuido en 4 dimensiones: Higiene corporal con 8 ítems, Integridad de la piel 6 ítems, Hidratación y nutrición con 5 ítems y Movilización 6 ítems. Teniendo como alternativa Siempre, a veces y nunca.

4.7. Recolección de datos

Plan de recolección de datos

1. Se realizó la solicitud de autorización del permiso para la ejecución ante la oficina de Docencia e investigación del Hospital María Auxiliadora.
2. Luego se obtuvo el consentimiento informado de cada enfermero, dando a conocer que su participación es en forma libre y voluntaria.
3. Se entregó dos cuestionarios a cada enfermero que labora en las áreas críticas del Hospital María Auxiliadora, informándoles previamente sobre el estudio que se pretendió realizar y los objetivos del mismo.

4. Se aplicó el instrumento, se tabularon los datos, se confeccionaron las tablas estadísticas

4.8. Técnicas de análisis e interpretación de los datos

Para el desarrollo del trabajo de investigación se realizó el trámite correspondiente al director del Hospital María Auxiliadora, con atención a la oficina de Docencia e Investigación para solicitar la aprobación y permiso correspondiente sobre la ejecución, con la finalidad de contar con el otorgamiento del permiso correspondiente, luego se realizó las coordinaciones con la jefa de enfermeras de las áreas críticas, para luego finalmente abordar a los pacientes post operados mediatos el consentimiento informado y recolectar información o datos por un periodo de 25 a 30 minutos por cada paciente.

Para el análisis de los datos, luego de tener las respuestas, se realizó el vaciado de la data en Excel, obteniendo la suma de las dimensiones y de las variables. Luego se utilizará el Software SPSS 25.0, para la reconversión de variables a niveles- rangos y brindar los informes respectivos.

Los resultados obtenidos fueron presentados a través de las frecuencias y porcentajes en tablas, utilizando además los gráficos de barras, elementos que ayudan a ver descripciones y posible relación entre las variables de estudio. Para la prueba de hipótesis al ser variables ordinales se utilizó la prueba estadística de Rho de Sperman.

Luego analizados, interpretados, discutidos, para presentar las conclusiones y recomendaciones.

V. Resultados

5.1. Descripción de resultados

5.1.1. Nivel de conocimiento sobre úlceras por presión

Tabla 1.

Distribución porcentual de la variable nivel de conocimiento sobre úlceras por presión

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	Bajo	21	16.3	16.3	16.3
	Medio	80	62.0	62.0	78.3
	Alto	28	21.7	21.7	100.0
	Total	129	100.0	100.0	

Fuente: Base de datos (ver Apéndice...)

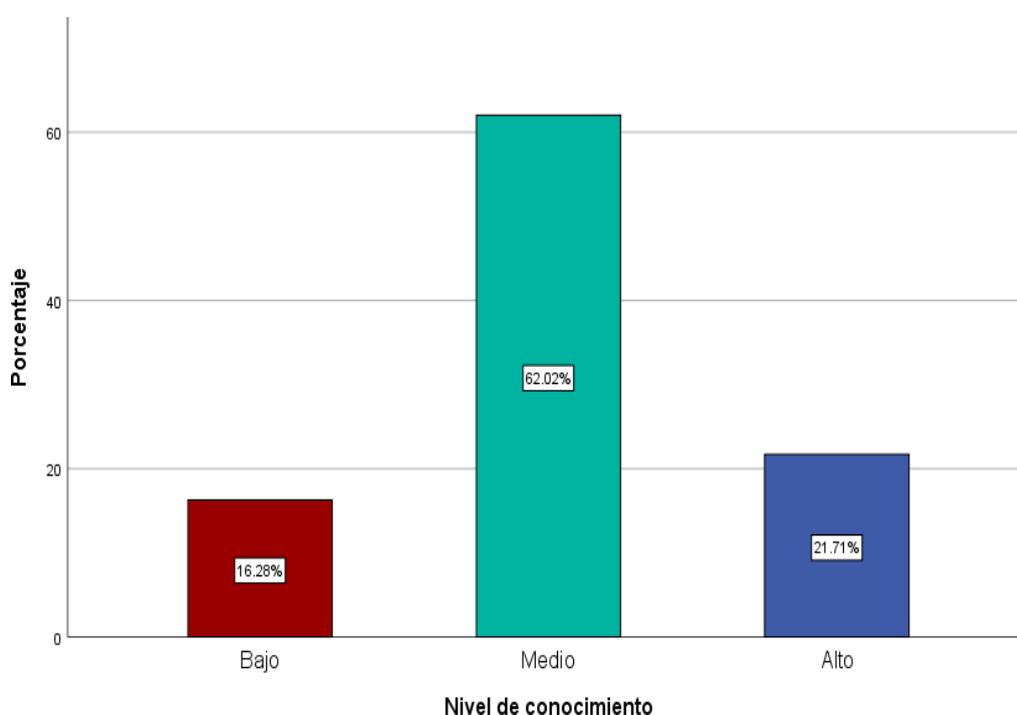


Figura 1. Distribución porcentual de los niveles del conocimiento sobre úlceras por presión

De la tabla 1 y figura 1, se observa que el 16.3% de las enfermeras cuentan con un nivel de conocimiento bajo sobre úlceras por presión; sin embargo, el 62.0% señala que es de nivel medio. Mientras que, el 21.7% restante manifiesta que el nivel de conocimiento sobre úlceras por presión es alto. Por tanto, ante la prevalencia de

los datos según se observa en la tabla y figura, se concluye que el nivel de conocimiento sobre úlceras por presión, es de nivel medio, según la percepción de las enfermeras que laboran en las áreas críticas del Hospital María Auxiliadora, en el año 2020.

5.1.2. Prácticas de prevención sobre úlceras por presión

Tabla 2.

Distribución porcentual de la variable prácticas de prevención sobre úlceras por presión

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	Inadecuado	10	7.8	7.8	7.8
	Adecuado	77	59.7	59.7	67.4
	Muy adecuado	42	32.6	32.6	100.0
	Total	129	100.0	100.0	

Fuente: Base de datos (ver Apéndice...)

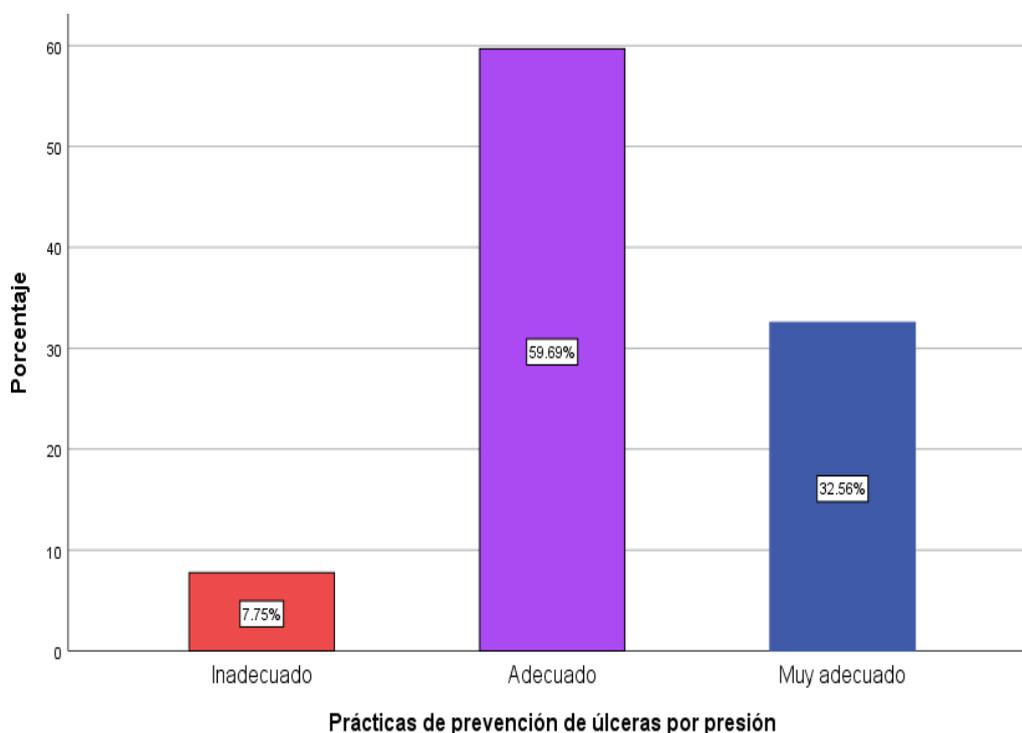


Figura 2. Distribución porcentual de la variable prácticas de prevención sobre úlceras por presión

De la tabla 2 y figura 2, se observa que el 7.8% de las enfermeras encuestadas refieren que las prácticas de prevención sobre úlceras por presión es de nivel

inadecuado; sin embargo, el 59.7% señala que es de nivel adecuado. Mientras que, el 32.6% restante manifiesta que las prácticas de prevención sobre úlceras por presión es muy adecuado. Por tanto, ante la prevalencia de los datos según se observa en la tabla y figura, se concluye que las prácticas de prevención sobre úlceras por presión es de nivel adecuado, según la percepción de las enfermeras de áreas críticas del Hospital María Auxiliadora, en el año 2020.

Dimensiones de las prácticas de prevención sobre úlceras por presión

Tabla 3.

Distribución porcentual según las dimensiones de la variable prácticas de prevención sobre úlceras por presión.

Dimensiones	Niveles	Frecuencia (fi)	Porcentaje valido (%)
Higiene corporal	Inadecuado	11	8,5
	Adecuado	69	53,5
	Muy adecuado	49	38,0
Integridad de la piel	Inadecuado	4	3,1
	Adecuado	57	44,2
	Muy adecuado	68	52,7
Hidratación y nutrición	Inadecuado	10	7,8
	Adecuado	71	55,0
	Muy adecuado	48	37,2
Movilización	Inadecuado	16	12,4
	Adecuado	65	50,4
	Muy adecuado	48	37,2

Fuente: Base de datos (ver Apéndice...)

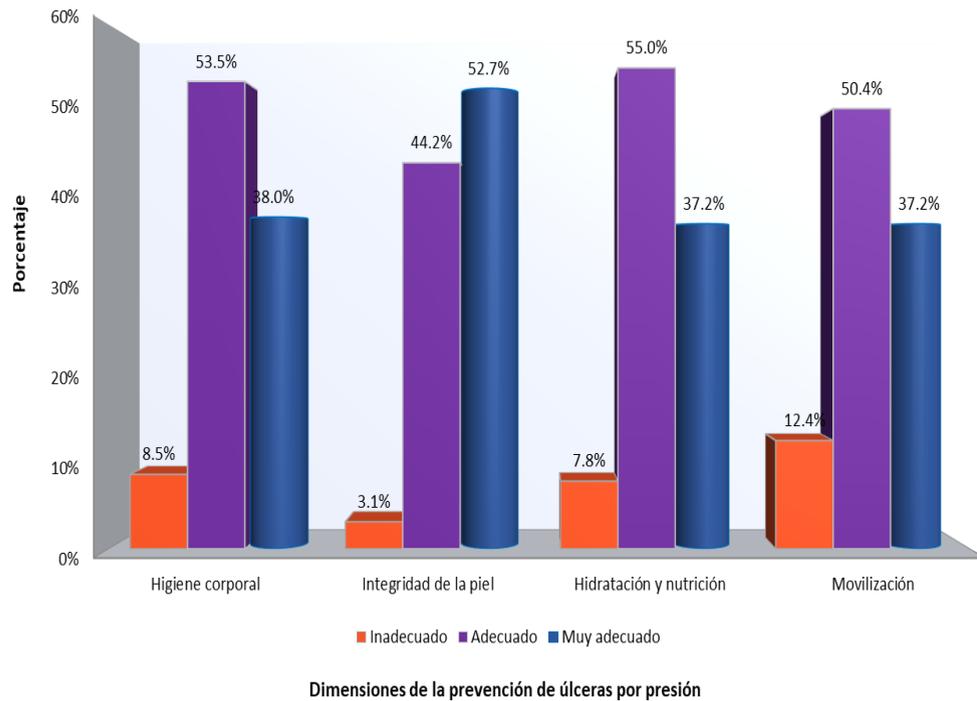


Figura 3. Distribución porcentual según las dimensiones de la variable prácticas de prevención sobre úlceras por presión

De la tabla 3 y figura 3, se observa que entre el 44.2% y el 55.0% de las enfermeras encuestadas refieren que las dimensiones de las prácticas de prevención sobre úlceras por presión son de nivel adecuado. Mientras que, en cuanto al nivel adecuado, las dimensiones de las prácticas de prevención sobre úlceras por presión, van desde 37.2% y 52.7%. Así mismo, el nivel muy adecuado en cuanto a las dimensiones de la variable en estudio se encuentra entre el 3.1% y el 12.4%, según la percepción de las enfermeras que laboran en las áreas críticas del Hospital María Auxiliadora, en el año 2020.

5.2. Contrastación de hipótesis

Prueba de hipótesis general

- H₀:** El nivel de conocimiento no se relaciona con las prácticas de prevención sobre úlceras por presión, en enfermeras de áreas críticas del Hospital María Auxiliadora, en el año 2020.
- H₁:** El nivel de conocimiento se relaciona con las prácticas de prevención sobre úlceras por presión, en enfermeras de áreas críticas del Hospital María Auxiliadora, en el año 2020.

Tabla 4.

Coefficiente de correlación y significación entre el nivel de conocimiento y las prácticas de prevención sobre úlceras por presión

			Nivel de conocimiento	Prácticas de prevención sobre úlceras por presión
Rho de Spearman	Nivel de conocimiento	Coefficiente	1,000	,798**
		Sig. (bilateral)	.	,000
		N	129	129
	Prácticas de prevención sobre úlceras por presión	Coefficiente	,798**	1,000
		Sig. (bilateral)	,000	.
		N	129	129

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

Fuente: Resultado de correlación de variables (ver Anexo ...)

Los datos de la tabla 9 muestran una relación alta ($Rho = .798$) entre las variables analizadas. El valor de p ($Sig. = .000$) es menor de $.05$ (valor permitido), entonces a un 5% de confianza se rechaza la hipótesis nula. Por lo tanto, se puede evidenciar estadísticamente que existe una relación positiva y alta, entre el nivel de conocimiento y las prácticas de prevención sobre úlceras por presión, en enfermeras de áreas críticas del Hospital María Auxiliadora, en el año 2020. Estos resultados son al 99% de confianza.

Prueba de hipótesis específica 1

H₀: El nivel de conocimiento no se relaciona con las prácticas de prevención sobre úlceras por presión en su dimensión higiene corporal, en enfermeras de áreas críticas del Hospital María Auxiliadora, en el año 2020.

H₁: El nivel de conocimiento se relaciona con las prácticas de prevención sobre úlceras por presión en su dimensión higiene personal, en enfermeras de áreas críticas del Hospital María Auxiliadora, en el año 2020.

Tabla 5.

Coeficiente de correlación y significación entre el nivel de conocimiento y la dimensión higiene corporal

		Nivel de conocimiento	Higiene corporal
Rho de Spearman	Nivel de conocimiento	Coeficiente	1,000
		Sig. (bilateral)	,752**
		N	,000
	Higiene corporal	Coeficiente	129
		Sig. (bilateral)	,752**
		N	,000

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

Fuente: Resultado de correlación de variables (ver Anexo ...)

Los datos de la tabla 9 muestran una relación alta (Rho = .752) entre las variables analizadas. El valor de p (Sig.= .000) es menor de .05 (valor permitido), entonces a un 5% de confianza se rechaza la hipótesis nula. Por lo tanto, se puede evidenciar estadísticamente que existe una relación positiva y alta, entre el nivel de conocimiento y las prácticas de prevención sobre úlceras por presión en su dimensión higiene personal, en enfermeras de áreas críticas del Hospital María Auxiliadora, en el año 2020. Estos resultados son al 99% de confianza.

Prueba de hipótesis específica 2

H₀: El nivel de conocimiento no se relaciona con las prácticas de prevención sobre úlceras por presión en su dimensión integridad de la piel, en enfermeras de áreas críticas del Hospital María Auxiliadora, en el año 2020.

H₁: El nivel de conocimiento se relaciona con las prácticas de prevención sobre úlceras por presión en su dimensión integridad de la piel, en enfermeras de áreas críticas del Hospital María Auxiliadora, en el año 2020.

Tabla 6.

Coeficiente de correlación y significación entre el nivel de conocimiento y la dimensión integridad de la piel

		Nivel de conocimiento	Integridad de la piel
Rho de Spearman	Nivel de conocimiento	Coeficiente	1,000
		Sig. (bilateral)	,622**
		N	,000
	Integridad de la piel	Coeficiente	129
		Sig. (bilateral)	,622**
		N	,000

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

Fuente: Resultado de correlación de variables (ver Anexo ...)

Los datos de la tabla 9 muestran una relación alta ($Rho = .622$) entre las variables analizadas. El valor de p ($Sig. = .000$) es menor de $.05$ (valor permitido), entonces a un 5% de confianza se rechaza la hipótesis nula. Por lo tanto, se puede evidenciar estadísticamente que existe una relación positiva y moderada, entre el nivel de conocimiento y las prácticas de prevención sobre úlceras por presión en su dimensión integridad de la piel, en enfermeras de áreas críticas del Hospital María Auxiliadora, en el año 2020. Estos resultados son al 99% de confianza.

Prueba de hipótesis específica 3

H₀: El nivel de conocimiento no se relaciona con las prácticas de prevención sobre úlceras por presión en su dimensión hidratación y nutrición, en enfermeras de áreas críticas del Hospital María Auxiliadora, en el año 2020.

H₁: El nivel de conocimiento se relaciona con las prácticas de prevención sobre úlceras por presión en su dimensión hidratación y nutrición, en enfermeras de áreas críticas del Hospital María Auxiliadora, en el año 2020.

Tabla 7.

Coefficiente de correlación y significación entre el nivel de conocimiento y la dimensión hidratación y nutrición

		Nivel de conocimiento	Hidratación y nutrición
Rho de Spearman	Nivel de conocimiento	Coefficiente	,701**
		Sig. (bilateral)	,000
		N	129
Integridad de la piel		Coefficiente	,701**
		Sig. (bilateral)	,000
		N	129

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

Fuente: Resultado de correlación de variables (ver Anexo ...)

Los datos de la tabla 9 muestran una relación alta ($Rho = .701$) entre las variables analizadas. El valor de p ($Sig. = .000$) es menor de $.05$ (valor permitido), entonces a un 5% de confianza se rechaza la hipótesis nula. Por lo tanto, se puede evidenciar estadísticamente que existe una relación positiva y alta, entre el nivel de conocimiento y las prácticas de prevención sobre úlceras por presión en su dimensión hidratación y nutrición, en enfermeras de áreas críticas del Hospital María Auxiliadora, en el año 2020. Estos resultados son al 99% de confianza.

Prueba de hipótesis específica 4

H₀: El nivel de conocimiento no se relaciona con las prácticas de prevención sobre úlceras por presión en su dimensión movilización, en enfermeras de áreas críticas del Hospital María Auxiliadora, en el año 2020.

H₁: El nivel de conocimiento se relaciona con las prácticas de prevención sobre úlceras por presión en su dimensión movilización, en enfermeras de áreas críticas del Hospital María Auxiliadora, en el año 2020.

Tabla 8.

Coeficiente de correlación y significación entre el nivel de conocimiento y la dimensión movilización

		Nivel de conocimiento	Movilización
Rho de Spearman	Nivel de conocimiento	Coeficiente	1,000
		Sig. (bilateral)	,546**
		N	,000
Integridad de la piel		Coeficiente	129
		Sig. (bilateral)	,546**
		N	,000

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

Fuente: Resultado de correlación de variables (ver Anexo ...)

Los datos de la tabla 9 muestran una relación alta (Rho = .546) entre las variables analizadas. El valor de p (Sig.= .000) es menor de .05 (valor permitido), entonces a un 5% de confianza se rechaza la hipótesis nula. Por lo tanto, se puede evidenciar estadísticamente que existe una relación positiva y alta, entre el nivel de conocimiento y las prácticas de prevención sobre úlceras por presión en su dimensión movilización, en enfermeras de áreas críticas del Hospital María Auxiliadora, en el año 2020. Estos resultados son al 99% de confianza.

5.3. Discusión de los resultados

La presente investigación relacionó las variables nivel de conocimiento y prácticas de prevención sobre úlceras de presión en áreas críticas en el Hospital María Auxiliadora, para ello al tener los resultados del estudio vamos a ver las diferencias y coincidencias que existen con los estudios previos tanto nacionales como internacionales.

En la primera variable nivel de conocimiento está en el nivel medio en 69 enfermeros (53,5%) que coincide con Yalta, K. (2017) Chimbote cuyo nivel de conocimiento está en el nivel medio de 55,3 % (21) que al mismo tiempo difiere con Garza, R. (2017) México que tienen un nivel bajo de conocimiento del 53,78%, también difiere con el estudio de Restrepo, T. (2018) Colombia que tienen un nivel bueno de conocimiento en cuanto al cuidado y al tratamiento de las úlceras por presión, porque no tienen ciertas medidas de prevención.

El tener el conocimiento no solo es importante tenerlo sino ponerlo en práctica, el conocimiento que tengan las enfermeras básicamente tiene que ver con la información, las ideas, las experiencias que tienen en el campo de acción que está en función de las actitudes personales y que se resume en el aspecto cognitivo, procedimental y actitudinal. El nivel de conocimiento va a permitir en un determinado momento el medir la labor del enfermero lo podemos evidenciar a través del paciente y puede servir de indicador para medir la calidad de cuidado que se da al paciente.

De acuerdo a la hipótesis general se buscó ver la relación del nivel de conocimiento y las prácticas de prevención sobre las úlceras de presión encontrándose que existe la correlación según Rho de Spearman $=,798$ cuya correlación es directa y alta. Con lo cual comprobamos la hipótesis alterna y rechazamos la nula.

Es fundamental el hecho de tener el conocimiento ya que existen diferentes patologías y las condiciones que pueden variar de un instante a otro sobre todo porque se trata de un área con pacientes cuyas condiciones son difíciles y críticas y el nivel de conocimiento es fundamental tener en cuenta y realizar medidas de prevención.

De acuerdo a la hipótesis 1 se indagó con respecto a la relación que existe entre el nivel de conocimiento con la dimensión higiene corporal, la misma que fue corroborada con Rho de Spearman cuyo valor de la correlación fue $=.752$ que indica que existe correlación la misma que acepta la hipótesis alterna y afirma 2 que la higiene corporal es adecuada en un 53,5%

Es fundamental el nivel de conocimiento con respecto a la higiene corporal porque se van a aplicar diversas técnicas y conocimiento para evitar situaciones de riesgo, porque al no cumplir puede tener consecuencias que repercuten en la salud de las personas, ya que a través de la higiene se eliminan muchos residuos de tipo fisiológicas que son removidas a través del aseo.

De acuerdo a la hipótesis 2 se buscó ver la relación del nivel de conocimiento y la dimensión integridad de la piel, la que se encontró la correlación con Rho de Spearman es $=.622$, con la se acepta la hipótesis alterna y la correlación es directa y moderada. Además, la integridad de la piel es adecuada en 44,2%.

Al tener conocimiento de la integridad de la piel se puede cuidar de la agresión externa, de no ser así existe riesgo de obtener gérmenes patógenos. Éstas son por efecto de poner presión en cierta área lo que genera una isquemia que finaliza con necrosis y pérdida de la integridad cutánea y ciertos tejidos subyacentes, para prevenir la integridad de la piel es responsable las enfermeras. En algunos casos tienen en cuenta cambios posturales que se ponen en uso para prevenir la integridad cutánea cuyo fin es reducir la presión que se da en un lapso de mayor tiempo además aporta a beneficiar el confort del paciente.

De acuerdo a la hipótesis 3 se indagó ver la relación del nivel de conocimiento y la dimensión hidratación y nutrición la que se encontró la correlación con Rho de Spearman es $=.701$, con lo que se corrobora la hipótesis alterna, cuya relación es directa y alta. En cuanto a la hidratación y nutrición se encuentra en un nivel adecuado del 55%

Es necesario que las personas estén hidratadas y bien nutridas porque de ello depende la conservación de la vida, brinda energías y regula el proceso metabólico, el agua como fluido es fundamental ayuda al balance apropiado de todo el cuerpo. El balance hídrico permite eliminar algunos desechos del organismo y también la acidez o alcalinidad. Por otro lado, una nutrición adecuada en base a productos provenientes de animales y vegetales garantiza una buena salud y en este proceso el enfermero tiene un rol muy importante.

Finalmente, de acuerdo a la hipótesis 4 se buscó demostrar la relación del nivel de conocimiento con la movilización, encontrándose que existe relación de acuerdo a Rho de Spearman $=.546$, cuya relación es directa y moderada, con lo que se demuestra la hipótesis y tomamos la hipótesis alterna. Así mismo la movilización está en el nivel adecuado en 50,4%.

La movilización garantiza que el hombre tenga la capacidad de satisfacción de sus requerimientos básicos porque en algunos casos el paciente no tiene esa movilidad, es el enfermero que tiene que garantizar la funcionabilidad de los enfermos y es fundamental el tema postura, es decir mantener en diferentes posiciones a los enfermeros y realizar ciertos ejercicios cuando el paciente se encuentra muchas horas en cierta posición.

CONCLUSIONES

Primera

El nivel de conocimiento se relaciona directa, alta ($Rho=.798$) y significativamente (p -valor= .000) con las prácticas de prevención sobre úlceras por presión, en enfermeras de áreas críticas del Hospital María Auxiliadora, en el año 2020; con lo cual la hipótesis general ha quedado demostrada.

Segunda

El nivel de conocimiento se relaciona directa, alta ($Rho=.752$) y significativamente (p -valor= .000) con las prácticas de prevención sobre úlceras por presión en su dimensión higiene corporal, en enfermeras de áreas críticas del Hospital María Auxiliadora, en el año 2020; con lo cual la primera hipótesis específica ha quedado demostrada.

Tercera

El nivel de conocimiento se relaciona directa, moderada ($Rho=.622$) y significativamente (p -valor= .000) con las prácticas de prevención sobre úlceras por presión en su dimensión integridad de la piel, en enfermeras de áreas críticas del Hospital María Auxiliadora, en el año 2020; con lo cual la segunda hipótesis específica ha quedado demostrada.

Cuarta

El nivel de conocimiento se relaciona directa, alta ($Rho=.701$) y significativamente (p -valor= .000) con las prácticas de prevención sobre úlceras por presión en su dimensión hidratación y nutrición, en enfermeras de áreas críticas del Hospital María Auxiliadora, en el año 2020; con lo cual la tercera hipótesis específica ha quedado demostrada.

Quinta

El nivel de conocimiento se relaciona directa, moderada ($Rho=.546$) y significativamente (p -valor= .000) con las prácticas de prevención sobre úlceras por

presión en su dimensión movilización, en enfermeras de áreas críticas del Hospital María Auxiliadora, en el año 2020; con lo cual la cuarta hipótesis específica ha quedado demostrada.

RECOMENDACIONES

Primera

Capacitarse uno mismo en diferentes instituciones de salud para mejorar la satisfacción de las necesidades básicas de los pacientes en prevención sobre úlceras por presión, en enfermeras de áreas críticas del Hospital María Auxiliadora, en el año 2020

Segunda

Que la administración de enfermería proporcione lugares adecuados para la higiene corporal en enfermeras de áreas críticas del Hospital María Auxiliadora, en el año 2020;

Tercera

Que la administración de enfermería realice monitoreo permanente a los enfermeros que realicen medidas de bioseguridad en la integridad de la piel, en enfermeras de áreas críticas del Hospital María Auxiliadora, en el año 2020;

Cuarta

Que la administración de enfermería proporcione lugares adecuados para una buena hidratación y nutrición, en enfermeras de áreas críticas del Hospital María Auxiliadora, en el año 2020

Quinta

El personal de enfermería debe capacite en las normas biomédicas de movilización en enfermeras de áreas críticas del Hospital María Auxiliadora, en el año 2020

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Organización Mundial de la Salud. Coordinación de Programas de Salud Pública y Seguridad del Paciente. Dirección de Asistencia Sanitaria. Iniciativa para el avance en la gestión de las Úlceras por Presión.; 2017.
2. Organización Panamericana de la Salud. Epidemiología de las úlceras por presión pacientes críticos.; 2015.
3. Colegio de Enfermeros del Perú. Normas de gestión de la Calidad del Cuidado Enfermero Lima; 2008.
4. Organización Mundial de la Salud. Gestión estratégica de la calidad en los servicios sanitarios Madrid; 2017.
5. Tzuc. Nivel de riesgo e aparición de úlceras por presión em pacientes em estado crítico. Enfermería universitaria; 2015.
6. Quiquia M. Lima Perú, en la tesis titulada “Cuidados de enfermería en la prevención y control de úlceras por presión en pacientes postrados - Servicio de Medicina Interna, Hospital Nacional Hipólito Únanue; 2019.
7. Quispe Y. Tacna en la tesis titulada “Cuidados de enfermería y calidad de las notas de enfermería en el Hospital Hipólito Unanue de Tacna”; 2019.
8. Carty K. Cuidados de enfermería y la prevención de úlceras por presión en pacientes hospitalizados en el servicio de medicina del Hospital Nacional María Auxiliadora” Lima; 2018.
9. Huamán E. Lima Perú en la tesis titulado “Atención de enfermería en la prevención de lesiones por presión en pacientes de UCI de un hospital”; 2018.
10. Saavedra J. Sullana Piura, en la tesis titulada “Calidad de las anotaciones de enfermería en el centro quirúrgico Hospital Apoyo II”; 2017.

11. Chiriguaya M. Ecuador en la tesis titulada “cuidados de enfermería en pacientes adultos que presentan úlceras por presión”; 2019.
12. Garza R. Conocimiento, actitud y barreras en enfermeras hacia las medidas de prevención de úlceras por presión, Universidad Autónoma de Tampico México; 2017.
13. Hernández J. México, en la tesis titulado “Cuidado de enfermería perdido en pacientes con riesgo o con úlceras por presión”; 2017.
14. Restrepo T. “Conocimientos relacionados con el manejo de úlceras por presión que tienen los alumnos de que estudian la facultad de enfermería” de la universidad de Medellín Colombia ; 2018.
15. De La Hoz M. Cuba, en la tesis titulado “Cumplimiento de las actividades de enfermería en la prevención de úlceras por presión”; 2017.
16. Maerriner T. Modelos y teorías de enfermería. 10th ed. España : Elsevier – Mosby; 2015.
17. Zas B. La prevencion en salud: Algunos referentes conceptuales. de Centro de investigaciones psicologicas y sociologicas; 2008.
18. Gallardo A. Evolución del conocimiento en enfermería Chile HCPUCd, editor.
19. Merino. ; 2018.
20. Martínez N, Llerena M, Reyes S. Úlcera por presión y estado nutricional en el paciente grave en el Hospital Naval. Revista Cubana de Medicina Intensiva y Emergencias ed.
21. Quesada C, García R. Evaluación del grado de conocimiento de las recomendaciones para la prevención y el cuidado de úlceras por presión en Unidades Críticas México; 2018.

22. González G. El cuidado humano como valor en el ejercicio de los profesionales de la Salud; 2015.
23. Nightingale F. La enfermería en el control de la calidad. [Internet] [Consultado 2020,; 2020.
24. Benner E. En: Medina J. La pedagogía del cuidado: saberes y prácticas en la formación universitaria en enfermería. Madrid; 2005.
25. Françoise M. El sentido de los cuidados de Enfermería. enfermeros Rd, editor.; 2015.
26. Remusgo A. Nivel de satisfacción del paciente adulto mayor respecto a los cuidados que recibe del profesional de Enfermería en el servicio de geriatría del Hospital Nacional Guillermo Almenara Irigoyen.; 2012.
27. Sánchez G. La calidad de la atención interpersonal de Enfermería; 2015.
28. Banda A. Protocolo de atención de enfermería para la prevención de úlceras por presión en pacientes politraumatizados de 1 mes a 16 años de edad en el área de terapia intensiva del hospital "Dr. Roberto Gilbert Elizalde" Ecuador; 2020.
29. Avilés M. Guía de práctica clínica para el cuidado de personas con úlceras por presión o riesgo de padecerlas. Valencia; 2017.
30. Carrasco S. Metodología científica Lima: Editorial San Marcos; 2005.
31. Hernández R, Fernández C, Baptista P. Metodología de la investigación.. 6th ed.: Editorial McGraw Hill; 2014.
32. Hernández R. METODOLOGÍA DE LA investigación Lima; 2012.

ANEXOS

Anexo 1. Matriz de consistencia

“Nivel de conocimiento y prácticas de prevención sobre úlceras por presión, en enfermeras de áreas críticas Hospital María Auxiliadora, 2020”

Bach. DIANA MILAGROS ZURITA LÓPEZ

PROBLEMA GENERAL	OBJETIVO GENERAL	HIPÓTESIS GENERAL	ANÁLISIS DE VARIABLE			METODOLOGÍA
			V	D	I	
¿Qué relación existe entre el nivel de conocimiento y prácticas de prevención sobre úlceras por presión, en enfermeras de áreas críticas Hospital María Auxiliadora, 2020?	Determinar la relación que existe entre el nivel de conocimiento y prácticas de prevención sobre úlceras por presión, en enfermeras de áreas críticas Hospital María Auxiliadora, 2020	Existe relación significativa entre el nivel de conocimiento y prácticas de prevención sobre úlceras por presión, en enfermeras de áreas críticas Hospital María Auxiliadora, 2020	Variable 1 Nivel de conocimiento	Higiene	Signos de ulceración Elección de cremas Tipo de masajes Reacción de la orina Tipo de jabón Secado de la piel	Tipo: Cuantitativo Nivel: Aplicada. Método: Descriptivo Diseño: No experimental y correlacional Población: N :192 Enfermeros que vienen laborando en las diferentes unidades de áreas críticas, Hospital María Auxiliadora.
PROBLEMAS ESPECÍFICOS	OBJETIVOS ESPECÍFICOS	HIPÓTESIS ESPECIFICO		Integridad de la piel	Posesión correcta Uso de almohadillas Zonas prominentes Cambios posturales Estado de la piel Tendido de ropa de cama	
¿Qué relación existe entre el nivel de conocimiento y prácticas de prevención sobre úlceras por presión en su dimensión higiene corporal, en enfermeras de áreas críticas Hospital María Auxiliadora, 2020?	Identificar la relación que existe entre el conocimiento y prácticas de prevención sobre úlceras por presión en su dimensión higiene corporal, en enfermeras de áreas críticas Hospital María Auxiliadora, 2020.	Existe relación entre el significativo nivel de conocimiento y prácticas de prevención sobre úlceras por presión en su dimensión higiene corporal, en enfermeras de áreas críticas Hospital María Auxiliadora, 2020.		Hidratación y nutrición	Zonas de mayor UPP Uso de colchón neumático	
¿Qué relación existe entre el nivel de conocimiento y prácticas de prevención sobre	Describir la relación que existe entre el conocimiento y prácticas	Existe relación significativa entre el	Estado mental	Dieta hiperproteica Selección de alimentos Mala alimentación Estado de conciencia Sensibilidad Capacidad de comunicarse.		

<p>ulceras por presión en su dimensión integridad de la piel, en enfermeras de áreas críticas Hospital María Auxiliadora, 2020?</p> <p>¿Qué relación existe entre el nivel de conocimiento y prácticas de prevención sobre úlceras por presión en su dimensión hidratación y nutrición, en enfermeras de áreas críticas Hospital María Auxiliadora, 2020?</p> <p>¿Qué relación existe entre el nivel de conocimiento y prácticas de prevención sobre úlceras por presión en su dimensión movilización, en enfermeras de áreas críticas Hospital María Auxiliadora, 2020?</p>	<p>de prevención sobre úlceras por presión en su dimensión integridad de la piel, en enfermeras de áreas críticas Hospital María Auxiliadora, 2020.</p> <p>Establecer la relación que existe entre el conocimiento y prácticas de prevención sobre úlceras por presión en su dimensión hidratación y nutrición, en enfermeras de áreas críticas Hospital María Auxiliadora, 2020.</p> <p>Contrastar la relación que existe entre el conocimiento y prácticas de prevención sobre úlceras por presión en su dimensión movilización, en enfermeras de áreas críticas Hospital María Auxiliadora, 2020</p>	<p>nivel de conocimiento y prácticas de prevención sobre úlceras por presión en su dimensión integridad de la piel, en enfermeras de áreas críticas Hospital María Auxiliadora, 2020.</p> <p>Existe relación significativa entre el nivel de conocimiento y prácticas de prevención sobre úlceras por presión en su dimensión hidratación y nutrición, en enfermeras de áreas críticas Hospital María Auxiliadora, 2020.</p> <p>Existe relación significativa entre el nivel de y prácticas de prevención sobre úlceras por presión en su dimensión movilización, en enfermeras de áreas críticas Hospital María Auxiliadora, 2020.</p>	<p>Variable 2</p> <p>Prácticas de prevención de úlceras por presión</p>	<p>Higiene corporal</p> <p>Integridad de la piel</p> <p>Hidratación y nutrición</p> <p>Movilización</p>	<p>Baño e higiene Secado Uso de pañales Limpieza de las úlceras por presión Retiro de tejido necrótico Uso de antisépticos Uso de parches hidrocoloides Uso de apósitos</p> <p>Cambios posturales Uso de flotadores Uso de colchones neumáticos Aplica cremas hidratantes Aplica masajes Supervisa a su personal</p> <p>Balance hídrico Administración de líquidos y electrolitos Dieta hiperproteica Propiedades de los alimentos Tolerancia oral Residuos gástricos</p> <p>Capacidad funcional Cambios posturales frecuente Ejercicios pasivos Uso de rodillos y almohadillas Mecánica corporal Motiva a movimientos pasivos.</p>	<p>n: 128 Enfermeros de áreas críticas.</p> <p>Muestreo: Probabilístico, aleatorio simple.</p> <p>Estadístico Rho de Spearman</p>
--	---	---	---	---	---	---

Anexo 2. Instrumentos

Cuestionario para el Nivel del conocimiento

NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE PREVENCIÓN DE ÚLCERAS POR PRESIÓN EN ENFERMEROS DE AREAS CRITICAS

Presentación: A continuación, se les presentara una serie de preguntas de la cual deseamos su colaboración, confiando que los datos proporcionados sean de mayor veracidad posible e informarle que el cuestionario es individual y anónimo agradecemos su participación.

DATOS GENERALES:

Edad del Enfermero:

Sexo del Enfermero: Masculino () Femenino ()

Instrucciones: Por favor marque la respuesta que usted considere correcta con aspa (x)

DIMENSIÓN HIGIENE:

1. Es un signo evidente encontrar durante la higiene o aseo personal para la aparición de las úlceras por presión es:
 - a. Enrojecimiento de la piel que no desaparece en 5 minutos.
 - b. Enrojecimiento de la piel que no desaparece en 2 minutos.
 - c. Enrojecimiento de la piel que no desaparee en 3 minutos.
2. Para realizar masaje en zonas de presión se debe utilizar de preferencia cremas:
 - a. Crema exfoliante de contenido natural o procesado.
 - b. Crema con contenido en óxido de zinc, aloe vera o germen de trigo.
 - c. Crema hidratante, aceites para la piel (almendras, germen de trigo o similares. etc.).
3. Después del baño e higiene del paciente se realizan los masajes para mejorar la circulación periférica y zonas de presión los mismos deben ser:
 - a. Masajes intensos en forma circular.
 - b. Masajes suaves en forma circular.
 - c. Masajear ligeramente fuerte en forma circular.
4. En un paciente con limitación y/o postrado la humedad procedente de la orina por su reacción ácida ocasiona:
 - a. Solamente irritación de la piel.

- b. Irritación y laceración de la piel.
 - c. Mal olor en la piel.
5. Para prevenir las úlceras por presión por irritabilidad de la piel, durante la higiene se debe utilizar:
- a. Jabón antibacteriano, por si hay infección.
 - b. Jabón neutro, para no causar lesión en la piel.
 - c. Cualquier jabón que genere limpieza.
6. En los pacientes con limitación y/o postrados, el buen secado de la piel debe evitar:
- a. Enrojecimiento de la piel.
 - b. Humedad a la piel.
 - c. Irritabilidad a la piel.
7. Para prevenir las úlceras por presión el secado en la higiene perineal debe consistir en:
- a. Secar con movimientos circulares la piel.
 - b. Secar lentamente friccionando la piel.
 - c. Secar en toques sin friccionar la piel.

DIMENSIÓN INTEGRIDAD DE LA PIEL

8. Es importante mantener la cabecera de la cama del paciente a 30 grados para:
- a. Evitar rozamiento y el descanso de la piel.
 - b. Es la posición más cómoda para las úlceras.
 - c. Mantener la respiración y circulación adecuada.
9. Para prevenir las Úlceras por presión en zonas de contacto directo entre las dos rodillas se debe utilizar:
- a. Colocar rodetes en forma de anillo entre las dos piernas.
 - b. Colocar guantes con agua entre las dos piernas.
 - c. Colocar una almohada entre las dos piernas.
10. Las zonas prominentes que se deben utilizar las cojines o almohadillas para evitar las úlceras por presión son:
- a. Brazos, cuello y cabeza.
 - b. Cadera, talón, codo y glúteo.
 - c. En zonas donde presenta enrojecimiento.

11. Para mejorar la circulación corporal y evitar las UPP se deben realizar cambios posturales frecuentes:
- Cada 2 horas
 - Cada 4 horas
 - Cada 5 horas
12. En un paciente con limitación funcional (no puede movilizarse, solo estar en cama) para evitar la aparición de Úlceras por presión, debe mantenerse:
- La piel seca e hidratada.
 - La piel húmeda y limpia.
 - La piel limpia e hidratada.
13. Para evitar la aparición de las Úlceras por presión, el tendido de cama debe:
- Evitar las arrugas en las sábanas de la cama.
 - Mantener las sábanas de la cama con arrugas.
 - Mantener las sábanas limpias.
14. Un paciente que permanece sentado por tiempo prolongado corre el riesgo de aparición de úlceras por presión en:
- Rodilla y cadera.
 - Cadera y dedos.
 - Glúteos y talones.
15. Un paciente que se encuentra por tiempo prolongado en posición decúbito lateral corre el riesgo de aparición de úlceras por presión en
- Talones
 - Cadera
 - Glúteos
16. Si un paciente se encuentra en posición supino por tiempo prolongado, las zonas donde pueden aparecer las úlceras por presión son:
- Glúteo, talones, codo.
 - Cadera, rodilla, brazo.
 - Talón, rodilla cadera.
17. Para prevenir las úlceras por presión en pacientes que están en posición

supino el accesorio que se debe usar es:

- a. Cojín en forma de anillo.
- b. Borreguito anti escaras.
- c. Colchón neumático.

DIMENSIÓN HIDRATACION Y NUTRICION

18. La dieta que debe consumir un paciente postrado para evitar las úlceras por presión.

- a. Dieta rica en proteínas y vitaminas.
- b. Dieta rica en calcio y hierro.
- c. Dieta debe ser rica en grasa.

19. Para la renovación o cicatrización de la piel recomendable alimentar con:

- a. Huevos, pescado, carne, verduras de hojas verdes, frutas
- b. Chía, aceite de oliva, betarraga, yuca, melón, camote
- c. Papa, espinaca, chíá, aceite de oliva, camote, melón

20. Mantener hidratado a un paciente con riesgo de úlceras por presión es para:

- a. Que la piel tenga menos riesgo a romperse.
- b. Que la piel tenga más riesgo a romperse.
- c. Que la piel no tenga riesgo a romperse.

21. Un paciente con una inadecuada alimentación esta propenso a:

- a. Pérdida de grasa y tejido muscular.
- b. Aumento de grasa y tejido muscular.
- c. Aumento de masa muscular.

DIMENSIÓN ESTADO MENTAL:

22. Antes de realizar cualquier actividad es importante verificar si el paciente se encuentra:

- a. Orientado, despierto, sediento.
- b. Desorientado, alguna limitación, postrado.
- c. Orientado, desorientado, alguna limitación.

23. Para prevenir las úlceras por presión en una persona con limitación y/ postrada su valoración su estado de conciencia que permita reconocer:

- a. Su capacidad de reaccionar ante una molestia relacionada a la presión.
 - b. Así no reaccionará ante una molestia relacionada a la presión.
 - c. Tendrá la capacidad de percibir quien lo cuida.
24. Para prevenir las úlceras por presión es importante valorar el sensorio del paciente relacionado con la sensibilidad:
- a. Tiene limitada su capacidad de referir el dolor.
 - b. Tiene ilimitada su capacidad de percibir el dolor.
 - c. Tiene necesidades que podrá manifestar como el dolor.
25. Una forma de prevención en el paciente tenga alguna dificultad para comunicarse:
- a. Necesario tomarlo en cuenta la sensibilidad.
 - b. Evaluar el grado de comunicación verbal y no verbal.
 - c. Importante derivarlo a un especialista

Instrumento para medir cuidados enfermeros en pacientes con ulcera por presión-

Señores (as) licenciadas de enfermería del Departamento de áreas críticas del Hospital María Auxiliadora, soy Bachiller en Enfermería **DIANA ZURITA LÓPEZ** egresado de la Universidad Inca Garcilaso de la Vega, Facultad de Enfermería, estoy realizando un trabajo de investigación titulado **“REGISTRO DE ENFERMERÍA Y CUIDADOS ENFERMEROS EN PACIENTES CON ULCERAS POR PRESION, SEGÚN ENFERMEROS DE LAS ÁREAS CRITICAS, HOSPITAL MARÍA AUXILIADORA, 2020”** para lo cual apelo a vuestra colaboración de cada uno de ustedes a fin que proporcionen información sobre el cuidado enfermero, marcando con objetividad la respuesta en el recuadro que considere correcto, lo mismo es anónimo.

N°	ITEMS	Nunca 1	A veces 2	Siempre 3
HIGIENE CORPORAL				
1	Usted realiza un baño e higiene corporal meticulosa en pacientes con úlceras por presión			
2	Usted realiza el secado de toda el área del cuerpo humano incluida la zona donde se forman pliegues			
3	Usted participa en el cambio de pañales a los pacientes que están bajo su cuidado			
4	Usted realiza una limpieza de las úlceras por presión con abundante suero fisiológico o estéril			
5	Usted elimina y retira los tejidos necróticos mediante tijeras o bisturí durante la curación			
6	Usted utiliza los antisépticos como la clorhexidina en la higiene del paciente con Ulceras por Presión			
7	Usted los parches hidrocoloides para cubrir las úlceras por presión			
8	Usted elige el tipo de apósito según el estado de las úlceras por presión			
INTEGRIDAD DE LA PIEL				
9	Usted realiza cambios posturales a los pacientes que se encuentra postrado en cama			
10	Usted utiliza flotadores (tipo rosco) en la zona del coxis en el paciente que se encuentra postrado en cama			

11	Usted promueve el uso de colchones neumáticos disponibles y otros accesorios zonas del cuerpo “salientes” (huesos), como talones, codos, caderas en las personas que se encuentran postradas en cama.			
12	Usted aplica cremas hidratantes en zonas prominente como como talones, codos, caderas en las personas que se encuentran postradas en cama.			
13	Usted aplica masajes en zonas enrojecidas de los pacientes postrados en cama			
14	Usted supervisa al personal técnico el tendido correcto y cambio de ropa de cama.			
HIDRATACION Y NUTRICION				
15	Usted realiza el balance hídrico que consigna los ingresos y egresos de los líquidos en los pacientes con úlcera por presión.			
16	Usted promueve la administración de los líquidos con los electrolitos necesarios para la hidratación de pacientes con úlceras por presión			
17	Usted supervisa la administración de las dietas completa hiperproteica prescrita en el horario y porciones			
18	Usted educa las propiedades e importancia de los alimentos y bebidas al paciente con ulcera por presión.			
19	Usted valora el residuo gástrico y la tolerancia de alimentos en los pacientes postrados en cama la mucosa oral húmeda			
MOVILIZACIÓN				
20	Usted considera la capacidad funcional del paciente con ulcera por presión			
21	Usted realiza los cambios posturales con frecuencia a los pacientes postrados en cama			
22	Usted promueve los ejercicios pasivos en los miembros superiores e inferiores de los pacientes postrados en cama			
23	Usted utiliza rodetes o almohadillas para evitar la presencia de zonas de presión en pacientes postrados en cama			
24	Usted utiliza la mecánica corporal para movilizar el paciente con úlceras por presión.			
25	Usted motiva la movilización pasiva en su cama evitando fricciones.			

Anexo N° 2 Ficha de Validación juicios de expertos

INFORME DE VALIDACION DE INSTRUMENTO POR JUCIO DE EXPERTOS

I. DATOS GENERALES

1.1. APELLIDOS Y NOMBRES DEL INFORMANTE

Mg. Dionicio ponciano Ang

1.2. CARGO E INSTITUCION DONDE LABORAL

enf. Asistencial / Hospital Maria Auxiliadora

1.3. NOMBRE DEL INSTRUMENTO (Cuestionario)

Nivel de Conocimiento de prevención Sobre
Ulceras por presión.

1.4. OBJETIVO DE LA EVALUACIÓN

Medir con consistencia interna (validez del contenido) del instrumento en relación con la variable dependiente de la investigación

1.5 Autores del instrumento

Bach. Milagros Zorita López

II. ASPECTOS DE LA VALIDACIÓN

INDICADORES	CRITERIOS	Deficiente 0 - 20 %	Regular 21 - 40 %	Buena 41 - 60 %	Muy buena 61 - 80 %	Excelente 81 - 100 %
CLARIDAD	Está formulado con un lenguaje claro				79%	
OBJETIVIDAD	No presenta sesgo ni induce a respuestas					88%
ACTUALIDAD	Está de acuerdo a los avances teóricos				69%	
ORGANIZACIÓN	Existe una organización lógica y coherente					95%
SUFICIENCIA	Comprende aspectos en calidad y cantidad				75%	
INTENCIONALIDAD	Adecuado para establecer los conocimientos de convivencia					93%
CONSISTENCIA	Basados en aspectos teóricos y científicos				77%	
COHERENCIA	Entre los índices e indicadores					85%

Anexo N° 2 Ficha de Validación juicios de expertos

INFORME DE VALIDACION DE INSTRUMENTO POR JUCIO DE EXPERTOS

I. DATOS GENERALES

1.1. APELLIDOS Y NOMBRES DEL INFORMANTE

Mg. Dionicio Ponciano Ana.

1.2. CARGO E INSTITUCION DONDE LABORAL

enf. Asistencial / Hospital Maria Auxiliadora.

1.3. NOMBRE DEL INSTRUMENTO (Cuestionario)

Practicas de prevención sobre Ulceras
...por presión

1.4. OBJETIVO DE LA EVALUACIÓN

Medir con consistencia interna (validez del contenido) del instrumento en relación con la variable dependiente de la investigación

1.5 Autores del instrumento

Bach. Milagros Zurita López

II. ASPECTOS DE LA VALIDACIÓN

INDICADORES	CRITERIOS	Deficiente 0 - 20 %	Regular 21 - 40 %	Buena 41 - 60 %	Muy buena 61 - 80 %	Excelente 81 - 100 %
CLARIDAD	Está formulado con un lenguaje claro					84%
OBJETIVIDAD	No presenta sesgo ni induce a respuestas				76%	
ACTUALIDAD	Está de acuerdo a los avances teóricos					92%
ORGANIZACIÓN	Existe una organización lógica y coherente				69%	
SUFICIENCIA	Comprende aspectos en calidad y cantidad					88%
INTENCIONALIDAD	Adecuado para establecer los conocimientos de convivencia				72%	
CONSISTENCIA	Basados en aspectos teóricos y científicos				77%	
COHERENCIA	Entre los índices e indicadores					86%

METODOLOGÍA	La estrategia responde al propósito de la investigación descriptiva				75%	
-------------	---	--	--	--	-----	--

III. OPINION DE APLICABILIDAD

.....
 Esta en condiciones de ser
 aplicado

IV. PROMEDIO DE VALORACIÓN

79.8%

Lima, 19 de noviembre del 2020

HOSPITAL MARIA AUXILIADORA

LIC. ANA P. DOMINGO PONDIANO
Enfermera Especialista

Datos del Evaluador

D.N.I. N° 10090028

CEP N° 68608

Anexo N° 2 Ficha de Validación juicios de expertos

INFORME DE VALIDACION DE INSTRUMENTO POR JUCIO DE EXPERTOS

I. DATOS GENERALES

1.1. APELLIDOS Y NOMBRES DEL INFORMANTE

Dr. Albizuri Gomez Edgar

1.2. CARGO E INSTITUCION DONDE LABORAL

Enf. Supervisor / Hospital Maria Auxiliadora

1.3. NOMBRE DEL INSTRUMENTO (Cuestionario)

Nivel de Conocimiento de Prevención
sobre úlceras por presión

1.4. OBJETIVO DE LA EVALUACIÓN

Medir con consistencia interna (validez del contenido) del instrumento en relación con la variable dependiente de la investigación

1.5 Autores del instrumento

Bach. Milagros Zúñiga Zúñiga

II. ASPECTOS DE LA VALIDACIÓN

INDICADORES	CRITERIOS	Deficiente 0 - 20 %	Regular 21 - 40 %	Buena 41 - 60 %	Muy buena 61 - 80 %	Excelente 81 - 100 %
CLARIDAD	Está formulado con un lenguaje claro					85%
OBJETIVIDAD	No presenta sesgo ni induce a respuestas					92%
ACTUALIDAD	Está de acuerdo a los avances teóricos				75%	
ORGANIZACIÓN	Existe una organización lógica y coherente					88%
SUFICIENCIA	Comprende aspectos en calidad y cantidad				69%	
INTENCIONALIDAD	Adecuado para establecer los conocimientos de convivencia					89%
CONSISTENCIA	Basados en aspectos teóricos y científicos				77%	
COHERENCIA	Entre los índices e indicadores					83%

METODOLOGÍA	La estrategia responde al propósito de la investigación descriptiva					95%
-------------	---	--	--	--	--	-----

III. OPINION DE APLICABILIDAD

Se encuentra en condiciones de ser Aplicado.

IV. PROMEDIO DE VALORACIÓN

83.6%

Lima, 19 de noviembre del 2020

HOSPITAL MARIA AUXILIADORA
 Edgar L. Alvizuri Gomez
 ENFERMERO - SUPERVISOR
 CEP. 46158 - TUMB. 1448
 REN. 638 REG. 08
 Datos del Evaluador
 D.N.I. N° 15428474
 CEP N° 76158

Anexo N° 2 Ficha de Validación juicios de expertos

INFORME DE VALIDACION DE INSTRUMENTO POR JUCIO DE EXPERTOS

I. DATOS GENERALES

1.1. APELLIDOS Y NOMBRES DEL INFORMANTE

Dr. ALVIZURI GONGZ Edgar

1.2. CARGO E INSTITUCION DONDE LABORAL

Enfermero Supervisor

1.3. NOMBRE DEL INSTRUMENTO (Cuestionario)

Prácticas de prevención sobre
ulceras por presión

1.4. OBJETIVO DE LA EVALUACIÓN

Medir con consistencia interna (validez del contenido) del instrumento en relación con la variable dependiente de la investigación

1.5 Autores del instrumento

Bach. Milagros Zurita López

II. ASPECTOS DE LA VALIDACIÓN

INDICADORES	CRITERIOS	Deficiente 0 - 20 %	Regular 21 - 40 %	Buena 41 - 60 %	Muy buena 61 - 80 %	Excelente 81 - 100 %
CLARIDAD	Está formulado con un lenguaje claro				75%	
OBJETIVIDAD	No presenta sesgo ni induce a respuestas					92%
ACTUALIDAD	Está de acuerdo a los avances teóricos					97%
ORGANIZACIÓN	Existe una organización lógica y coherente				69%	
SUFICIENCIA	Comprende aspectos en calidad y cantidad					97%
INTENCIONALIDAD	Adecuado para establecer los conocimientos de convivencia				77%	
CONSISTENCIA	Basados en aspectos teóricos y científicos					89%
COHERENCIA	Entre los índices e indicadores					95%

METODOLOGÍA	La estrategia responde al propósito de la investigación descriptiva				79%	
-------------	---	--	--	--	-----	--

III. OPINION DE APLICABILIDAD

.....
 Se encuentra en condiciones de
 Ser aplicado.

IV. PROMEDIO DE VALORACIÓN

85.5%

Lima, 19 de noviembre del 2020

HOSPITAL MARIA AUXILIADORA

Edgar C. Alvizuri Guzmán

ENFERMERO - SUPERVISOR

Dafne del Espinoza

D.N.I. N° 15428474

CEP N° 76158

Anexo N° 2 Ficha de Validación juicios de expertos

INFORME DE VALIDACION DE INSTRUMENTO POR JUCIO DE EXPERTOS

I. DATOS GENERALES

1.1. APELLIDOS Y NOMBRES DEL INFORMANTE

Lic. Cordera Casas Norma

1.2. CARGO E INSTITUCION DONDE LABORAL

Enfermera Asistencial / Hospital Maria Auxiliadora

1.3. NOMBRE DEL INSTRUMENTO (Cuestionario)

Nivel de Conocimiento de prevención sobre
Ulceras por presión

1.4. OBJETIVO DE LA EVALUACIÓN

Medir con consistencia interna (validez del contenido) del instrumento en relación con la variable dependiente de la investigación

1.5 Autores del instrumento

Bach. Milagros Zevita Lopez

II. ASPECTOS DE LA VALIDACIÓN

INDICADORES	CRITERIOS	Deficiente 0 - 20 %	Regular 21 - 40 %	Buena 41 - 60 %	Muy buena 61 - 80 %	Excelente 81 - 100 %
CLARIDAD	Está formulado con un lenguaje claro				79%	
OBJETIVIDAD	No presenta sesgo ni induce a respuestas					86%
ACTUALIDAD	Está de acuerdo a los avances teóricos				69%	9'
ORGANIZACIÓN	Existe una organización lógica y coherente					98%
SUFICIENCIA	Comprende aspectos en calidad y cantidad				75%	
INTENCIONALIDAD	Adecuado para establecer los conocimientos de convivencia					83%
CONSISTENCIA	Basados en aspectos teóricos y científicos				77%	
COHERENCIA	Entre los índices e indicadores					95%

METODOLOGÍA	La estrategia responde al propósito de la investigación descriptiva				79%	
-------------	---	--	--	--	-----	--

III. OPINION DE APLICABILIDAD

Esta en condiciones de ser aplicado, guarda relación a los objetivos planteados.

IV. PROMEDIO DE VALORACIÓN

82.3%

Lima, 19 de Noviembre del 2020

Norma Cotera Casas
 NORMA COTERA CASAS
 LIC. ENFERMERÍA
 COD: 087201

Datos del Evaluador

D.N.I. N° 40354990

CEP N° 87201

Anexo N° 2 Ficha de Validación juicios de expertos

INFORME DE VALIDACION DE INSTRUMENTO POR JUCIO DE EXPERTOS

I. DATOS GENERALES

1.1. APELLIDOS Y NOMBRES DEL INFORMANTE

Lic. Cateria Casas Norma

1.2. CARGO E INSTITUCION DONDE LABORAL

Enfermera Asistencial / Hospital Maria Auxiliadora

1.3. NOMBRE DEL INSTRUMENTO (Cuestionario)

prácticas de prevención sobre Ulceras por presión

1.4. OBJETIVO DE LA EVALUACIÓN

Medir con consistencia interna (validez del contenido) del instrumento en relación con la variable dependiente de la investigación

1.5 Autores del instrumento

Bach. Milagros Zurita Lopez

II. ASPECTOS DE LA VALIDACIÓN

INDICADORES	CRITERIOS	Deficiente 0 - 20 %	Regular 21 - 40 %	Buena 41 - 60 %	Muy buena 61 - 80 %	Excelente 81 - 100 %
CLARIDAD	Está formulado con un lenguaje claro				79%	
OBJETIVIDAD	No presenta sesgo ni induce a respuestas					95%
ACTUALIDAD	Está de acuerdo a los avances teóricos				68%	
ORGANIZACIÓN	Existe una organización lógica y coherente					88%
SUFICIENCIA	Comprende aspectos en calidad y cantidad				77%	
INTENCIONALIDAD	Adecuado para establecer los conocimientos de convivencia					98%
CONSISTENCIA	Basados en aspectos teóricos y científicos				69%	
COHERENCIA	Entre los índices e indicadores				75%	

METODOLOGÍA	La estrategia responde al propósito de la investigación descriptiva					92%
-------------	---	--	--	--	--	-----

III. OPINION DE APLICABILIDAD

.....
Esta en condiciones de ser aplicado, guarda relación a los objetivos planteados.

IV. PROMEDIO DE VALORACIÓN

82.3%

Lima, 19 de Noviembre del 2020

Cotera

 NORMA COTERA CASAS
 LIC. ENFERMERÍA
 CDD: 087201

 Datos del Evaluador
 D.N.I. N° 40354990
 CEP N° 87201

	Perú	Ministerio de Salud	Hospital María Auxiliadora	Oficina de Apoyo a la Docencia e Investigación (OADI)	Decenio de la Igualdad de Oportunidades para Mujeres y Hombres "Año de la universalización de la salud"
---	------	---------------------	----------------------------	---	--

CONSTANCIA

El que suscribe, el **Presidente del Comité Institucional de Ética en Investigación** del Hospital María Auxiliadora, **CERTIFICA** que el **PLAN DE INVESTIGACIÓN**, Versión del **18 de noviembre del presente**; **Titulado:** "NIVEL DE CONOCIMIENTO Y PRACTICAS DE PREVENCIÓN SOBRE ULCERAS POR PRESIÓN, EN ENFERMERAS DE ÁREAS CRÍTICAS, HOSPITAL MARÍA AUXILIADORA, 2020"; con Código Único de Inscripción: **HMA/CIEI/030/20**, presentado por la Investigadora: Bach. **Diana Milagros ZURITA LÓPEZ**; ha sido **REVISADA**.

Asimismo, concluyéndose con la **APROBACIÓN** expedida por el **Comité Institucional de Ética en Investigación**. No habiéndose encontrado objeciones de acuerdo con los estándares propuestos por el Hospital María Auxiliadora.

Esta aprobación tendrá **VIGENCIA** hasta el **17 de noviembre del 2021**. Los trámites para su renovación deben iniciarse por lo menos a 30 días hábiles previos a su fecha de vencimiento.

San Juan de Miraflores, 18 de noviembre del 2020.

Atentamente.




M.C. Alberto Emilio Zlezzi Francis.
 Presidente
 Comité Institucional de Ética en Investigación
 Hospital María Auxiliadora

RESUMEN DE BASE DE DATOS

N°	Nivel de conocimiento	Higiene personal	Integridad de la piel	Hidratación y nutrición	Movilización	Prácticas de prevención de úlceras por presión	Recodificación de variables					
							Nivel de conocimiento	Higiene personal	Integridad de la piel	Hidratación y nutrición	Movilización	Prácticas de prevención de úlceras por presión
1	90	21	14	12	17	64	Alto	Muy adecuado	Muy adecuado	Muy adecuado	Muy adecuado	Muy adecuado
2	75	22	12	9	11	54	Medio	Muy adecuado	Adecuado	Adecuado	Adecuado	Adecuado
3	80	18	14	11	15	58	Medio	Adecuado	Muy adecuado	Adecuado	Muy adecuado	Adecuado
4	100	23	17	12	13	65	Alto	Muy adecuado	Muy adecuado	Muy adecuado	Adecuado	Muy adecuado
5	85	19	14	13	17	63	Medio	Muy adecuado	Muy adecuado	Muy adecuado	Muy adecuado	Muy adecuado
6	100	20	15	12	15	62	Alto	Muy adecuado	Muy adecuado	Muy adecuado	Muy adecuado	Muy adecuado
7	70	13	14	10	13	50	Medio	Adecuado	Muy adecuado	Adecuado	Adecuado	Adecuado
8	65	14	12	10	13	49	Medio	Adecuado	Adecuado	Adecuado	Adecuado	Adecuado
9	100	20	13	13	15	61	Alto	Muy adecuado	Adecuado	Muy adecuado	Muy adecuado	Muy adecuado
10	70	16	12	10	13	51	Medio	Adecuado	Adecuado	Adecuado	Adecuado	Adecuado
11	100	22	16	13	18	69	Alto	Muy adecuado	Muy adecuado	Muy adecuado	Muy adecuado	Muy adecuado
12	85	18	17	10	11	56	Medio	Adecuado	Muy adecuado	Adecuado	Adecuado	Adecuado
13	100	19	17	11	16	63	Alto	Muy adecuado	Muy adecuado	Adecuado	Muy adecuado	Muy adecuado

14	80	20	17	12	17	66	Medio	Muy adecuado				
15	85	22	14	14	14	64	Medio	Muy adecuado				
16	85	18	16	13	16	63	Medio	Adecuado	Muy adecuado	Muy adecuado	Muy adecuado	Muy adecuado
17	45	13	11	10	9	43	Bajo	Adecuado	Adecuado	Adecuado	Inadecuado	Adecuado
18	65	19	12	10	8	49	Medio	Muy adecuado	Adecuado	Adecuado	Inadecuado	Adecuado
19	60	16	11	10	10	47	Medio	Adecuado	Adecuado	Adecuado	Adecuado	Adecuado
20	65	12	14	10	10	46	Medio	Inadecuado	Muy adecuado	Adecuado	Adecuado	Adecuado
21	70	14	13	9	12	48	Medio	Adecuado	Adecuado	Adecuado	Adecuado	Adecuado
22	70	15	11	11	15	52	Medio	Adecuado	Adecuado	Adecuado	Muy adecuado	Adecuado
23	85	19	16	13	10	58	Medio	Muy adecuado	Muy adecuado	Muy adecuado	Adecuado	Adecuado
24	75	16	16	10	10	52	Medio	Adecuado	Muy adecuado	Adecuado	Adecuado	Adecuado
25	85	22	16	10	13	61	Medio	Muy adecuado	Muy adecuado	Adecuado	Adecuado	Muy adecuado
26	45	12	11	8	10	41	Bajo	Inadecuado	Adecuado	Adecuado	Adecuado	Inadecuado
27	75	18	14	10	9	51	Medio	Adecuado	Muy adecuado	Adecuado	Inadecuado	Adecuado
28	80	18	15	13	14	60	Medio	Adecuado	Muy adecuado	Muy adecuado	Muy adecuado	Muy adecuado
29	35	12	12	5	8	37	Bajo	Inadecuado	Adecuado	Inadecuado	Inadecuado	Inadecuado
30	80	16	15	13	14	58	Medio	Adecuado	Muy adecuado	Muy adecuado	Muy adecuado	Adecuado
31	90	19	13	13	13	58	Alto	Muy adecuado	Adecuado	Muy adecuado	Adecuado	Adecuado

32	80	19	15	12	13	59	Medio	Muy adecuado	Muy adecuado	Muy adecuado	Adecuado	Muy adecuado
33	85	20	15	12	17	64	Medio	Muy adecuado				
34	70	16	13	10	13	52	Medio	Adecuado	Adecuado	Adecuado	Adecuado	Adecuado
35	80	15	14	11	14	54	Medio	Adecuado	Muy adecuado	Adecuado	Muy adecuado	Adecuado
36	25	13	9	7	6	35	Bajo	Adecuado	Inadecuado	Inadecuado	Inadecuado	Inadecuado
37	65	13	12	10	14	49	Medio	Adecuado	Adecuado	Adecuado	Muy adecuado	Adecuado
38	40	11	9	7	13	40	Bajo	Inadecuado	Inadecuado	Inadecuado	Adecuado	Inadecuado
39	70	16	12	15	14	57	Medio	Adecuado	Adecuado	Muy adecuado	Muy adecuado	Adecuado
40	35	11	11	9	7	38	Bajo	Inadecuado	Adecuado	Adecuado	Inadecuado	Inadecuado
41	90	19	14	13	14	60	Alto	Muy adecuado				
42	90	21	15	12	17	65	Alto	Muy adecuado				
43	75	22	13	9	11	55	Medio	Muy adecuado	Adecuado	Adecuado	Adecuado	Adecuado
44	100	23	17	12	13	65	Alto	Muy adecuado	Muy adecuado	Muy adecuado	Adecuado	Muy adecuado
45	85	18	14	13	17	62	Medio	Adecuado	Muy adecuado	Muy adecuado	Muy adecuado	Muy adecuado
46	75	13	14	11	13	51	Medio	Adecuado	Muy adecuado	Adecuado	Adecuado	Adecuado
47	65	14	12	10	13	49	Medio	Adecuado	Adecuado	Adecuado	Adecuado	Adecuado
48	75	15	13	11	13	52	Medio	Adecuado	Adecuado	Adecuado	Adecuado	Adecuado
49	100	22	16	13	17	68	Alto	Muy adecuado				
50	80	19	17	11	16	63	Medio	Muy adecuado	Muy adecuado	Adecuado	Muy adecuado	Muy adecuado

51	65	20	17	13	17	67	Medio	Muy adecuado				
52	100	19	16	13	16	64	Alto	Muy adecuado				
53	45	13	11	10	9	43	Bajo	Adecuado	Adecuado	Adecuado	Inadecuado	Adecuado
54	65	16	13	10	10	49	Medio	Adecuado	Adecuado	Adecuado	Adecuado	Adecuado
55	65	14	14	10	10	48	Medio	Adecuado	Muy adecuado	Adecuado	Adecuado	Adecuado
56	70	16	11	11	15	53	Medio	Adecuado	Adecuado	Adecuado	Muy adecuado	Adecuado
57	85	19	16	13	10	58	Medio	Muy adecuado	Muy adecuado	Muy adecuado	Adecuado	Adecuado
58	100	22	16	11	13	62	Alto	Muy adecuado	Muy adecuado	Adecuado	Adecuado	Muy adecuado
59	50	14	11	8	10	43	Bajo	Adecuado	Adecuado	Adecuado	Adecuado	Adecuado
60	95	18	15	13	14	60	Alto	Adecuado	Muy adecuado	Muy adecuado	Muy adecuado	Muy adecuado
61	50	14	14	6	10	44	Bajo	Adecuado	Muy adecuado	Inadecuado	Adecuado	Adecuado
62	75	19	13	13	13	58	Medio	Muy adecuado	Adecuado	Muy adecuado	Adecuado	Adecuado
63	100	19	15	13	13	60	Alto	Muy adecuado	Muy adecuado	Muy adecuado	Adecuado	Muy adecuado
64	70	16	13	10	13	52	Medio	Adecuado	Adecuado	Adecuado	Adecuado	Adecuado
65	80	17	14	11	15	57	Medio	Adecuado	Muy adecuado	Adecuado	Muy adecuado	Adecuado
66	75	13	12	10	14	49	Medio	Adecuado	Adecuado	Adecuado	Muy adecuado	Adecuado
67	50	13	10	7	13	43	Bajo	Adecuado	Adecuado	Inadecuado	Adecuado	Adecuado
68	50	13	11	11	8	43	Bajo	Adecuado	Adecuado	Adecuado	Inadecuado	Adecuado
69	85	19	14	13	15	61	Medio	Muy adecuado				

70	65	16	12	10	11	49	Medio	Adecuado	Adecuado	Adecuado	Adecuado	Adecuado
71	100	19	12	10	8	49	Alto	Muy adecuado	Adecuado	Adecuado	Inadecuado	Adecuado
72	60	16	11	10	10	47	Medio	Adecuado	Adecuado	Adecuado	Adecuado	Adecuado
73	60	12	14	10	10	46	Medio	Inadecuado	Muy adecuado	Adecuado	Adecuado	Adecuado
74	60	14	13	9	12	48	Medio	Adecuado	Adecuado	Adecuado	Adecuado	Adecuado
75	80	15	11	11	15	52	Medio	Adecuado	Adecuado	Adecuado	Muy adecuado	Adecuado
76	90	19	16	13	10	58	Alto	Muy adecuado	Muy adecuado	Muy adecuado	Adecuado	Adecuado
77	75	16	16	10	10	52	Medio	Adecuado	Muy adecuado	Adecuado	Adecuado	Adecuado
78	70	22	16	10	13	61	Medio	Muy adecuado	Muy adecuado	Adecuado	Adecuado	Muy adecuado
79	40	12	11	8	10	41	Bajo	Inadecuado	Adecuado	Adecuado	Adecuado	Inadecuado
80	75	18	14	12	9	53	Medio	Adecuado	Muy adecuado	Muy adecuado	Inadecuado	Adecuado
81	85	18	15	13	14	60	Medio	Adecuado	Muy adecuado	Muy adecuado	Muy adecuado	Muy adecuado
82	35	12	12	5	8	37	Bajo	Inadecuado	Adecuado	Inadecuado	Inadecuado	Inadecuado
83	75	16	15	13	14	58	Medio	Adecuado	Muy adecuado	Muy adecuado	Muy adecuado	Adecuado
84	85	19	13	13	13	58	Medio	Muy adecuado	Adecuado	Muy adecuado	Adecuado	Adecuado
85	90	19	15	12	13	59	Alto	Muy adecuado	Muy adecuado	Muy adecuado	Adecuado	Muy adecuado
86	100	20	15	12	17	64	Alto	Muy adecuado				
87	75	16	13	10	13	52	Medio	Adecuado	Adecuado	Adecuado	Adecuado	Adecuado
88	85	15	14	11	14	54	Medio	Adecuado	Muy adecuado	Adecuado	Muy adecuado	Adecuado

89	25	13	9	7	6	35	Bajo	Adecuado	Inadecuado	Inadecuado	Inadecuado	Inadecuado
90	70	13	12	10	14	49	Medio	Adecuado	Adecuado	Adecuado	Muy adecuado	Adecuado
91	40	11	9	7	13	40	Bajo	Inadecuado	Inadecuado	Inadecuado	Adecuado	Inadecuado
92	80	16	12	15	14	57	Medio	Adecuado	Adecuado	Muy adecuado	Muy adecuado	Adecuado
93	35	11	11	9	7	38	Bajo	Inadecuado	Adecuado	Adecuado	Inadecuado	Inadecuado
94	85	19	14	13	14	60	Medio	Muy adecuado				
95	80	21	15	12	17	65	Medio	Muy adecuado				
96	80	22	13	9	11	55	Medio	Muy adecuado	Adecuado	Adecuado	Adecuado	Adecuado
97	95	23	17	12	13	65	Alto	Muy adecuado	Muy adecuado	Muy adecuado	Adecuado	Muy adecuado
98	100	18	14	13	17	62	Alto	Adecuado	Muy adecuado	Muy adecuado	Muy adecuado	Muy adecuado
99	70	13	14	11	13	51	Medio	Adecuado	Muy adecuado	Adecuado	Adecuado	Adecuado
100	65	14	12	10	13	49	Medio	Adecuado	Adecuado	Adecuado	Adecuado	Adecuado
101	70	15	13	11	13	52	Medio	Adecuado	Adecuado	Adecuado	Adecuado	Adecuado
102	50	22	16	13	17	68	Bajo	Muy adecuado				
103	65	19	17	11	16	63	Medio	Muy adecuado	Muy adecuado	Adecuado	Muy adecuado	Muy adecuado
104	60	20	17	13	17	67	Medio	Muy adecuado				
105	100	19	16	13	16	64	Alto	Muy adecuado				
106	50	13	11	10	9	43	Bajo	Adecuado	Adecuado	Adecuado	Inadecuado	Adecuado

10 7	70	16	13	10	10	49	Medio	Adecuado	Adecuado	Adecuado	Adecuado	Adecuado
10 8	60	14	14	10	10	48	Medio	Adecuado	Muy adecuado	Adecuado	Adecuado	Adecuado
10 9	65	16	13	10	10	49	Medio	Adecuado	Adecuado	Adecuado	Adecuado	Adecuado
11 0	60	14	14	10	10	48	Medio	Adecuado	Muy adecuado	Adecuado	Adecuado	Adecuado
11 1	75	16	11	11	15	53	Medio	Adecuado	Adecuado	Adecuado	Muy adecuado	Adecuado
11 2	90	19	16	13	10	58	Alto	Muy adecuado	Muy adecuado	Muy adecuado	Adecuado	Adecuado
11 3	100	22	16	11	13	62	Alto	Muy adecuado	Muy adecuado	Adecuado	Adecuado	Muy adecuado
11 4	50	14	11	8	10	43	Bajo	Adecuado	Adecuado	Adecuado	Adecuado	Adecuado
11 5	90	18	15	13	14	60	Alto	Adecuado	Muy adecuado	Muy adecuado	Muy adecuado	Muy adecuado
11 6	55	14	14	6	10	44	Medio	Adecuado	Muy adecuado	Inadecuad o	Adecuado	Adecuado
11 7	90	19	13	13	13	58	Alto	Muy adecuado	Adecuado	Muy adecuado	Adecuado	Adecuado
11 8	70	19	15	13	13	60	Medio	Muy adecuado	Muy adecuado	Muy adecuado	Adecuado	Muy adecuado
11 9	80	16	13	10	13	52	Medio	Adecuado	Adecuado	Adecuado	Adecuado	Adecuado
12 0	90	17	14	11	15	57	Alto	Adecuado	Muy adecuado	Adecuado	Muy adecuado	Adecuado
12 1	75	13	12	10	14	49	Medio	Adecuado	Adecuado	Adecuado	Muy adecuado	Adecuado
12 2	50	13	10	7	13	43	Bajo	Adecuado	Adecuado	Inadecuad o	Adecuado	Adecuado
12 3	50	13	11	11	8	43	Bajo	Adecuado	Adecuado	Adecuado	Inadecuad o	Adecuado
12 4	100	19	14	13	15	61	Alto	Muy adecuado	Muy adecuado	Muy adecuado	Muy adecuado	Muy adecuado

12 5	70	16	12	10	11	49	Medio	Adecuado	Adecuado	Adecuado	Adecuado	Adecuado
12 6	85	19	12	10	8	49	Medio	Muy adecuado	Adecuado	Adecuado	Inadecuad o	Adecuado
12 7	75	16	11	10	10	47	Medio	Adecuado	Adecuado	Adecuado	Adecuado	Adecuado
12 8	60	12	14	10	10	46	Medio	Inadecuad o	Muy adecuado	Adecuado	Adecuado	Adecuado
12 9	60	14	13	9	12	48	Medio	Adecuado	Adecuado	Adecuado	Adecuado	Adecuado

Variable 1: Nivel de conocimiento

N°	D1_7		D2_10		D3_4		D4_4		Puntaje total	
	28_5	Puntaje	40_8	Puntaje	16_3	Puntaje	16_3	Puntaje		
	Np	5	Np	5	Np	5	Np	5		
1	5	25	8	40	3	15	3	15	95	90
2	5	25	8	40	3	15	3	15	95	75
3	5	25	8	40	3	15	3	15	95	80
4	5	25	8	40	3	15	3	15	95	100
5	5	25	8	40	3	15	3	15	95	85
6	5	25	8	40	3	15	3	15	95	100
7	5	25	8	40	3	15	3	15	95	70
8	5	25	8	40	3	15	3	15	95	65
9	5	25	8	40	3	15	3	15	95	100
10	5	25	8	40	3	15	3	15	95	70
11	5	25	8	40	3	15	3	15	95	100
12	5	25	8	40	3	15	3	15	95	85
13	5	25	8	40	3	15	3	15	95	100
14	5	25	8	40	3	15	3	15	95	80
15	5	25	8	40	3	15	3	15	95	85
16	5	25	8	40	3	15	3	15	95	85
17	5	25	8	40	3	15	3	15	95	45
18	5	25	8	40	3	15	3	15	95	65
19	5	25	8	40	3	15	3	15	95	60
20	5	25	8	40	3	15	3	15	95	65
21	5	25	8	40	3	15	3	15	95	70
22	5	25	8	40	3	15	3	15	95	70
23	5	25	8	40	3	15	3	15	95	85
24	5	25	8	40	3	15	3	15	95	75
25	5	25	8	40	3	15	3	15	95	85
26	5	25	8	40	3	15	3	15	95	45
27	5	25	8	40	3	15	3	15	95	75
28	5	25	8	40	3	15	3	15	95	80
29	5	25	8	40	3	15	3	15	95	35
30	5	25	8	40	3	15	3	15	95	80
31	5	25	8	40	3	15	3	15	95	90
32	5	25	8	40	3	15	3	15	95	80
33	5	25	8	40	3	15	3	15	95	85
34	5	25	8	40	3	15	3	15	95	70
35	5	25	8	40	3	15	3	15	95	80
36	5	25	8	40	3	15	3	15	95	25

37	5	25	8	40	3	15	3	15	95	65
38	5	25	8	40	3	15	3	15	95	40
39	5	25	8	40	3	15	3	15	95	70
40	5	25	8	40	3	15	3	15	95	35
41	5	25	8	40	3	15	3	15	95	90
42	5	25	8	40	3	15	3	15	95	90
43	5	25	8	40	3	15	3	15	95	75
44	5	25	8	40	3	15	3	15	95	100
45	5	25	8	40	3	15	3	15	95	85
46	5	25	8	40	3	15	3	15	95	75
47	5	25	8	40	3	15	3	15	95	65
48	5	25	8	40	3	15	3	15	95	75
49	5	25	8	40	3	15	3	15	95	100
50	5	25	8	40	3	15	3	15	95	80
51	5	25	8	40	3	15	3	15	95	65
52	5	25	8	40	3	15	3	15	95	100
53	5	25	8	40	3	15	3	15	95	45
54	5	25	8	40	3	15	3	15	95	65
55	5	25	8	40	3	15	3	15	95	65
56	5	25	8	40	3	15	3	15	95	70
57	5	25	8	40	3	15	3	15	95	85
58	5	25	8	40	3	15	3	15	95	100
59	5	25	8	40	3	15	3	15	95	50
60	5	25	8	40	3	15	3	15	95	95
61	5	25	8	40	3	15	3	15	95	50
62	5	25	8	40	3	15	3	15	95	75
63	5	25	8	40	3	15	3	15	95	100
64	5	25	8	40	3	15	3	15	95	70
65	5	25	8	40	3	15	3	15	95	80
66	5	25	8	40	3	15	3	15	95	75
67	5	25	8	40	3	15	3	15	95	50
68	5	25	8	40	3	15	3	15	95	50
69	5	25	8	40	3	15	3	15	95	85
70	5	25	8	40	3	15	3	15	95	65
71	5	25	8	40	3	15	3	15	95	100
72	5	25	8	40	3	15	3	15	95	60
73	5	25	8	40	3	15	3	15	95	60
74	5	25	8	40	3	15	3	15	95	60
75	5	25	8	40	3	15	3	15	95	80
76	5	25	8	40	3	15	3	15	95	90

77	5	25	8	40	3	15	3	15	95	75
78	5	25	8	40	3	15	3	15	95	70
79	5	25	8	40	3	15	3	15	95	40
80	5	25	8	40	3	15	3	15	95	75
81	5	25	8	40	3	15	3	15	95	85
82	5	25	8	40	3	15	3	15	95	35
83	5	25	8	40	3	15	3	15	95	75
84	5	25	8	40	3	15	3	15	95	85
85	5	25	8	40	3	15	3	15	95	90
86	5	25	8	40	3	15	3	15	95	100
87	5	25	8	40	3	15	3	15	95	75
88	5	25	8	40	3	15	3	15	95	85
89	5	25	8	40	3	15	3	15	95	25
90	5	25	8	40	3	15	3	15	95	70
91	5	25	8	40	3	15	3	15	95	40
92	5	25	8	40	3	15	3	15	95	80
93	5	25	8	40	3	15	3	15	95	35
94	5	25	8	40	3	15	3	15	95	85
95	5	25	8	40	3	15	3	15	95	80
96	5	25	8	40	3	15	3	15	95	80
97	5	25	8	40	3	15	3	15	95	95
98	5	25	8	40	3	15	3	15	95	100
99	5	25	8	40	3	15	3	15	95	70
100	5	25	8	40	3	15	3	15	95	65
101	5	25	8	40	3	15	3	15	95	70
102	5	25	8	40	3	15	3	15	95	50
103	5	25	8	40	3	15	3	15	95	65
104	5	25	8	40	3	15	3	15	95	60
105	5	25	8	40	3	15	3	15	95	100
106	5	25	8	40	3	15	3	15	95	50
107	5	25	8	40	3	15	3	15	95	70
108	5	25	8	40	3	15	3	15	95	60
109	5	25	8	40	3	15	3	15	95	65
110	5	25	8	40	3	15	3	15	95	60
111	5	25	8	40	3	15	3	15	95	75
112	5	25	8	40	3	15	3	15	95	90
113	5	25	8	40	3	15	3	15	95	100
114	5	25	8	40	3	15	3	15	95	50
115	5	25	8	40	3	15	3	15	95	90
116	5	25	8	40	3	15	3	15	95	55

117	5	25	8	40	3	15	3	15	95	90
118	5	25	8	40	3	15	3	15	95	70
119	5	25	8	40	3	15	3	15	95	80
120	5	25	8	40	3	15	3	15	95	90
121	5	25	8	40	3	15	3	15	95	75
122	5	25	8	40	3	15	3	15	95	50
123	5	25	8	40	3	15	3	15	95	50
124	5	25	8	40	3	15	3	15	95	100
125	5	25	8	40	3	15	3	15	95	70
126	5	25	8	40	3	15	3	15	95	85
127	5	25	8	40	3	15	3	15	95	75
128	5	25	8	40	3	15	3	15	95	60
129	5	25	8	40	3	15	3	15	95	60

Variable 2: Prácticas de prevención sobre úlceras por presión

N°	It1	It2	It3	It4	It5	It6	It7	It8	It9	It10	It11	It12	It13	It14	It15	It16	It17	It18	It19	It20	It21	It22	It23	It24	It25	Sumatoria
1	2	3	3	3	2	3	3	2	2	3	2	3	2	2	3	3	2	2	2	3	2	3	3	3	3	64
2	3	3	2	3	2	3	3	3	3	2	1	3	1	2	2	2	1	2	2	2	1	2	1	2	3	54
3	2	3	2	2	2	2	3	2	3	2	3	2	2	2	2	2	2	2	3	3	2	3	2	2	3	58
4	3	3	3	3	3	2	3	3	2	3	3	3	3	3	2	3	2	3	2	2	2	2	2	2	3	65
5	3	3	3	2	2	2	2	2	2	2	2	3	2	3	3	3	2	2	3	3	2	3	3	3	3	63
6	2	3	3	2	2	2	3	3	3	2	2	2	3	3	2	3	3	2	2	2	3	3	3	2	2	62
7	2	2	2	2	1	2	1	1	2	3	2	3	2	2	2	2	2	2	2	3	2	3	2	1	2	50
8	2	1	2	3	2	1	2	1	2	2	2	3	2	1	2	2	2	2	2	2	1	3	2	3	2	49
9	2	3	2	3	3	2	2	3	2	1	2	3	3	2	3	3	3	2	2	3	3	3	2	2	2	61
10	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	3	2	2	2	2	51
11	3	3	2	2	3	3	3	3	3	2	2	3	3	3	2	3	2	3	3	3	3	3	3	3	3	69
12	2	2	2	3	3	2	2	2	2	3	3	3	3	3	2	3	3	1	1	3	2	1	1	2	2	56
13	2	2	2	3	3	3	2	2	3	3	3	3	3	2	2	3	2	2	2	2	2	3	3	3	3	63
14	2	3	2	3	3	2	2	3	3	3	2	3	3	3	3	2	3	2	2	3	2	3	3	3	3	66
15	3	2	3	3	2	3	3	3	3	3	1	3	2	2	3	3	3	2	3	3	2	2	3	2	2	64
16	3	3	1	3	2	2	3	1	2	3	2	3	3	3	2	3	2	3	3	3	3	2	3	3	2	63
17	2	2	1	2	1	3	1	1	2	3	3	1	1	1	1	1	3	3	2	2	1	1	2	2	1	43
18	2	3	2	2	2	3	3	2	2	3	1	1	2	3	2	2	1	2	3	1	2	1	1	1	2	49
19	2	2	2	2	2	3	2	1	1	2	2	2	1	3	2	2	3	2	1	2	1	1	2	2	2	47
20	2	1	1	1	2	2	1	2	2	3	2	3	2	2	1	2	2	3	2	3	2	1	1	2	1	46
21	2	2	2	2	2	2	1	1	3	2	3	1	2	2	2	2	1	2	2	2	2	1	2	3	2	48
22	2	2	3	2	1	2	1	2	1	2	1	3	2	2	3	2	3	2	1	2	3	2	3	2	3	52
23	2	3	3	3	2	3	2	1	3	3	3	3	1	3	3	2	2	3	3	3	1	1	2	2	1	58
24	2	2	2	2	2	3	1	2	3	3	3	3	2	2	2	2	2	2	2	3	2	2	1	1	1	52
25	2	3	3	3	3	2	3	3	3	2	3	3	2	3	1	3	3	2	1	2	2	2	2	2	3	61
26	2	1	2	2	2	1	1	1	2	1	3	2	1	2	1	1	2	2	2	2	1	2	1	2	2	41
27	3	1	3	3	2	2	2	2	2	2	3	2	3	2	3	2		3	2	2	1	2	2	1	1	51
28	2	2	2	2	2	3	2	3	2	3	2	3	3	2	3	3	3	1	3	2	2	3	3	2	2	60
29	3	1	2	2	1	1	1	1	2	3	3	2	1	1	1	1	1	1	1	2	1	1	2	1	1	37
30	2	2	3	2	2	2	2	1	3	3	3	2	2	2	2	3	2	3	3	1	2	2	3	3	3	58

D1	D2	D3	D4	VY
21	14	12	17	64
22	12	9	11	54
18	14	11	15	58
23	17	12	13	65
19	14	13	17	63
20	15	12	15	62
13	14	10	13	50
14	12	10	13	49
20	13	13	15	61
16	12	10	13	51
22	16	13	18	69
18	17	10	11	56
19	17	11	16	63
20	17	12	17	66
22	14	14	14	64
18	16	13	16	63
13	11	10	9	43
19	12	10	8	49
16	11	10	10	47
12	14	10	10	46
14	13	9	12	48
15	11	11	15	52
19	16	13	10	58
16	16	10	10	52
22	16	10	13	61
12	11	8	10	41
18	14	10	9	51
18	15	13	14	60
12	12	5	8	37
16	15	13	14	58

31	2	2	3	3	3	2	2	2	2	2	2	2	3	2	2	2	3	3	3	2	2	3	2	1	3	58
32	3	3	2	2	3	2	2	2	1	2	3	3	3	3	2	3	3	1	3	1	2	2	3	2	59	
33	2	2	3	3	2	3	3	2	2	3	3	3	2	2	3	3	2	2	2	3	2	3	3	3	64	
34	2	1	2	2	2	3	2	2	2	2	2	2	2	3	2	2	2	2	2	2	2	2	3	2	52	
35	2	3	3	2	1	2	1	1	3	2	2	2	3	2	1	3	3	2	2	1	1	3	3	3	54	
36	3	1	2	1	1	3	1	1	1	3	1	2	1	1	1	1	1	2	2	1	1	1	1	1	35	
37	2	1	2	2	1	2	1	2	2	2	2	2	1	3	2	3	1	2	2	2	2	2	3	3	49	
38	2	2	1	1	1	2	1	1	1	1	3	2	1	1	2	1	2	1	1	3	2	1	2	2	40	
39	2	1	1	3	2	3	2	2	3	2	1	2	2	2	3	3	3	3	3	3	3	1	1	3	57	
40	1	1	3	2	1	1	1	1	2	1	3	3	1	1	3	2	2	1	1	1	1	1	2	1	38	
41	2	3	3	2	3	2	3	1	2	3	3	2	1	3	3	3	2	2	3	1	1	3	3	3	60	
42	2	3	3	3	2	3	3	2	2	3	2	3	2	3	3	3	2	2	2	3	2	3	3	3	65	
43	3	3	2	3	2	3	3	3	3	2	2	3	1	2	2	2	1	2	2	2	1	2	1	2	55	
44	3	3	3	3	3	2	3	3	2	3	3	3	3	3	2	3	2	3	2	2	2	2	2	2	65	
45	3	3	2	2	2	2	2	2	2	2	2	3	2	3	3	3	2	2	3	3	2	3	3	3	62	
46	2	2	2	2	1	2	1	1	2	3	2	3	2	2	3	2	2	2	2	3	2	3	2	1	51	
47	2	1	2	3	2	1	2	1	2	2	2	3	2	1	2	2	2	2	2	2	1	3	2	3	49	
48	2	2	2	2	2	1	2	2	2	2	2	2	3	2	2	2	3	2	2	2	3	2	2	2	52	
49	3	3	2	2	3	3	3	3	3	2	2	3	3	3	2	3	2	3	3	3	2	3	3	3	68	
50	2	2	2	3	3	3	2	2	3	3	3	3	3	2	2	3	2	2	2	2	2	3	3	3	63	
51	2	3	2	3	3	2	2	3	3	3	2	3	3	3	3	3	3	2	2	3	2	3	3	3	67	
52	3	3	2	3	2	2	3	1	2	3	2	3	3	3	2	3	2	3	3	3	3	2	3	2	64	
53	2	2	1	2	1	3	1	1	2	3	3	1	1	1	1	1	3	3	2	2	1	1	2	2	43	
54	2	2	2	2	2	3	2	1	3	2	2	2	1	3	2	2	3	2	1	2	1	1	2	2	49	
55	2	1	3	1	2	2	1	2	2	3	2	3	2	2	1	2	2	3	2	3	2	1	1	2	48	
56	2	2	3	2	1	2	2	2	1	2	1	3	2	2	3	2	3	2	1	2	3	2	3	2	53	
57	2	3	3	3	2	3	2	1	3	3	3	3	1	3	3	2	2	3	3	3	1	1	2	2	58	
58	2	3	3	3	3	2	3	3	3	2	3	3	2	3	2	3	3	2	1	2	2	2	2	2	62	
59	2	3	2	2	2	1	1	1	2	1	3	2	1	2	1	1	2	2	2	2	1	2	1	2	43	
60	2	2	2	2	2	3	2	3	2	3	2	3	3	2	3	3	3	1	3	2	2	3	3	2	60	

19	13	13	13	58
19	15	12	13	59
20	15	12	17	64
16	13	10	13	52
15	14	11	14	54
13	9	7	6	35
13	12	10	14	49
11	9	7	13	40
16	12	15	14	57
11	11	9	7	38
19	14	13	14	60
21	15	12	17	65
22	13	9	11	55
23	17	12	13	65
18	14	13	17	62
13	14	11	13	51
14	12	10	13	49
15	13	11	13	52
22	16	13	17	68
19	17	11	16	63
20	17	13	17	67
19	16	13	16	64
13	11	10	9	43
16	13	10	10	49
14	14	10	10	48
16	11	11	15	53
19	16	13	10	58
22	16	11	13	62
14	11	8	10	43
18	15	13	14	60

61	3	1	2	2	1	3	1	1	2	3	3	2	3	1	1	2	1	1	1	2	3	1	2	1	1	44
62	2	2	3	3	3	2	2	2	2	2	2	2	3	2	2	2	3	3	3	2	2	3	2	1	3	58
63	3	3	2	2	3	2	2	2	1	2	3	3	3	3	2	3	3	2	3	1	2	2	3	2	60	
64	2	1	2	2	2	3	2	2	2	2	2	2	2	3	2	2	2	2	2	2	2	2	3	2	52	
65	2	3	3	2	1	2	3	1	3	2	2	2	3	2	1	3	3	2	2	2	1	3	3	3	57	
66	2	1	2	2	1	2	1	2	2	2	2	2	1	3	2	3	1	2	2	2	2	2	2	3	49	
67	2	2	1	3	1	2	1	1	1	1	3	2	2	1	2	1	2	1	1	3	2	1	2	2	43	
68	1	1	3	2	1	1	3	1	2	1	3	3	1	1	3	2	2	3	1	1	2	1	2	1	43	
69	2	3	3	2	3	2	3	1	2	3	3	2	1	3	3	3	2	2	3	1	2	3	3	3	61	
70	2	2	2	2	2	3	2	1	2	2	2	2	1	3	2	2	3	2	1	2	2	1	2	2	49	
71	2	3	2	2	2	3	3	2	2	3	1	1	2	3	2	2	1	2	3	1	2	1	1	1	49	
72	2	2	2	2	2	3	2	1	1	2	2	2	1	3	2	2	3	2	1	2	1	1	2	2	47	
73	2	1	1	1	2	2	1	2	2	3	2	3	2	2	1	2	2	3	2	3	2	1	1	2	46	
74	2	2	2	2	2	2	1	1	3	2	3	1	2	2	2	2	1	2	2	2	2	1	2	3	48	
75	2	2	3	2	1	2	1	2	1	2	1	3	2	2	3	2	3	2	1	2	3	2	3	2	52	
76	2	3	3	3	2	3	2	1	3	3	3	3	1	3	3	2	2	3	3	3	1	1	2	2	58	
77	2	2	2	2	2	3	1	2	3	3	3	3	2	2	2	2	2	2	2	3	2	2	1	1	52	
78	2	3	3	3	3	2	3	3	3	2	3	3	2	3	1	3	3	2	1	2	2	2	2	3	61	
79	2	1	2	2	2	1	1	1	2	1	3	2	1	2	1	1	2	2	2	2	1	2	1	2	41	
80	3	1	3	3	2	2	2	2	2	2	3	2	3	2	3	2	2	3	2	2	1	2	2	1	53	
81	2	2	2	2	2	3	2	3	2	3	2	3	3	2	3	3	3	1	3	2	2	3	3	2	60	
82	3	1	2	2	1	1	1	1	2	3	3	2	1	1	1	1	1	1	1	2	1	1	2	1	37	
83	2	2	3	2	2	2	2	1	3	3	3	2	2	2	2	3	2	3	3	1	2	2	3	3	58	
84	2	2	3	3	3	2	2	2	2	2	2	2	3	2	2	2	3	3	3	2	2	3	2	1	58	
85	3	3	2	2	3	2	2	2	1	2	3	3	3	3	3	2	3	3	1	3	1	2	2	3	59	
86	2	2	3	3	2	3	3	2	2	3	3	3	2	2	3	3	2	2	2	3	2	3	3	3	64	
87	2	1	2	2	2	3	2	2	2	2	2	2	2	3	2	2	2	2	2	2	2	2	2	3	52	
88	2	3	3	2	1	2	1	1	3	2	2	2	3	2	1	3	3	2	2	1	1	3	3	3	54	
89	3	1	2	1	1	3	1	1	1	3	1	2	1	1	1	1	1	2	2	1	1	1	1	1	35	
90	2	1	2	2	1	2	1	2	2	2	2	2	1	3	2	3	1	2	2	2	2	2	2	3	49	

14	14	6	10	44
19	13	13	13	58
19	15	13	13	60
16	13	10	13	52
17	14	11	15	57
13	12	10	14	49
13	10	7	13	43
13	11	11	8	43
19	14	13	15	61
16	12	10	11	49
19	12	10	8	49
16	11	10	10	47
12	14	10	10	46
14	13	9	12	48
15	11	11	15	52
19	16	13	10	58
16	16	10	10	52
22	16	10	13	61
12	11	8	10	41
18	14	12	9	53
18	15	13	14	60
12	12	5	8	37
16	15	13	14	58
19	13	13	13	58
19	15	12	13	59
20	15	12	17	64
16	13	10	13	52
15	14	11	14	54
13	9	7	6	35
13	12	10	14	49

91	2	2	1	1	1	2	1	1	1	1	3	2	1	1	2	1	1	3	2	1	2	2	3	40
92	2	1	1	3	2	3	2	2	3	2	1	2	2	2	3	3	3	3	3	1	1	3	3	57
93	1	1	3	2	1	1	1	1	2	1	3	3	1	1	3	2	2	1	1	1	2	1	1	38
94	2	3	3	2	3	2	3	1	2	3	3	2	1	3	3	3	2	2	3	1	1	3	3	60
95	2	3	3	3	2	3	3	2	2	3	2	3	2	3	3	3	2	2	2	3	2	3	3	65
96	3	3	2	3	2	3	3	3	3	2	2	3	1	2	2	2	1	2	2	2	1	2	1	55
97	3	3	3	3	3	2	3	3	2	3	3	3	3	3	2	3	2	3	2	2	2	2	2	65
98	3	3	2	2	2	2	2	2	2	2	2	3	2	3	3	3	2	2	3	3	2	3	3	62
99	2	2	2	2	1	2	1	1	2	3	2	3	2	2	3	2	2	2	2	3	2	3	2	51
100	2	1	2	3	2	1	2	1	2	2	2	3	2	1	2	2	2	2	2	1	3	2	3	49
101	2	2	2	2	2	1	2	2	2	2	2	2	3	2	2	2	3	2	2	2	3	2	2	52
102	3	3	2	2	3	3	3	3	3	2	2	3	3	3	2	3	2	3	3	3	2	3	3	68
103	2	2	2	3	3	3	2	2	3	3	3	3	3	2	2	3	2	2	2	2	2	3	3	63
104	2	3	2	3	3	2	2	3	3	3	2	3	3	3	3	3	3	2	2	3	2	3	3	67
105	3	3	2	3	2	2	3	1	2	3	2	3	3	3	2	3	2	3	3	3	2	3	3	64
106	2	2	1	2	1	3	1	1	2	3	3	1	1	1	1	1	3	3	2	2	1	1	2	43
107	2	2	2	2	2	3	2	1	3	2	2	2	1	3	2	2	3	2	1	2	1	1	2	49
108	2	1	3	1	2	2	1	2	2	3	2	3	2	2	1	2	2	3	2	3	2	1	1	48
109	2	2	2	2	2	3	2	1	3	2	2	2	1	3	2	2	3	2	1	2	1	1	2	49
110	2	1	3	1	2	2	1	2	2	3	2	3	2	2	1	2	2	3	2	3	2	1	1	48
111	2	2	3	2	1	2	2	2	1	2	1	3	2	2	3	2	3	2	1	2	3	2	3	53
112	2	3	3	3	2	3	2	1	3	3	3	3	1	3	3	2	2	3	3	3	1	1	2	58
113	2	3	3	3	3	2	3	3	3	2	3	3	2	3	2	3	3	2	1	2	2	2	2	62
114	2	3	2	2	2	1	1	1	2	1	3	2	1	2	1	1	2	2	2	2	1	2	1	43
115	2	2	2	2	2	3	2	3	2	3	2	3	3	2	3	3	3	1	3	2	2	3	3	60
116	3	1	2	2	1	3	1	1	2	3	3	2	3	1	1	2	1	1	1	2	3	1	2	44
117	2	2	3	3	3	2	2	2	2	2	2	2	3	2	2	2	3	3	3	2	2	3	2	58
118	3	3	2	2	3	2	2	2	1	2	3	3	3	3	3	2	3	3	2	3	1	2	2	60
119	2	1	2	2	2	3	2	2	2	2	2	2	2	3	2	2	2	2	2	2	2	2	3	52
120	2	3	3	2	1	2	3	1	3	2	2	2	3	2	1	3	3	2	2	2	1	3	3	57

11	9	7	13	40
16	12	15	14	57
11	11	9	7	38
19	14	13	14	60
21	15	12	17	65
22	13	9	11	55
23	17	12	13	65
18	14	13	17	62
13	14	11	13	51
14	12	10	13	49
15	13	11	13	52
22	16	13	17	68
19	17	11	16	63
20	17	13	17	67
19	16	13	16	64
13	11	10	9	43
16	13	10	10	49
14	14	10	10	48
16	13	10	10	49
14	14	10	10	48
16	11	11	15	53
19	16	13	10	58
22	16	11	13	62
14	11	8	10	43
18	15	13	14	60
14	14	6	10	44
19	13	13	13	58
19	15	13	13	60
16	13	10	13	52
17	14	11	15	57

121	2	1	2	2	1	2	1	2	2	2	2	2	1	3	2	3	1	2	2	2	2	2	3	3	49	
122	2	2	1	3	1	2	1	1	1	1	3	2	2	1	2	1	1	3	2	1	2	2	3	43		
123	1	1	3	2	1	1	3	1	2	1	3	3	1	1	3	2	2	3	1	1	2	1	1	43		
124	2	3	3	2	3	2	3	1	2	3	3	2	1	3	3	3	2	2	3	1	2	3	3	3	61	
125	2	2	2	2	2	3	2	1	2	2	2	2	1	3	2	2	3	2	1	2	2	1	2	2	49	
126	2	3	2	2	2	3	3	2	2	3	1	1	2	3	2	2	1	2	3	1	2	1	1	1	49	
127	2	2	2	2	2	3	2	1	1	2	2	2	1	3	2	2	3	2	1	2	1	1	2	2	47	
128	2	1	1	1	2	2	1	2	2	3	2	3	2	2	1	2	2	3	2	3	2	1	1	2	46	
129	2	2	2	2	2	2	1	1	3	2	3	1	2	2	2	2	1	2	2	2	2	1	2	3	2	48

' 13 ' 12 ' 10 ' 14 49
' 13 ' 10 ' 7 ' 13 43
' 13 ' 11 ' 11 ' 8 43
' 19 ' 14 ' 13 ' 15 61
' 16 ' 12 ' 10 ' 11 49
' 19 ' 12 ' 10 ' 8 49
' 16 ' 11 ' 10 ' 10 47
' 12 ' 14 ' 10 ' 10 46
' 14 ' 13 ' 9 ' 12 48

53,71

Niveles y rango

VARIABLES	N° items	Escala y valores	Puntajes		Niveles	Rangos					
			Ma x	Mi n							
Nivel de conocimiento (X)	25	4=Correcto 0=Incorrecto	100	25	75	Alto	90	100	2	18 a	Alto
						Medio	55	90	5	20	Medio
						Bajo	0	55	7	27	Bajo
Prácticas de prevención de úlceras por presión (Y)	25	5=Siempre 1=Nunca	75	25	50	Muy adecuada	59	75	1	7	
						Adecuada	42	59	7		
						Inadecuada	25	42	7		

DIMENSIONES (Y)

N° items	Escala y valores	Puntajes	Niveles	Rangos
----------	------------------	----------	---------	--------

Higiene corporal	8	3=Siempre	24	8	1	Muy adecuada	19	24	-5	5	
		1=Nunca				Adecuada	13	18			-5
		Inadecuada				8	12	-4			
Integridad de la piel	6	3=Siempre	18	6	1	Muy adecuada	14	18	-4	4	
		1=Nunca				Adecuada	10	13			-3
		Inadecuada				6	9	-3			
Hidratación y nutrición	5	3=Siempre	15	5	1	Muy adecuada	12	15	-3	3	
		1=Nunca				Adecuada	8	11			-3
		Inadecuada				5	7	-2			
Movilización	6	3=Siempre	18	6	1	Muy adecuada	14	18	-4	4	
		1=Nunca				Adecuada	10	13			-3
		Inadecuada				6	9	-3			

Confiabilidad de los instrumentos

Variable 1: Calidad de Vida laboral

Elementos muestrales	Variable 1: Nivel de conocimiento																									Total
	It 1	It 2	It 3	It 4	It 5	It 6	It 7	It 8	It 9	It 10	It 11	It 12	It 13	It 14	It 15	It 16	It 17	It 18	It 19	It 20	It 21	It 22	It 23	It 24	It 25	
Encuestado 1	0	1	1	1	1	1	0	1	1	0	1	1	1	1	0	1	0	1	1	1	1	0	1	1	1	19
Encuestado 2	1	1	1	0	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	21
Encuestado 3	1	1	0	0	1	0	0	1	0	0	1	1	0	0	0	1	1	1	0	0	0	0	0	1	0	10
Encuestado 4	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	24
Encuestado 5	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	24
Encuestado 6	1	1	0	0	0	1	1	1	1	1	1	0	0	0	1	1	1	1	0	0	0	1	1	1	0	15
Encuestado 7	1	0	1	1	0	0	1	0	1	1	0	1	1	0	0	1	1	0	1	1	0	1	1	0	1	15
Encuestado 8	0	1	1	1	1	1	0	1	0	0	1	1	1	1	1	0	0	1	1	1	1	0	1	1	1	18
Encuestado 9	1	1	0	0	1	1	1	1	1	1	1	0	0	1	1	1	1	1	0	0	1	1	1	1	0	18
Encuestado 10	1	0	1	1	1	1	1	0	1	1	0	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	0	1	20
Encuestado 11	0	1	0	1	1	0	0	1	1	0	0	1	1	1	0	0	0	1	1	1	0	1	0	1	1	14
Encuestado 12	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	22
Encuestado 13	1	1	0	1	1	0	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	0	20

Encuestad o 14	1	0	1	0	0	1	1	1	1	1	0	1	0	0	1	1	1	0	1	0	0	1	1	0	1	15	
Encuestad o 15	0	1	1	1	1	0	0	1	0	0	1	1	1	1	0	0	0	1	1	1	1	0	0	1	1	15	
Encuestad o 16	0	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	0	1	0	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	20	
Encuestad o 17	0	1	1	1	1	0	0	1	0	0	1	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	1	0	8
Encuestad o 18	1	1	1	0	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	23	
Encuestad o 19	0	1	0	1	0	0	0	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	18	
Encuestad o 20	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	0	1	0	1	1	1	1	0	0	0	1	1	1	0	18	
Encuestad o 21	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	0	0	1	1	0	1	1	0	1	1	0	1	19	
Encuestad o 22	1	1	0	0	0	1	1	1	0	0	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	0	1	1	1	18	
Encuestad o 23	1	0	1	1	0	0	1	1	1	1	1	0	0	1	1	1	1	1	0	0	1	1	1	1	0	17	
Encuestad o 24	0	1	1	1	1	1	0	1	1	1	0	1	0	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	0	1	19	
Encuestad o 25	1	1	0	0	1	1	1	1	0	0	1	1	1	0	0	0	0	1	1	1	0	0	0	1	1	14	
Encuestad o 26	1	0	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	0	1	0	1	1	1	1	0	1	1	1	0	1	19	
Encuestad o 27	0	1	1	1	0	0	0	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	0	18	
Encuestad o 28	1	1	1	0	1	0	1	1	1	1	1	1	0	0	1	1	1	0	1	0	0	1	1	0	1	17	
Encuestad o 29	1	1	0	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	0	1	1	1	21	
Encuestad o 30	1	0	1	0	0	1	1	0	1	0	0	1	1	1	0	1	0	0	1	1	1	1	0	0	1	14	
	21	24	21	19	22	17	21	26	22	21	23	23	19	21	17	23	23	22	22	19	20	21	24	20	22		
Aciertos/T otal	0,70	0,80	0,7	0,6	0,7	0,5	0,7	0,8	0,7	0,7	0,7	0,7	0,6	0,7	0,5	0,7	0,7	0,7	0,7	0,6	0,6	0,7	0,8	0,6	0,7	13,633	
	0	0	00	33	33	67	00	67	33	00	67	67	33	00	67	67	67	33	33	33	67	00	00	67	33	Varianza total	

1-p	0,30	0,20	0,3	0,3	0,2	0,4	0,3	0,1	0,2	0,3	0,2	0,2	0,3	0,3	0,4	0,2	0,2	0,2	0,2	0,3	0,3	0,3	0,2	0,3	0,2	5,0	Suma de los productos (p*q)
p*q	0	0	00	67	67	33	00	33	67	00	33	33	67	00	33	33	67	67	67	33	00	00	33	67	21		

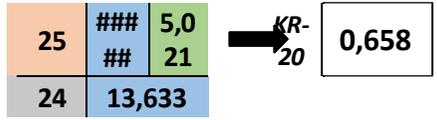
Número de ítems
N-1

25
24

Digitar manualmente según el número de ítems.

$$r_{tt} = \frac{n}{n-1} * \frac{V_t - \sum pq}{V_t}$$

En donde:
 r_{tt} = coeficiente de confiabilidad.
 N = número de ítems que contiene el instrumento.
 V_t = varianza total de la prueba.
 $\sum pq$ = sumatoria de la varianza individual de los ítems.



Anexo 7. Documentos administrativos

"Nivel de conocimiento y prácticas de prevención sobre úlceras por presión, en enfermeras de áreas críticas Hospital María Auxiliadora, 2020"

INFORME DE ORIGINALIDAD



FUENTES PRIMARIAS

1	Submitted to Universidad Inca Garcilaso de la Vega	3%
	Trabajo del estudiante	
2	repositorio.ucv.edu.pe	2%
	Fuente de Internet	
3	repositorio.unfv.edu.pe	2%
	Fuente de Internet	
4	publicaciones.usanpedro.edu.pe	2%
	Fuente de Internet	
5	scielo.conicyt.cl	2%
	Fuente de Internet	
6	scielo.sld.cu	2%
	Fuente de Internet	
7	repositorio.uwiener.edu.pe	1%
	Fuente de Internet	
8	www.scielo.br	

	Fuente de Internet	1%
9	repositorio.uigv.edu.pe	1%
	Fuente de Internet	
10	repositorio.uss.edu.pe	1%
	Fuente de Internet	