



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

TESIS

“Conocimientos y actitudes del personal de enfermería frente a la
prevención de lesiones por presión en el área de emergencia del
Hospital de San Juan de Lurigancho, 2023”

Para optar el Título Profesional de

Licenciado en Enfermería

Presentado por:

Autor: Wilder Alexander Tovar Taipe

Código Orcid: 0009-0007-7210-5871

Asesor: Mg. Werther Fernando Fernández Rengifo

Código Orcid: 0000- 0001- 7485- 9641

Línea de investigación

Enfermedades y factores de riesgos ocupacionales

LIMA-PERÚ

2023

| | | | |
|--|---|------------------------------------|--------------------------|
|  Universidad Norbert Wiener | DECLARACIÓN JURADA DE AUTORIA Y DE ORIGINALIDAD DEL TRABAJO DE INVESTIGACIÓN | | |
| | CÓDIGO: UPNW-GRA-FOR-033 | VERSIÓN: 01 REVISIÓN: 01 | FECHA: 08/11/2022 |

Yo, ... **TOVAR TAIPE WILDER ALEXANDER** egresado de la Facultad deCiencias de la Salud..... y Escuela Académica Profesional de ...Enfermería..... / Escuela de Posgrado de la Universidad privada Norbert Wiener declaro que el trabajo académico ".....**CONOCIMIENTOS Y ACTITUDES DEL PERSONAL DE ENFERMERÍA FRENTE A LA PREVENCIÓN DE LESIONES POR PRESIÓN EN EL ÁREA DE EMERGENCIA DEL HOSPITAL DE SAN JUAN DE LURIGANCHO, 2023.....**" Asesorado por el docente: Mg. Werther Fernando Fernández RengifoDNI ... 05618139ORCID... <https://orcid.org/0000-0001-7485-9641> tiene un índice de similitud de ...17 (diecisiete) % con código ____ oid:14912:287128469 verificable en el reporte de originalidad del software Turnitin.

Así mismo:

1. Se ha mencionado todas las fuentes utilizadas, identificando correctamente las citas textuales o paráfrasis provenientes de otras fuentes.
2. No he utilizado ninguna otra fuente distinta de aquella señalada en el trabajo.
3. Se autoriza que el trabajo puede ser revisado en búsqueda de plagios.
4. El porcentaje señalado es el mismo que arrojó al momento de indexar, grabar o hacer el depósito en el turnitin de la universidad y,
5. Asumimos la responsabilidad que corresponda ante cualquier falsedad, ocultamiento u omisión en la información aportada, por lo cual nos sometemos a lo dispuesto en las normas del reglamento vigente de la universidad.



Firma de autor 1

TOVAR TAIPE WILDER ALEXANDER
DNI: _ 42470590

Firma de autor 2

Nombres y apellidos del Egresado
DNI:.



Firma

Mg. Werther Fernando Fernández Rengifo ...
DNI: ... 05618139

Lima, ...16 de.....noviembre..... de.....2023.....

DEDICATORIA

A mi madre por estar siempre conmigo
acompañándome y guiarme en mi vida
personal y profesional.

AGRADECIMIENTO

A Dios por bendecirme y guiarme en esta hermosa carrera profesional que tanto me apasiona.

Jurado

Presidente:

Secretario:

Vocal:

ÍNDICE

| | |
|---|------|
| DEDICATORIA | iii |
| AGRADECIMIENTO | iv |
| Jurado | v |
| ÍNDICE | vi |
| ÍNDICE DE TABLA | ix |
| ÍNDICE DE FIGURAS | xi |
| RESUMEN | xii |
| ABSTRACT | xiii |
| INTRODUCCIÓN..... | 14 |
| CAPÍTULO I: EL PROBLEMA | 15 |
| 1.1 Planteamiento del problema | 15 |
| 1.2. Formulación del problema | 17 |
| 1.2.1. Problema general | 17 |
| 1.2.2. Problemas específicos | 17 |
| 1.3. Objetivos de la investigación | 18 |
| 1.3.1. Objetivo general | 18 |
| 1.3.2. Objetivos específicos | 18 |
| 1.4. Justificación de la investigación..... | 19 |
| 1.4.1. Teórica..... | 19 |
| 1.4.2. Metodológica | 19 |

| | |
|--|----|
| 1.4.3. Práctica | 19 |
| 1.5. Limitaciones de la investigación | 20 |
| CAPÍTULO II: MARCO TEÓRICO | 21 |
| 2.1. Antecedentes | 21 |
| 2.2. Bases teóricas | 25 |
| 2.3. Formulación de hipótesis | 35 |
| 2.3.1. Hipótesis general | 35 |
| 2.3.2. Hipótesis específica | 35 |
| CAPÍTULO III: METODOLOGÍA | 38 |
| 2.4. Método de la investigación..... | 38 |
| 2.5. Enfoque de la investigación..... | 38 |
| 2.6. Tipo de investigación..... | 38 |
| 2.7. Diseño de la investigación..... | 38 |
| 2.8. Población, muestra y muestreo | 39 |
| 2.8.1. Variable y operacionalización..... | 42 |
| 3.7. Técnicas e instrumentos de recolección de datos | 45 |
| 3.7.1. Técnica..... | 45 |
| 3.7.2. Descripción de instrumentos..... | 45 |
| 3.7.3. Validación | 46 |
| 3.7.4. Confiabilidad..... | 47 |
| 3.8. Plan de procesamiento y análisis de datos | 47 |

| | |
|---|----|
| 3.9. Aspectos éticos | 48 |
| CAPÍTULO IV: RESULTADOS | 49 |
| 4.1. Análisis descriptivo de resultados | 49 |
| 4.2. Comprobación de hipótesis | 55 |
| REFERENCIAS | 70 |
| ANEXOS | 81 |

ÍNDICE DE TABLA

| | |
|---|----|
| Tabla 1. Análisis sociodemográficos del personal de enfermería..... | 49 |
| Tabla 2. Nivel de Conocimientos sobre lesiones por presión del personal de enfermería..... | 49 |
| Tabla 3. Nivel en dimensiones de conocimientos sobre lesiones por presión del personal de enfermería..... | 50 |
| Tabla 4. Nivel de Actitudes frente a la prevención de lesiones por presión del personal de enfermería..... | 51 |
| Tabla 5. Tabla cruzada entre Conocimientos sobre lesiones por presión y Actitudes frente a la prevención de lesiones por presión del personal de enfermería | 51 |
| Tabla 6. Tabla cruzada entre Etiología y desarrollo y Actitudes frente a la prevención de lesiones por presión del personal de enfermería | 52 |
| Tabla 7. Tabla cruzada entre Clasificación y Actitudes frente a la prevención de lesiones por presión del personal de enfermería | 52 |
| Tabla 8. Tabla cruzada entre Valoración del riesgo y Actitudes frente a la prevención de lesiones por presión del personal de enfermería | 53 |
| Tabla 9. Tabla cruzada entre Nutrición y Actitudes frente a la prevención de lesiones por presión del personal de enfermería | 53 |
| Tabla 10. Tabla cruzada entre Prevención para reducir la cantidad de presión y Actitudes frente a la prevención de lesiones por presión del personal de enfermería | 54 |
| Tabla 11. Tabla cruzada entre Prevención para reducir la duración de presión y Actitudes frente a la prevención de lesiones por presión del personal de enfermería | 54 |
| Tabla 12. Valor de Rho de Spearman..... | 55 |
| Tabla 13. Prueba de hipótesis general | 56 |
| Tabla 14. Prueba de hipótesis específica 1 | 57 |
| Tabla 15. Prueba de hipótesis específica 2 | 58 |

| | |
|---|----|
| Tabla 16. Prueba de hipótesis específica 3 | 59 |
| Tabla 17. Prueba de hipótesis específica 4 | 60 |
| Tabla 18. Prueba de hipótesis específica 5 | 61 |
| Tabla 19. Prueba de hipótesis específica 6 | 62 |
| Tabla 20. Prueba de normalidad | 90 |

ÍNDICE DE FIGURAS

| | |
|--|----|
| Figura 1 Análisis sociodemográfico del personal de enfermería..... | 90 |
| Figura 2. Nivel de conocimientos sobre lesiones por presión del personal de enfermería | 91 |
| Figura 3. Nivel en dimensiones de conocimientos sobre lesiones por presión del personal de enfermería..... | 92 |
| Figura 4. Nivel de actitudes frente a la prevención de lesiones por presión del personal de enfermería..... | 92 |
| Figura 5. Cruce entre conocimientos sobre lesiones por presión y actitudes frente a la prevención de lesiones por presión del personal de enfermería | 93 |
| Figura 6. Cruce de etiología y desarrollo y actitudes frente a la prevención de lesiones por presión del personal de enfermería | 93 |
| Figura 7. Cruce entre clasificación y actitudes frente a la prevención de lesiones por presión del personal de enfermería | 94 |
| Figura 8. Cruce entre valoración del riesgo y actitudes frente a la prevención de lesiones por presión del personal de enfermería | 94 |
| Figura 9. Cruce entre nutrición y actitudes frente a la prevención de lesiones por presión del personal de enfermería..... | 95 |
| Figura 10. Cruce entre prevención para reducir la cantidad de presión y actitudes frente a la prevención de lesiones por presión del personal de enfermería | 95 |
| Figura 11. Cruce entre prevención para reducir la duración de presión y actitudes frente a la prevención de lesiones por presión del personal de enfermería | 96 |

RESUMEN

El presente estudio tuvo como objetivo “determinar la relación entre conocimientos y actitudes frente a la prevención de lesiones por presión en el profesional de enfermería del área de emergencia del Hospital de San Juan de Lurigancho, 2023”. En la metodología resaltó un estudio de tipo aplicado, método hipotético-deductivo, enfoque cuantitativo, diseño no experimental; con una muestra compuesta por 87 profesionales de enfermería del área de emergencia del Hospital de San Juan de Lurigancho, 2023. Para la recolección de datos se usó el cuestionario de Conocimiento sobre Prevención de Lesiones por Presión (CPLPP-31) y el cuestionario de Actitud hacia la prevención de lesiones por presión (APuP), ambos validados y adaptados al Perú por María López, Laura Parra, Inés Comino y Pedro Pancorbo. En los resultados se obtuvo que el 48.28% presentaron un nivel medio de conocimientos sobre lesiones, 28.74% presentó bajos conocimientos y solo 22.99% tiene un alto nivel de conocimiento. Mientras que en la actitud el 65.52% presentó actitud positiva y 34.48% mostró actitud negativa. También se halló un coeficiente de correlación de 0.617** con nivel de significancia bilateral de 0.000, es decir, hay una correlación moderada y significativa. Se llegó a la conclusión de que existe una relación entre los conocimientos y las actitudes en el personal de enfermería en cuanto a la prevención de lesiones por presión ($\rho = 0.617$; $p = 0.000$).

Palabras clave: Lesiones por presión, actitud de enfermería, conocimiento de enfermería

ABSTRACT

The objective of this study was to "determine the relationship between knowledge and attitudes towards the prevention of pressure injuries in nursing professionals in the emergency area of the Hospital de San Juan de Lurigancho, 2023". The methodology highlighted an applied study, hypothetical-deductive method, quantitative approach, non-experimental design; with a sample composed of 87 nursing professionals from the emergency area of the Hospital de San Juan de Lurigancho, 2023. For data collection, the Pressure Injury Prevention Knowledge Questionnaire (CPLPP-31) and the Attitude towards Pressure Injury Prevention Questionnaire (APuP), both validated and adapted to Peru by María López, Laura Parra, Inés Comino and Pedro Pancorbo, were used. The results showed that 48.28% had a medium level of knowledge about injuries, 28.74% had low knowledge and only 22.99% had a high level of knowledge. In terms of attitude, 65.52% showed a positive attitude and 34.48% showed a negative attitude. A correlation coefficient of 0.617** with a bilateral significance level of 0.000 was also found, that is, there is a moderate and significant correlation. It was concluded that there is a relationship between knowledge and attitudes in nursing personnel regarding the prevention of pressure injuries ($\rho = 0.617$; $p = 0.000$).

Keywords: pressure injuries, nursing attitude, nursing knowledge

INTRODUCCIÓN

A nivel global los nosocomios deben garantizar protección, tranquilidad y resguardo en la salud pública, debido a que, si el personal de salud no brinda seguridad a los pacientes, pueden generar discapacidades o incluso la muerte. Un conocimiento insuficiente y actitud negativa, conllevan a un mal diagnóstico, mala interpretación de síntomas conductuales y psicológicos, así como mala aplicación de un tratamiento.

Para evitar lesiones por presión, se requiere de altos conocimientos y buena actitud, ya que incide en la calidad de vida, salud, así como en medios y capital del sistema de salud, representando un desafío para el personal de enfermería y para la salud pública. Por lo que ha plasmado como objetivo determinar la relación entre conocimientos y actitudes ante la prevención de lesiones por presión en profesionales de enfermería de emergencia del Hospital de San Juan de Lurigancho, para lo cual se estructuró la investigación de la siguiente manera:

Capítulo I: Se plantean la realidad problemática asociada al tema de estudio, la formulación del problema, objetivos, justificación y delimitación del problema:

Capítulo II: Se presenta el marco teórico, que incluye antecedentes nacionales e intencional, relacionados al tema, las bases teóricas, así como las hipótesis de investigación.

Capítulo III: En este capítulo se presentan la metodología, el tipo de estudio, diseño, enfoque, método, población, muestra, técnicas, instrumentos, la descripción, validación y confiabilidad de los mismos; de igual forma, se presentan los aspectos éticos considerados para la elaboración del presente estudio.

Capítulo IV: En este apartado se presentan los resultados obtenidos, a través de tablas y figuras correspondientes, a su vez se desarrollan las discusiones de los resultados, es decir, se ejecuta la comparación con estudios previos que permitan la verificación de los resultados obtenidos.

Capítulo V: Finalmente se presentan las conclusiones y recomendaciones, se acuerdo a los resultados obtenidos.

CAPÍTULO I: EL PROBLEMA

1.1 Planteamiento del problema

La seguridad de los pacientes en la atención médica es una preocupación fundamental, según la Organización Mundial de la Salud (OMS), advierte que la atención insegura puede generar discapacidad o peor aún, puede conllevar a la muerte, 1 de cada 10 pacientes experimenta daños en los cuidados médicos, siendo una proporción de 50% prevenibles. Los errores en el diagnóstico y uso de medicamentos son perjudiciales (1).

Últimamente, ha surgido mayor conciencia global sobre la importancia de garantizar protección, tranquilidad y resguardo en el ámbito de la salud pública, debido a datos preocupantes que prueban falta de enfoque preventivo en la protección de ciudadanos (2). El estudio de Samarkandi (3) en Arabia Saudita indica que los enfermeros que trabajan en emergencias no tienen suficiente conocimiento ni actitud adecuada sobre el dolor, resultando en un mal diagnóstico de la afección, esto conlleva a la malinterpretación de los síntomas conductuales y psicológicos, aplicando un tratamiento inadecuado.

Asimismo, Shillington (4) refiere que 51% de enfermeros carece de buena educación con respecto al apañamiento del dolor y el grado de experiencia impacta en la aplicación de los fármacos. Puesto que no suelen aplicar técnicas no farmacológicas de alivio en sus pacientes, por la fatiga, el exceso de trabajo, sus compromisos y la poca colaboración por parte del médico (5).

En Europa se realizó un estudio a profesionales de la enfermería, específicamente en finlandeses y suecos, quienes reconocieron que requerían más educación sobre lesiones por presión, es necesario optimizar su nivel de conocimiento (6). En Australia, un estudio desarrollado por Barakat et al. (7) determinó que al menos un 33.3% de los enfermeros evaluados tienen entre 5 y 10 años de ejercicio de la profesión, casi el 80% presentó respuestas correctas en la encuesta de conocimiento, con una puntuación media de 70%, en cuanto a la actitud, la puntuación media fue de 80,7% indicando una actitud positiva con respecto a las medidas para evitar lesiones por presión, indicando una correlación entre los conocimientos y las actitudes.

Mientras que en Estados Unidos los pacientes hospitalizados se clasifican según el conocimiento, razón por la cual las metodologías en la práctica de prevención que usan los profesionales de enfermería aún son iguales, puesto que los casos se pueden agravar (8). En ese sentido, es menester que trabajadores de la salud cuenten con una capacitación conveniente para brindar atención efectiva y cuidado de calidad a los pacientes (9). Por lo que tiene que evaluarse su aptitud y eficacia, especialmente al tratar de evitar lesiones en hospitalizados de riesgo, ya que esto tiene gran impacto en la calidad de vida, salud, familia y los medios y capital del sistema de salud, representando un desafío para el enfermero y una gran contrariedad para la salud pública (10).

En América Latina, específicamente en Brasil un estudio registró preponderancia e incidencias en la terapia intensiva con 61.3%: en México fue de 60.3%, en Chile de 35.7% y Colombia de 26.7%, lo que indica que la región está afectada en la parte económica y social, especialmente en la población de la tercera edad (11). En Perú, Calero e Inga (12) refieren que las lesiones por presión tienen una prevalencia de 13.4%, las lesiones se presentan generalmente en la columna vertebral con 62%, el trocánter y talón con 20.1%, en nalgas con 8.4%, talones con 4.7%. Para Deza (13) la unidad de emergencia es un área crítica por la

cantidad de pacientes, la premura con la que se deben atender y la falta de conocimiento sobre las afecciones que puedan tener en su ingreso, apenas 40% posee buen conocimiento de aspectos generales y en la actitud 93.3% fue positiva.

1.2. Formulación del problema

1.2.1. Problema general

¿Cuál es la relación entre conocimientos y actitudes frente a la prevención de lesiones por presión en el profesional de enfermería del área de emergencia del Hospital de San Juan de Lurigancho, 2023?

1.2.2. Problemas específicos

a. ¿Cuál es la relación entre conocimientos en su dimensión “etiología y desarrollo” y actitudes frente a la prevención de lesiones por presión en el profesional de enfermería del área de emergencia del Hospital de San Juan de Lurigancho, 2023?

b. ¿Cuál es la relación entre conocimientos en su dimensión “clasificación” y actitudes frente a la prevención de lesiones por presión en el profesional de enfermería en el área de emergencia del Hospital de San Juan de Lurigancho, 2023?

c. ¿Cuál es la relación entre conocimientos en su dimensión “valoración del riesgo” y actitudes frente a la prevención de lesiones por presión en el profesional de enfermería en el área de emergencia del Hospital de San Juan de Lurigancho, 2023?

d. ¿Cuál es la relación entre conocimientos en su dimensión “nutrición” y actitudes frente a la prevención de lesiones por presión en el profesional de enfermería en el área de emergencia del Hospital de San Juan de Lurigancho, 2023?

e. ¿Cuál es la relación entre conocimientos en dimensión “prevención para reducir la duración y cantidad de presión” y actitudes frente a la prevención de lesiones por

presión en el profesional de enfermería en el área de emergencia del Hospital de San Juan de Lurigancho, 2023?

1.3. Objetivos de la investigación

1.3.1. Objetivo general

“Determinar la relación entre conocimientos y actitudes frente a la prevención de lesiones por presión en el profesional de enfermería del área de emergencia del Hospital de San Juan de Lurigancho, 2023”.

1.3.2. Objetivos específicos

a. Identificar la relación entre conocimientos en su dimensión “etiología y desarrollo” y actitudes frente a la prevención de lesiones por presión en el profesional de enfermería en el área de emergencia del Hospital de San Juan de Lurigancho, 2023.

b. Identificar la relación entre conocimientos en su dimensión “clasificación” y actitudes frente a la prevención de lesiones por presión en el profesional de enfermería en el área de emergencia del Hospital de San Juan de Lurigancho, 2023.

c. Identificar la relación entre conocimientos en su dimensión “valoración del riesgo” y actitudes frente a la prevención de lesiones por presión en el profesional de enfermería en el área de emergencia del Hospital de San Juan de Lurigancho, 2023.

d. Identificar la relación entre conocimientos en su dimensión “nutrición” y actitudes frente a la prevención de lesiones por presión en el profesional de enfermería en el área de emergencia del Hospital de San Juan de Lurigancho, 2023.

e. Identificar la relación entre conocimientos en dimensión “prevención para reducir la duración y cantidad de presión” y actitudes frente a la prevención de lesiones por presión en el profesional de enfermería en el área de emergencia del Hospital de San Juan de Lurigancho, 2023.

1.4. Justificación de la investigación

1.4.1. Teórica

Este estudio se desarrolló con la intencionalidad de recopilar datos científicos acerca de lesiones por presión en pacientes de la tercera edad que son atendidos en el área de emergencia del Hospital San Juan de Lurigancho, situado en la ciudad de Lima. Estas lesiones de representan un inconveniente grave que perturba la salud de los adultos mayores y, por tanto, es importante abordarlas adecuadamente. Además, el marco teórico que se utilizó es la teoría de cuidado humano de Jean Watson.

1.4.2. Metodológica

En la presente investigación de estudio se aplicaron técnicas y herramientas validadas y confiables para medir la competencia y práctica de los trabajadores de la enfermería en la prevención de lesiones por presión en adultos mayores. Esta investigación se apoyó en un enfoque cuantitativo, no experimental, correlacional y transeccional, a través del uso del método científico.

1.4.3. Práctica

Este trabajo tuvo como finalidad comprender cuáles son los elementos que se relacionan con la complicación de las enfermedades y mejorar el trabajo de enfermería con respecto a los pacientes de la tercera edad que presentan lesiones por presión. Para ello se emplearon teorías y modelos de enfermería para fundamentar los cuidados, y se implementaron estrategias basadas en recomendaciones para mejorar el trabajo enfermero. Estos profesionales del Servicio de Medicina reconocen que los componentes de riesgo de lesiones son un generador de datos científicos que se utilizó para futuras investigaciones, comparaciones y discusiones en contextos similares o diferentes. Las variables fueron medidas a través del uso de instrumentos validados y confiables.

1.5. Limitaciones de la investigación

En el desarrollo de la presente investigación se presentó contrariedad en el tiempo de estudio debido a su rol en el turno de trabajo por lo que se realizó en un tiempo más extendido del previsto. Por otra parte, muchos de los profesionales de enfermería que se esperaba que fueran parte de la muestra de estudio, se negaron a participar en la investigación, lo mismo ocurrió con algunos de los pacientes que no se sintieron cómodos para formar parte del estudio.

CAPÍTULO II: MARCO TEÓRICO

2.1. Antecedentes

2.1.1. Antecedentes internacionales

Matiz (14), en 2022 en Colombia elaboró una investigación con el objetivo de “establecer el nivel de conocimientos del equipo de enfermería sobre la prevención de lesiones por presión en un hospital universitario”. En la metodología se aplicó un enfoque cuantitativo, corte transeccional, descriptivo; la muestra fue de 195 personas, entre enfermeros y auxiliares. Se aplicó el cuestionario CPUPP-31. En los resultados se observó que el grado de conocimientos global fue de 80.6% y la diferencia estadísticamente significativa fue de $p=0.001$. Se llegó a la conclusión de que el equipo de enfermería cuenta con un grado de conocimiento suficiente en la prevención de lesiones por presión. Pero, existen factores laborales que dificultan la implementación de estrategias preventivas, lo que genera un efecto perjudicial en la seguridad del enfermo. Esto se refleja en un fenómeno conocido como cuidado omitido, donde las condiciones de trabajo limitan la atención adecuada y preventiva.

Cayo (15), en Bolivia en 2019 elaboró una investigación cuyo objetivo fue “valorar las medidas de prevención de úlceras por presión al personal de enfermería en la unidad de terapia intensiva del Hospital Universitario Nuestra Señora de La Paz”. En el método se aplicó un enfoque cuantitativo, descriptivo y transeccional, diseño no experimental; la muestra fue de 30 profesionales, entre enfermeros y auxiliares. A quienes se les empleó una lista de chequeo. En los resultados, se apreció que 73% de consultados son licenciados, más de la mitad del sexo femenino, el 40% poseen discernimiento sobre UPP, el 50% emplean estrategias de precaución, todos afirmaron que es inexistente el protocolo de atención. Se llegó a la conclusión de que es insuficiente tanto el conocimiento como las medidas preventivas.

Gómez (16), en México en 2023 realizó un estudio para “estandarizar las oficiosidades de enfermería en el trato de la piel para la prevención de lesiones por presión a pacientes con

Covid-19 en cúbito de prono, identificando el conocimiento y cumplimiento de los profesionales de salud adscritos en el área de Urgencias Respiratorias”. En la metodología se aplicó un análisis cuantitativo y descriptivo, con una muestra de 30 enfermeros. Como instrumento se aplicó una lista de cotejo de 16 ítems. Se llegó a la conclusión de que la mejora de la calidad asistencial beneficia no solo al paciente, sino también a la institución con el logro de aptitudes, capacidad y destrezas en los enfermeros para el cumplimiento de su labor en favor del paciente.

Charalambous et al. (17) en el Reino Unido en 2019 desarrollaron un estudio para “identificar el conocimiento y actitudes de enfermeros hacia la prevención de las úlceras por presión en un importante hospital público de Chipre”. Fue un estudio descriptivo de corte transeccional con una muestra compuesta por 102 enfermeras. Se aplicó una prueba de conocimiento sobre UPP personalizada y estandarizadas y un cuestionario de tipo Likert de actitudes. En los hallazgos resaltó que 44% de los participantes trabajan en la terapia intensiva, 59,4 % tenía más de 5 años de experiencia. El 77% presentó respuestas correctas en el cuestionario de conocimiento, mientras que en el cuestionario de actitudes el valor de la mediana fue 41, 82, RIC: 43. La correlación entre conocimiento y actitudes fue positiva y estadísticamente significativa $R= 0.223$, $p=0.019$. Concluyendo que el personal evaluado tenía niveles de conocimiento relativamente inadecuados y actitudes positivas, ambos se correlacionaron estadísticamente de manera significativa y positiva.

Yimazer et al. (18) en Turquía en 2019 desarrollaron un artículo cuyo objetivo fue “evaluar el conocimiento y actitudes de enfermeros frente a la prevención de UPP en unidades de cuidados intensivos”. Fue un estudio cuantitativo, transeccional, con una muestra de 81 enfermeras. a quienes se les aplicó dos cuestionarios: herramienta de actitud hacia PU, herramienta de información de enfermería. Los hallazgos demostraron que 48,1% de enfermeros de cuidados intensivos presentó conocimiento inadecuado, el 21% presentó un

puntaje de actitud igual o mayor del 75%. Se halló correlación negativa entre los niveles de conocimiento para prevenir úlcera por presión ($p < 0,05$). Se llegó a la conclusión de que las actitudes positivas de los enfermeros se reducen mientras aumenta el nivel de conocimientos para evitar úlceras por presión. Solo menos de una cuarta parte de las actitudes de las enfermeras hacia la prevención de las úlceras por presión es positivo, se observa que son más efectivos en la actitud que en el conocimiento.

2.1.2. Antecedentes nacionales

Lima et al. (19), en 2021 tuvieron como objetivo de “establecer los cuidados de enfermería en la prevención de lesiones por presión en el servicio de hospitalización del Hospital II Ramón Castilla Lima”. En la metodología se aplicó un estudio de tipo básica, enfoque cuantitativo, el nivel descriptivo, diseño no experimental, de corte transeccional; con una muestra de 41 enfermeros a quienes se les aplicó dos encuestas. En los resultados se apreció que 80.5% de los encuestados tienen un cuidado adecuado para prevenir lesiones por presión, 19.5% tienen un cuidado regular, 73.2% tienen cuidado adecuado en valoración, 61% tienen cuidado regular en estado nutricional, en la dimensión cuidado de la piel 58,5% es adecuado, en la dimensión confort 75.6% es adecuado. Por lo que se llegó a la conclusión de que fueron correctos los cuidados de enfermería para prevenir lesiones por presión.

Antezana et al. (20) en 2022 tuvieron como finalidad “determinar el nivel de conocimiento y su relación con la práctica en la prevención de úlceras por presión en las enfermeras del Hospital Hipólito Unanue”. Fue un estudio de enfoque cuantitativo, descriptivos y correlacional, la población fue de 58 enfermeros, quienes respondieron el cuestionario de nivel de conocimientos y escala de tipo Likert para la práctica en la prevención de úlceras por presión en enfermería. Los hallazgos reflejan en las peculiaridades generales que 79,3% son nombrados, 55,2% tienen de 25 a 45 años de edad, 43,1% laboran en la emergencia. La mayoría de 77,6% de enfermeras presentaron buen conocimiento en la prevención de UPP, el 70,7%

tiene adecuada práctica para evitar úlceras por presión. Se concluyó que hay relación significativa entre ambas variables de estudio, $X^2 = 10,18$ y un $p_valor = 0,008$ ($p < 0,05$).

Huamán (21) en 2019 tuvo como objetivo “determinar el nivel de atención de enfermería en la prevención de lesiones por presión de lesiones por presión en pacientes de UCI del Hospital Nacional Edgardo Rebagliati Martins”. En la metodología se aplicó un tipo descriptivo, de enfoque cuantitativo, de corte transeccional, con una población de 150 enfermeros, que respondieron el cuestionario de atención de enfermería en UPP. Los resultados demuestran un nivel de atención que el 58% presentó atención media, atención baja en 24.70% y solo 17.30% con atención alta. Se concluyó que en la atención de enfermería para evitar lesiones por presión fue de nivel medio, lo que refleja que los enfermeros no efectúan una adecuada atención de enfermería.

Rojas (22) en 2021 tuvo como objetivo “establecer el nivel de conocimiento de las enfermeras sobre la prevención de úlceras por presión en pacientes adultos mayores postrados en el Hospital Nacional Arzobispo Loayza, 2019”. Fue una investigación descriptiva, de corte transeccional, no experimental, de enfoque cuantitativo, con una muestra de 40 enfermeras, quienes respondieron un cuestionario de 16 ítems. Los resultados revelaron que en cuanto a las estrategias para evitar las UPP el 50% de las enfermeras presentó nivel medio. Se llegó a la conclusión de que en el tratamiento de prevención de úlceras por presión en pacientes ancianos postrados fue de 61,6% eficiente.

Villanueva (23) en 2021 tuvo como objetivo “comprobar la relación existente entre conocimientos y prácticas del profesional de enfermería sobre prevención de UPP”. Fue un estudio descriptivo-correlacional, transeccional, tipo básico de enfoque cuantitativo, con una muestra de 25 enfermeras. Para recabar datos se empleó un cuestionario y una guía de observación. En los hallazgos, se apreció que 12% presentó conocimiento bajo, 56% medio y 32% conocimiento alto. Con respecto a la práctica, 56% fue inadecuada y 44% adecuada.

Concluyó que hay una asociación directa entre las dos variables de estudio respecto a la prevención de úlceras por presión en el adulto mayor.

2.2. Bases teóricas

2.2.1 Conocimientos sobre lesiones

Definición conceptual

Para Fuentes (24) el conocimiento se refiere al proceso mediante el cual se adquiere un discernimiento a través del pensamiento y la vivencia de un individuo, resaltando que es la mente la que enlaza las ideas, lo que conlleva a una sucesión de raciocinio. Las experiencias son las que hacen que una persona obtenga la información y aprendizaje educativo abriendo paso a la reflexión de asuntos no resueltos que conllevan a determinar estrategias para amparar y protegerse a sí mismo al realizar las actividades cotidianas.

El conocimiento se trata de un cúmulo de informaciones coherentes que se conservan en la memoria y que poseen un valor mayor al que tendrían todos los datos que la componen tomados por separados. Es la representación mental y abstracta que una persona tiene sobre un aspecto específico de la realidad, los cuales se adquieren mediante la educación, en conocimiento teórico o práctica sobre algo en específico, es decir, una aprehensión intelectual de la realidad o de una relación entre los objetos, facultad con la que se relaciona el ser humano con lo que está a su alrededor (25).

Implicancias del conocimiento

En el caso del personal de salud, tras adquirir algún tipo de conocimiento, lo convierten en una pretensión y una habilidad para poder favorecer a otros individuos para que puedan confrontar cualquier complicación de salud (26). En tal sentido, es posible entender que, en el ámbito de la salud, el conocimiento está estrechamente asociado a la previsión de padecimientos que pueden surgir durante el proceso de atención médica. Es importante destacar

que se deben realizar esfuerzos para anticipar eventos y promover el bienestar del individuo, para evitar situaciones no deseadas. Partiendo de esta premisa, igualmente se evalúa el efecto de las labores en la atención médica, adoptando nuevas orientaciones y tomando disposiciones basadas en los requerimientos del paciente y su progreso para garantizar una atención inmejorable y de calidad (27).

Un personal de enfermería bien calificado debe poseer un sólido conocimiento acerca de las lesiones y sus implicaciones. Tienen que estar familiarizados con distintos tipos de lesiones, incluyendo aquellas relacionadas con presión, traumatismos, heridas y quemaduras, entre otras. Los enfermeros tienen que contar con habilidades y técnicas para evaluar, tratar y prevenir dichas lesiones y así proporcionar una atención integral a los pacientes. También deben actualizarse en los avances médicos y las mejores prácticas en el cuidado de heridas y lesiones, lo que les permite ofrecer un excelente cuidado y promover la pronta restauración de salud de los pacientes (28).

Dimensiones del conocimiento

a) Etiología y desarrollo

La etiología se refiere al estudio y comprensión de las causas y los procesos de desarrollo de una determinada condición, enfermedad o fenómeno. Busca identificar los factores que contribuyen al origen y desarrollo de una enfermedad o trastorno, así como comprender cómo evoluciona y se desarrolla a lo largo del tiempo (29).

La etiología se refiere específicamente al estudio de las causas de una enfermedad o condición. Esto implica identificar los factores de riesgo, como factores genéticos, ambientales, sociales o de estilo de vida, que pueden desencadenar o contribuir al desarrollo de la enfermedad. Por lo que es esencial comprender la etiología de una enfermedad para implementar medidas de prevención, diagnóstico y tratamientos adecuados (29).

Por su parte Castillo et al. (30) refiere que las lesiones por presión son causadas por la reducción del riego sanguíneo en los tejidos, ya que estos se encuentran entre dos superficies duras, generando el desarrollo de las lesiones por presión.

b) Clasificación

Cabe resaltar que muchas de las lesiones son generadas por instrumentos médicos, por ello, para tratar dichas lesiones es necesario identificar la presión y quitar los elementos causantes de las mismas. Esa es la razón por la cual el personal enfermero necesita la escala de estimación de peligro, así el paciente confía en su conocimiento clínico para identificar riesgos y tomar acciones preventivas tempranas (31).

En tal sentido, es sustancial que el personal de enfermería sepa cómo clasificar dichas lesiones por presión, las cuales pueden ser divididas en cuatro fases o categorías:

Grado I (eritema), se trata de cambios visibles en toda la piel que, al ser presionado se vuelve blanco, en pieles más oscura puede ser más rojizo, azul o morado, se puede sentir frío o caliente, también es posible que se hinche o se endurezca y puede provocar dolor (30). Es la categoría más difícil de detectar en pacientes morenos (31).

Grado II (ampollas), el grosor de la piel se reduce en la zona perjudicada, por pérdida de epidermis o dermis, pero la herida no es tan profunda (30, 31).

Grado III (escaras) se pierde de manera parcial el espesor de la piel, es decir, se muere el tejido subcutáneo extendido profundamente por la fascia subyacente, por ello, las heridas son semiprofundas, exponiendo la hipodermis (30, 30).

Grado IV (necrosis) ya el grado de daños es más extenso, los tejidos y magulladuras de la musculatura, huesos o bases útiles como sostén (el tendón y el receptáculo que protege las articulaciones) se encuentran muertos por completo (30). Se hacen visibles tanto los músculos como el hueso en la zona de la lesión (31).

c) Valoración del riesgo

El personal sanitario debe realizar intervenciones oportunas para disminuir y evadir poner en peligro la salud. Del mismo modo, la valoración a los pacientes es muy importante, motivo por el cual se debe evaluar el riesgo del paciente, tomando en cuenta las condiciones variaciones clínicas que presente (32).

El personal de salud tiene que darle la misma importancia a cada uno de los pacientes en peligro, a menos que se pueda diagnosticar lo contrario, en ese sentido, es necesario realizar una valoración para determinar el estado del paciente y asegurarse sobre cuál es el riesgo respecto a la aparición de UPP y así aplicar las estrategias de prevención requeridas (23). La valoración de los riesgos tiene que darle especial importancia al estado de la piel, es decir, el personal de salud debe observar si hay presencia de sequedad, exfoliación, eritema, de igual forma, es menester revisar la temperatura, la sintomatología. Por otra parte, se deben revisar las prominencias óseas, ya que estas presentan más fricción y por ende el riesgo es mayor, por lo que tiene que hacerse todos los días (30).

d) Nutrición

Con respecto a la nutrición, el personal de salud debe ofrecer atención y orientación que evite la desnutrición, siendo esta la forma que posee el organismo para eliminar la provisión de energía, generando el menoscabo de peso, por lo que suele a reducir la masa muscular, desarrollando pérdida de nutrientes en el organismo. Es importante recalcar que la desnutrición retrasa la sanación y aumenta el riesgo de morbilidades, lo que hace que se prolongue el tiempo de internamiento, lo que genera un gran gasto en el ámbito económico para los centros de salud (23).

Cabe resaltar que el estado nutricional tiene relación directa con las lesiones por presión debido a que incide en el proceso de curación y en cómo se van a cicatrizar las heridas. En tal

sentido, hay dos clasificaciones para el estado nutricional del paciente como lo es la Caquexia, en la que se incluyen a pacientes con bajo peso corporal, en las que la prominencia ósea no está protegida, por el mínimo espesor del tejido adiposo; por otra parte, está la obesidad, que se refiere a las personas con tejido subcutáneo defectuoso de vascularización, aunado a la presión que ejercen los agentes externos que contribuyen a la aparición de lesiones (33).

e) Prevención para reducir la duración y cantidad de presión

Esta dimensión se refiere a los procedimientos mediante el cual los profesionales sanitarios realizan actividades de manera conjunta para evitar que surjan úlceras. Es importante destacar que las UPP son las contusiones que aparecen en la piel debido al roce o por el contrario por estar tendido en una cama en un periodo prolongado, haciendo que el flujo de sangre se reduzca, generando presión sostenida, la cual genera una contusión tisular y en el caso de no ser atendida a tiempo puede convertirse en una necrosis (34).

Durante las actividades para comprimir la cantidad de presión y la duración también es necesario hacer una evaluación de la higiene, la alimentación y la piel. Dichas actividades están trazadas con el propósito de que no surjan incidentes desagradables (30). Todas las actividades deben estar orientadas a la reducción de presión y la capacidad de reflexionar, por medio de distintas metodologías de posición, es decir, acostado o sentado, haciendo uso de una superficie conveniente para apoyarse en ella (35).

Con el paso del tiempo, la ciencia ha logrado demostrar que los reposos extensos no garantizan un mayor bienestar, ya que pueden presentarse circunstancias contraproducentes y perjudiciales (36).

2.2.2 Actitudes para la prevención de lesiones por presión

La seguridad de los enfermos depende en gran medida tanto de la actitud de los enfermeros como del propio paciente. En tal sentido, el personal de enfermería debe ser

proactivo y comprometido en la identificación y prevención de lesiones en el entorno de atención de salud (37).

Una buena actitud del personal de enfermería incluye aspectos como el hecho de mantenerse consciente respecto a la importancia de la prevención de las lesiones y comprender los riesgos asociados a diferentes situaciones y procedimientos. Esto implica tener conocimiento de las mejores prácticas de seguridad y actualizaciones en el campo de enfermería. Además, los enfermeros deben asumir la responsabilidad de su propia seguridad y la de los pacientes, siguiendo las pautas establecidas, usar los equipos de protección personal adecuados. Por otra parte, deben comunicarse de manera clara y abierta con el equipo de atención médica, informando sobre posibles riesgos y colaborando en la implementación de medidas de prevención. Para ello deben ser proactivos en la mitigación de riesgos y tomar medidas preventivas ante las posibles lesiones, en tal sentido, es necesario que se mantenga en constante evolución y formación para poder estar actualizados en las prácticas de prevención de lesiones (38).

En concreto, la actitud los trabajadores de enfermería hacia la previsión de lesiones tiene que ser proactiva, responsable y basada en el compromiso con la seguridad del paciente y su propia seguridad. La prevención de lesiones es un componente integral de la atención médica de calidad y requiere la participación activa y consciente de todo el equipo de enfermería (39).

La prevención de lesiones por presión está centrada en las acciones de enfermería que busca reducir casos de lesiones por presión en los pacientes hospitalizados, por lo que deben contar con conocimientos y actitudes en el cuidado de los pacientes para lograr un diagnóstico y tratamiento adecuado. Disposición a aplicar procedimientos seguros que eviten dichas lesiones, las cuales suelen aparecer en pacientes gravemente enfermos (40).

Cabe destacar que, si el personal de enfermería presenta una actitud negativa, se convierte en una barrera para el perfeccionamiento de la práctica de enfermería en la prevención de lesiones (41). Esto debido a que las actitudes inciden en la toma de decisiones, de ahí la importancia de una actitud positiva para la puesta en marcha de estrategias sanitarias (42).

a) Prioridad para la prevención de las UPP

El cuidado de los pacientes debe tener como prioridad la prevención de las UPP, por medio de la implementación de medidas y estrategias para evitar la formación de estas lesiones en pacientes que están en riesgo. Entre los puntos clave para priorizar la prevención de la UPP se puede mencionar la identificación del riesgo por medio de la evaluación del estado de la piel, la movilidad, la nutrición, la perfusión y otros factores de riesgos particulares. También se deben aplicar cambios frecuentes de posición para apaciguar la presión sobre áreas vulnerables de la piel y evitar exponer la misma zona de apoyo. La piel debe mantenerse limpia, seca e hidratada para evitar las UPP, por lo que se debe hacer uso de colchones, almohadillas y dispositivos de apoyo adecuados que distribuyan la presión eficientemente (43).

Por ello tanto el personal de enfermería como los familiares del paciente deben recibir capacitación sobre la prevención de las UPP, para que conozcan la importancia de la atención de la piel, realizando una vigilancia continua de la piel del paciente y registrar cualquier cambio, para identificar de forma temprana la presencia de lesiones. Dando prioridad a la prevención de las UPP se busca reducir el sufrimiento y las complicaciones asociadas a lesiones para optimizar la calidad de vida de los pacientes (39).

b) Competencia personal para la prevención de las UPP

Los profesionales de salud deben contar con la competencia suficiente para la prevención de UPP, es decir, que tengan habilidades, conocimiento y actitudes necesarias para

evitar lesiones. Los enfermeros tienen que contar con la aptitud suficiente para detectar las causas, los riesgos, las etapas complicaciones y distinguir las distintas fases de las lesiones (44).

Las aptitudes o competencias del personal de enfermería deben ser integrales, sin perder de vista ningún aspecto, por lo que tienen que realizar evaluaciones precisas del riesgo de las UPP, identificando los riesgos particulares de cada paciente, aunado a ello, la planificación y ejecución de medidas específicas que contribuyan a prevenir las UPP, tener habilidades en el cuidado y protección de la piel con técnicas de higiene adecuadas, aplicación de productos para el cuidado de la piel, control de la humedad y manejo de la incontinencia. Es necesario que mantenga una comunicación efectiva con el equipo multidisciplinario y los cuidadores para asegurar una atención integral y coordinada; también es necesario que estén alerta a cualquier señal de una UPP en desarrollo para poder brindar una respuesta rápida, de calidad y certificar la seguridad y bienestar de los pacientes (39).

c) Impacto de las UPP

Las úlceras por presión pueden causar un fuerte dolor, malestar y sufrimiento físico a los pacientes, las cuales pueden ser difíciles de tratar y también de sanar, lo que conlleva a complicaciones graves, como infecciones, celulitis y osteomielitis, lo que puede poner en peligro la vida del paciente. Además, las UPP pueden limitar la funcionalidad y movilidad de la persona afectada impactando de forma negativa su calidad de vida, ya que puede enfrentar dificultades para realizar actividades diarias, experimentando restricciones en su vida social que hacen que su autoestima se vea afectada. Otro impacto de las UPP también puede ser el costo de los tratamientos tanto para el paciente como para el sistema de atención médica, la cual requiere del uso de vendajes, apósitos, colchones especiales, etc. (30).

Asimismo, Pachas et al. (43) agregan que el mayor impacto de las UPP es que menoscaban la salud y prolongan la hospitalización más de lo esperado, lo que puede llegar a causar graves lesiones en la piel en pocas horas.

En tal sentido, las UPP pueden impactar de manera significativa tanto al paciente como al sistema de atención médica en general, puesto que el paciente presenta mucho dolor y malestar, lo que afecta su calidad de vida y dificulta su recuperación, ya pueden aparecer infecciones de tejido blando, osteomielitis, sepsis y celulitis, las cuales requieren de un tratamiento médico intensivo y prolongado que aumenta el riesgo de morbilidad. Destacando que dicho tratamiento puede ser muy costoso por la necesidad de intervenciones médicas adicionales. Por otra parte, puede tener un impacto psicológico y emocional significativo, por la pérdida de autonomía y la necesidad de depender de otros para el cuidado, lo que reduce la autoestima, genera ansiedad y hasta depresión, porque se limita su participación en actividades diarias, impidiendo disfrutar una vida social y plena (42).

d) Confianza en la eficacia de la prevención de las UPP

Existen diversas estrategias y medidas preventivas que han demostrado ser efectivas en la reducción de la incidencia de las UPP. Pero, la eficacia de la prevención puede variar dependiendo de los factores, como la implementación adecuada de las medidas preventivas, la identificación temprana de los pacientes en riesgo, el cumplimiento de protocolos de cuidado y las condiciones específicas de cada paciente (45).

Para generar mayor confianza, el personal de enfermería debe tener muy claro que cada paciente es único, por lo que su respuesta a las diferentes estrategias preventivas es muy diferente en todos ellos, resaltando que la prevención completa de las UPP puede no ser siempre posible, especialmente en pacientes con condiciones médicas complejas o situaciones clínicas difíciles. En cualquier caso, la implementación adecuada de las estrategias preventivas, junto

con una evaluación continua y cuidado individualizado, puede reducir significativamente el riesgo de desarrollar úlceras por presión y mejorar los resultados en la atención de los pacientes (46)

e) Responsabilidad en la prevención de las UPP

La prevención de las úlceras por presión es una responsabilidad compartida entre los distintos actores en el ámbito de la atención médica, como los médicos, enfermeros y personal de atención directa quienes deben implementar medidas preventivas adecuada y continua. Realizar evaluaciones de riesgo o seguir protocolos de cuidado específicos, educar a los pacientes y cuidadores para que cumplan con las prácticas de prevención recomendadas. De igual forma, los centros de salud y otras instituciones de atención médica tienen la responsabilidad de establecer políticas y procedimientos para la prevención de las UPP, proporcionando recursos adecuados y promoviendo una cultura de seguridad del paciente, así como garantizar la disponibilidad de materiales necesarios para el cuidado de la piel (46).

Asimismo, los pacientes y cuidadores tienen un rol importante en la prevención de las UPP. Deben participar activamente en su propio cuidado siguiendo las recomendaciones del personal de salud, comunicando cualquier cambio o preocupación relacionada con la piel y participando en las medidas preventivas, cómo movilizarse regularmente y mantener una buena higiene de la piel. La industria y fabricantes de dispositivos también son responsables, deben desarrollar y proporcionar productos de calidad para la prevención de las UPP. Incluyendo superficies de apoyo, apósitos y otros productos que ayuden a reducir y proteger la piel. Cabe acotar que la prevención de las UPP requiere de un enfoque multidisciplinario y colaborativo, en el que todas las partes involucradas trabajan en conjunto para la seguridad y bienestar de pacientes en riesgo, para reducir en la medida de lo posible la incidencia de estas lesiones (42).

Teoría de cuidado humano de Jean Watson

La teoría del cuidado de Jean Watson se centra en la relación terapéutica y el cuidado humano en el ámbito de la enfermería. Esta teoría sostiene que el cuidado abarca diversos aspectos, como lo físico, emocional, espiritual y social. Watson resalta la importancia de la empatía y la conexión emocional entre el enfermero y el paciente, así como la creación de un entorno de cuidado basado en la confianza y el respeto mutuo. El objetivo principal de esta teoría es promover la curación y el bienestar completo de la persona. La teoría del cuidado de Watson ha tenido un impacto significativo en la práctica de enfermería, fomentando enfoques centrados en el paciente, atención de alta calidad y el desarrollo de habilidades de relación y comunicación efectivas (47).

2.3. Formulación de hipótesis

2.3.1. Hipótesis general

Ha: Existe relación estadísticamente significativa entre conocimientos y actitudes del personal de enfermería frente a la prevención de lesiones por presión en el área de emergencia del Hospital de San Juan de Lurigancho, 2023.

H0: No existe relación estadísticamente significativa entre conocimientos y actitudes del personal de enfermería frente a la prevención de lesiones por presión en el área de emergencia del Hospital de San Juan de Lurigancho, 2023.

2.3.2. Hipótesis específica

H1: Existe relación estadísticamente significativa entre conocimientos en su dimensión etiología y desarrollo y actitudes del personal de enfermería frente a la prevención de lesiones por presión en el área de emergencia del Hospital de San Juan de Lurigancho, 2023.

H0: No existe relación estadísticamente significativa entre conocimientos en su dimensión etiología y desarrollo y actitudes del personal de enfermería frente a la

prevención de lesiones por presión en el área de emergencia del Hospital de San Juan de Lurigancho, 2023

H2: Existe relación estadísticamente significativa entre conocimientos en su dimensión clasificación y actitudes del personal de enfermería frente a la prevención de lesiones por presión en el área de emergencia del Hospital de San Juan de Lurigancho, 2023.

H0: No existe relación estadísticamente significativa entre conocimientos en su dimensión clasificación y actitudes del personal de enfermería frente a la prevención de lesiones por presión en el área de emergencia del Hospital de San Juan de Lurigancho, 2023.

H3: Existe relación estadísticamente significativa entre conocimientos en su dimensión valoración del riesgo y actitudes del personal de enfermería frente a la prevención de lesiones por presión en el área de emergencia del Hospital de San Juan de Lurigancho, 2023.

H0: No existe relación estadísticamente significativa entre conocimientos en su dimensión valoración del riesgo y actitudes del personal de enfermería frente a la prevención de lesiones por presión en el área de emergencia del Hospital de San Juan de Lurigancho, 2023.

H4: Existe relación estadísticamente significativa entre conocimientos en su dimensión nutrición y actitudes del personal de enfermería frente a la prevención de lesiones por presión en el área de emergencia del Hospital de San Juan de Lurigancho, 2023.

H0: No existe relación estadísticamente significativa entre conocimientos en su dimensión nutrición y actitudes del personal de enfermería frente a la prevención de lesiones por presión en el área de emergencia del Hospital de San Juan de Lurigancho, 2023.

H5: Existe relación estadísticamente significativa entre conocimientos en dimensión prevención para reducir la duración y cantidad de presión y actitudes del personal de enfermería frente a la prevención de lesiones por presión en el área de emergencia del Hospital de San Juan de Lurigancho, 2023.

H0: No existe relación estadísticamente significativa entre conocimientos en dimensión prevención para reducir la duración y cantidad de presión y actitudes del personal de enfermería frente a la prevención de lesiones por presión en el área de emergencia del Hospital de San Juan de Lurigancho, 2023.

CAPÍTULO III: METODOLOGÍA

3.1. Método de la investigación

La presente investigación contó con un método hipotético-deductivo, debido a que dicho método se trata de un proceso que inicia desde ciertas afirmaciones hipotéticas y el cual tiene como propósito rebatir o suprimir dichas suposiciones, desarrollando la deducción de las conclusiones las cuales tienen que enfrentarse con los hechos (48).

3.2. Enfoque de la investigación

Respecto al enfoque, en el presente proyecto se aplicó el cuantitativo, ya que el estudio presentó información numérica, para lo que se tomaron en cuenta los grados de medición, tanto nominales, ordinales o intervalos de razón y proporciones, aunado a ello aplica los métodos estadísticos descriptivos de inferencia (49).

3.3. Tipo de investigación

El tipo de investigación del presente estudio fue de tipo aplicado, esto debido a que sacó provecho de los conocimientos que se obtuvieron anteriormente en un estudio de tipo básico para hallar soluciones a las problemáticas de una manera inmediata (49).

3.4. Diseño de la investigación

De igual forma, el presente proyecto de investigación contó con un diseño no experimental, debido a que no hubo ninguna especie de artificio sobre las variables de

investigación, en otras palabras, este estudio se compagina con los estudios en donde no varían de forma intencionada con la finalidad de observar su consecuencia en otras variables (50).

Aunado ello contó con un alcance correlacional, puesto que se evaluó la relación de las variables a través de un esquema predecible para una población (50). También fue de corte transeccional, puesto que los datos se recolectaron en un momento específico para luego describir la investigación (51).

3.5. Población, muestra y muestreo

Población:

Se refiere una agrupación de elementos que selecciona el autor para llevar a cabo su investigación, los mismos cuentan con características similares y sobre las cuales se pueden inferir (48). Para el desarrollo de la presente investigación se contó con una población de 110 profesionales de enfermería del área de emergencia del Hospital de San Juan de Lurigancho; para determinar la muestra se empleó el muestreo no probabilístico intencional.

Criterios de inclusión

- Enfermeros de ambos sexos que se desempeñan en el área de emergencia del Hospital San Juan de Lurigancho
- Trabajadores de enfermería que tengan al menos cinco años laborando en el Hospital San Juan de Lurigancho
- Enfermeros que acepte participar en el estudio
- Enfermeros que cuenten con el consentimiento informado

Criterios de exclusión

- Enfermeros que se encuentren en periodo de vacaciones o en reposo
- Enfermeros que se rehúsen a ser parte de la muestra de estudio

- Enfermeros que no laboren en el área de emergencia del Hospital San Juan de Lurigancho

Muestra:

Sánchez et al. (49) indican que la muestra se obtiene por medio de la selección de un subconjunto de elementos o casos extraídos de la población a través de un sistema de muestreo, los mismos comparten una serie de particularidades que resultan importantes para el autor del estudio. En el caso esta investigación se contó con una muestra de 87 profesionales de enfermería del área de emergencia del Hospital del San Juan de Lurigancho, la cual fue seleccionada a través de la siguiente fórmula:

$$n = \frac{NZ^2P(1-p)}{(N-1)e^2 + Z^2p(1-p)}$$

N= (tamaño poblacional)

Z= Nivel de confianza

p= proporción

e= Error estándar = 0,05

Quedando de la siguiente manera:

$$110 = \frac{110 * 1.96^2 0.5(1 - 0.5)}{(110 - 1)0,05^2 + 1.96^2 0.5(1 - 0.5)} = \frac{49.98.}{0.5126} = 87$$

N= 390

Z= 1.96

p= 0.5

e= Error estándar = 0,05

De tal manera, la muestra quedó conformada por 87 profesionales de enfermería del área de emergencia del Hospital de San Juan de Lurigancho

Muestreo:

El muestreo que se aplicó en la presente investigación fue de selección aleatoria, que se utiliza con la finalidad de seleccionar una muestra representativa de una población, ya que todos los elementos tienen igual probabilidad de ser seleccionado para constituir la muestra, además proporciona una base sólida para inferir conclusiones sobre el estudio (50).

3.6. Variable y operacionalización

| Variable | Definición conceptual | Definición operacional | Dimensiones | Indicador | Escala de medición | Escala valorativa |
|--|---|--|--|--|--------------------|--|
| V1. Conocimientos de lesiones por presión | El conocimiento en salud está estrechamente relacionado a la prevención de enfermedades que pueden surgir durante el proceso de atención médica, por lo que se deben realizar esfuerzos para anticipar eventos y promover el bienestar del individuo para evitar situaciones no deseadas. Se debe evaluar el impacto de las acciones en la atención médica, | Se trata de las respuestas obtenidas del cuestionario CPLPP-31, que cuenta con 31 ítems que incluyen las dimensiones clasificación, valoración del riesgo, nutrición, prevención para reducir la cantidad de presión y prevención para la reducción de duración de presión. Resaltando que cada respuesta obtenida tiene una valoración de 1 punto para las opciones V y F, 0 puntos para la opción No sé, que los que indican desconocimiento (52). | Etiología y desarrollo Clasificación Valoración del riesgo | <ul style="list-style-type: none"> • Zonas de la piel que rocen con dispositivos clínicos • Periodo en que la persona permanece sentado sin moverse • Uso de algodón y venda ajustable permite redespigar la presión • Evidenciar cada una de las evaluaciones del paciente en la historia clínica. • Valorar su estado nutricional • Evaluar a todos los pacientes en su totalidad para identificar los factores de riesgo • Observar si no hay signos riesgo de lesiones en la piel • Valorar a pacientes en decúbito de prono • Cuidar las áreas más vulnerables para el desarrollo de lesiones por presión. • Revalorizar la propensión a lesiones por presión • Apreciación completa de la piel • Priorizar la temperatura • Cuidar la piel de la humedad • Contar con un cabecero que permita al paciente estar semi-incorporados entre 30° a 45° • Usar un dispositivo para aplacar la presión • Estimar el uso de dispositivos de control adecuados • Evitar sobrepasar los 30° de elevación del cabecero | Escala Ordinal | Nivel alto: 52 – 62 Nivel medio: 42 – 51 Nivel bajo: 31 – 41 |

adoptando nuevas direcciones y tomando decisiones basadas en los requerimientos del paciente y su progreso para asegurar una atención óptima y de calidad (27).

- Usar sistemáticamente una escala de valoración de riesgo validada
-
- Nutrición
 - Brindar suplementos nutricionales
 - Llevar a cabo la monitorización y valoración nutricional
- Ordinal
- Prevención para reducir la cantidad de presión
 - Cambiar contantemente de posición al paciente
 - La presión sobre los talones debe se redistribuida para evitar lesiones por presión.
 - Utilizar colchones que calmen la presión
 - Cuidar la piel en contacto con los dispositivos clínicos
 - Masajear la piel sobre prominencias óseas.
 - Proveer una inclinación adecuada del asiento minimizando la presión
- Prevención para reducir la duración de presión
 - Hacer cambios de postura para evitar presión en zonas enrojecidas
 - Mover de forma constante los dispositivos clínicos
 - Duración de una intervención quirúrgica
 - Adecuar los cambios posturales al tipo de superficie disponible

| | | | | | | |
|--|---|--|--|--|-----------------------|--|
| <p>V2. Actitudes frente a la prevención de lesiones por presión</p> | <p>Una buena actitud del personal de enfermería incluye aspectos como el hecho de mantenerse consciente respecto a la importancia de la</p> | <p>Se trata de las contestaciones obtenidas del cuestionario de Actitud hacia la prevención de lesiones por Presión, el cual está compuesto por 12 ítems con las dimensiones</p> | <p>Prioridad para la prevención de las UPP</p> <p>Competencia personal para la prevención de las UPP</p> | <ul style="list-style-type: none"> • No tiene tanta importancia la prevención de lesiones por presión • Debería ser prioridad la prevención de las lesiones por presión debería ser prioridad • Confío en mi habilidad para prevenir las lesiones por presión • Cuento con adecuada formación práctica para prevenir lesiones por presión • Considero que es difícil prevenir las lesiones por presión. Otros lo hacen mejor que yo | <p>Escala ordinal</p> | <p>Actitud positiva > 36</p> <p>Actitud negativa: < 36</p> |
|--|---|--|--|--|-----------------------|--|

| | | | |
|---|---|--|--|
| <p>prevención de las lesiones y comprender los riesgos asociados a diferentes situaciones y procedimientos. Esto implica tener conocimiento de las mejores prácticas de seguridad y actualizaciones en el campo de enfermería (38).</p> | <p>reversión de las UPP, competencia personal para la prevención de las UPP, impacto de las UPP, confianza en la eficacia de la prevención de las UPP y responsabilidad en la prevención de las UPP. Con una puntuación que va desde puntuación directa: totalmente en desacuerdo (1), en desacuerdo (2), de acuerdo (3), totalmente de acuerdo (4)</p> | <p>Impacto de las UPP</p> <p>Confianza en la eficacia de la prevención de las UPP</p> <p>Responsabilidad en la prevención de las UPP</p> | <ul style="list-style-type: none"> • La úlcera por presión pocas veces genera malestar en un paciente • El impacto económico de las lesiones por presión en los pacientes no se debería extremar. • Es muy alto el impacto económico de las lesiones por presión. <ul style="list-style-type: none"> • Es posible prevenir lesiones por presión en pacientes con alto riesgo. • Casi nunca se pueden prevenir las lesiones por presión. <ul style="list-style-type: none"> • No es mi responsabilidad el desarrollo de una úlcera por presión en mis pacientes. • Tengo un papel importante en la prevención de las lesiones por presión. |
|---|---|--|--|

3.7. Técnicas e instrumentos de recolección de datos

3.7.1. Técnica

Todas las investigaciones requieren de la aplicación de técnicas que contribuyan a la consecución de resultados óptimos para instituir los acontecimientos que se discuten en el estudio, si bien existen distintas técnicas, la más común es la encuesta, la cual se seleccionó para la realización del presente estudio con el propósito de determinar la relación entre conocimientos y actitudes frente a la prevención de lesiones por presión en el profesional de enfermería del área de emergencia del Hospital San Juan de Lurigancho (48).

3.7.2. Descripción de instrumentos

Instrumento 1. Se empleó como instrumento el cuestionario de Conocimiento sobre Prevención de Lesiones por Presión (CPLPP-31), adaptado de la versión en inglés (PIPK) elaborado en España y adaptado al español por, desarrollado por López et al. (52), el mismo está conformado por 31 interrogantes, las cuales incluyen las dimensiones etiología y desarrollo, clasificación, valoración del riesgo, nutrición, prevención para reducir la cantidad de presión y prevención para reducir la duración de presión. Cada respuesta correcta obtiene una puntuación de 1 punto, tanto para las opciones verdadero (v) como falso (F), mientras que para los ítems que obtengan como respuesta la opción no sé se puntúan con 0. Resaltando que estos ítems se pueden tener en cuenta para identificar áreas de desconocimiento. La máxima puntuación para todo el cuestionario es de 31, a partir de esa puntuación se puede calcular el índice de conocimiento con la puntuación obtenida entre 31×100 y el índice de desconocimiento con número de respuestas con no sé entre 31×100 . Tiene una escala de medición ordinal, la cual es la siguiente: nivel alto, nivel medio y nivel bajo, que tiene como finalidad evaluar al personal de enfermería.

Instrumento II. Para el caso de la segunda variable se usó el cuestionario de Actitud hacia la prevención de lesiones por Presión (APuP) desarrollado por Beeckman, Defloor, Demarr, Van Hecke y Vanderwee, adaptado al español por López et al. (53), el cual está conformado por 12 interrogantes que se agrupa en 5 dimensiones, las cuales son prioridad para la prevención de las UPP, competencia personal para la prevención de las UPP, impacto de las UPP, confianza en la eficacia de la prevención de las UPP y responsabilidad en la prevención de las UPP. Con respecto a la puntuación total de la actitud se consiguen con la suma en cada uno de los ítems, puntuación directa: totalmente en desacuerdo (1), en desacuerdo (2), de acuerdo (3), totalmente de acuerdo (4). Respecto a la puntuación inversa totalmente en desacuerdo (4), en desacuerdo (3), desacuerdo (2), totalmente de acuerdo (1). La puntuación tiene un rango entre 12 y 48 puntos. Una puntuación > 36 puntos (75% del máximo) se considera como actitud positiva hacia la prevención. Este instrumento se aplicará directamente al personal de enfermería, con una escala de medición ordinal, que es una actitud positiva o actitud negativa.

3.7.3. Validación

Instrumento I. Para la validación del cuestionario de Conocimiento sobre Prevención de Lesiones por Presión (CPLPP-31), se sometió a juicio de expertos quienes brindaron una ponderación de los reactivos claridad, coherencia y relevancia, alcanzando un coeficiente de 0.98 según la V- Aiken (54).

Instrumento II. Para la validación del cuestionario Actitud hacia la prevención de lesiones por Presión (APuP) el cual fue sometido a juicio de expertos, quienes consideraron a través de coeficiente de V de Aiken obtuvieron un valor de 0.98 (37).

3.7.4. Confiabilidad

Instrumento I. En cuanto a la confiabilidad se pudo comprobar la consistencia interna a través de una prueba piloto con la participación de varios profesionales de la salud, para lo que se usó el coeficiente Alfa de Cronbach obteniendo una confiabilidad de 0.98 (54).

Instrumento II. Para la confiabilidad del cuestionario Actitud hacia la prevención de lesiones por Presión (APuP) se obtuvo un coeficiente de 0,98 para ítems y de 0,72 para personas a través del Alfa de Cronbach (54).

3.8. Plan de procesamiento y análisis de datos

En cuanto al procesamiento y análisis de datos, en la presente investigación se realizó la recolección de los datos, a través de los instrumentos seleccionados, los cuales son adecuados y confiables. Para ello, se realizó un análisis de confiabilidad y un a prueba de normalidad, se contó con el consentimiento informado, luego se mostró la carta de presentación y solicitud de autorización en el área de emergencia del Hospital de San Juan de Lurigancho. Tras la aplicación de los instrumentos, los datos fueron digitalizados a través de un cuadro de Excel, luego fueron exportados y tratados para su análisis por medio de la estadística descriptiva e inferencial.

Con respecto a la evaluación de la correlación de las variables de estudio por medio del coeficiente de correlación Rho de Spearman en función de la categoría de las variables obtenidas con un nivel de significancia del 5%. De esta forma, se empleó el estadístico SPSS en su versión 25, con el que se obtuvieron tablas y figuras que fueron requeridas para el desarrollo de análisis, las cuales fueron útiles para poder encontrar la respuesta a las preguntas de estudio.

3.9. Aspectos éticos

En esta investigación se garantiza la veracidad y la confiabilidad de la información proporcionada, hay acatamiento al derecho de autor adecuadamente, asegurándose de citar las fuentes correctamente. Además, se sigue el estilo de citación de las normas Vancouver, se le da la debida importancia al aspecto ético, garantizando la confidencialidad y la originalidad de los datos de los participantes. Se ha manejado la información con extrema discreción, evitando cualquier exposición pública que pueda comprometer la confianza y seguridad de los participantes, brindándoles comodidad en el proceso.

Por otra parte, se han considerado los principios bioéticos establecidos en la Declaración de Helsinki. Estos principios tienen como objetivo salvaguardar la salud, la dignidad, la integridad y el derecho a la autodecisión de todas las personas que participan en la investigación. Igualmente, antes de llevar a cabo la ejecución de este estudio, se someterá a la valoración del Comité de Ética de la Universidad Norbert Wiener, cuya aprobación es necesaria para asegurar el cumplimiento de los estándares éticos requeridos.

CAPÍTULO IV: RESULTADOS

4.1. Análisis descriptivo de resultados

Tabla 1. Análisis sociodemográficos del personal de enfermería

| Descripción | | Frecuencia | Porcentaje |
|-----------------|----------------|------------|------------|
| Años de labores | 5 años | 17 | 19.54% |
| | 6 años | 16 | 18.39% |
| | 7 años | 23 | 26.44% |
| | 8 años | 14 | 16.09% |
| | 9 años | 9 | 10.34% |
| | 10 años | 5 | 5.75% |
| | Más de 11 años | 3 | 3.45% |
| | Total | 87 | 100.00% |
| Sexo: | Masculino | 43 | 49.43% |
| | Femenino | 44 | 50.57% |
| | Total | 87 | 100.00% |

Nota. - En cuanto a los años de labores, se observa una distribución variada, con la mayoría de los individuos con 7 años de experiencia (26.44%). Respecto al sexo, el personal de enfermería está casi equilibrado entre hombres (49.43%) y mujeres (50.57%).

Tabla 2. Nivel de Conocimientos sobre lesiones por presión del personal de enfermería

| Nivel | Frecuencia | Porcentaje |
|-------|------------|------------|
| Bajo | 25 | 28.74% |
| Medio | 42 | 48.28% |
| Alto | 20 | 22.99% |
| Total | 87 | 100.00% |

Nota. - Estos resultados indican que aproximadamente el 28.74% del personal de enfermería tiene un nivel de conocimientos bajo sobre lesiones por presión, mientras que el 48.28% tiene un nivel medio y el 22.99% tiene un nivel alto. Es importante considerar estos resultados para

identificar áreas de mejora y fortalecer la capacitación en el tema de lesiones por presión entre el personal de enfermería.

Tabla 3. Nivel en dimensiones de conocimientos sobre lesiones por presión del personal de enfermería

| Dimensiones | Nivel | Frecuencia | Porcentaje |
|--|-------|------------|------------|
| Etiología y desarrollo | Bajo | 31 | 35.63% |
| | Medio | 18 | 20.69% |
| | Alto | 38 | 43.68% |
| | Total | 87 | 100.00% |
| Clasificación | Bajo | 32 | 36.78% |
| | Medio | 38 | 43.68% |
| | Alto | 17 | 19.54% |
| | Total | 87 | 100.00% |
| Valoración del riesgo | Bajo | 31 | 35.63% |
| | Medio | 34 | 39.08% |
| | Alto | 22 | 25.29% |
| | Total | 87 | 100.00% |
| Nutrición | Bajo | 28 | 32.18% |
| | Medio | 31 | 35.63% |
| | Alto | 28 | 32.18% |
| | Total | 87 | 100.00% |
| Prevención para reducir la cantidad de presión | Bajo | 34 | 39.08% |
| | Medio | 26 | 29.89% |
| | Alto | 27 | 31.03% |
| | Total | 87 | 100.00% |
| Prevención para reducir la duración de presión | Bajo | 27 | 31.03% |
| | Medio | 33 | 37.93% |
| | Alto | 27 | 31.03% |
| | Total | 87 | 100.00% |

Nota. - El personal de enfermería presenta diferentes niveles de conocimientos en las dimensiones relacionadas con las lesiones por presión. En general, se observa un nivel medio de conocimientos predominante en la mayoría de las dimensiones, seguido de niveles bajos y altos. En las dimensiones de etiología y desarrollo, clasificación, valoración del riesgo, nutrición, prevención para reducir la cantidad de presión y prevención para reducir la duración de presión, se registran porcentajes variables en cada nivel de conocimiento. Estos resultados indican la necesidad de fortalecer los conocimientos en ciertas áreas específicas para mejorar la comprensión y prevención de las lesiones por presión en el personal de enfermería.

Tabla 4. Nivel de Actitudes frente a la prevención de lesiones por presión del personal de enfermería

| Nivel | Frecuencia | Porcentaje |
|------------------|------------|------------|
| Actitud negativa | 30 | 34.48% |
| Actitud positiva | 57 | 65.52% |
| Total | 87 | 100.00% |

Nota. - Se registra un porcentaje significativo de un 65.52% de actitudes positivas, mientras que un 34.48% muestra actitudes negativas. Estos resultados sugieren que la mayoría del personal de enfermería tiene una disposición favorable hacia la prevención de lesiones por presión, lo cual es alentador en términos de promover prácticas preventivas y cuidado de los pacientes en este aspecto específico.

Tabla 5. Tabla cruzada entre Conocimientos sobre lesiones por presión y Actitudes frente a la prevención de lesiones por presión del personal de enfermería

| | | Actitudes frente a la prevención de lesiones por presión | | | | Total | |
|--|-------|--|--------|------------------|--------|-------|---------|
| | | Actitud negativa | | Actitud positiva | | | |
| | | f | % | f | % | f | % |
| Conocimientos sobre lesiones por presión | Bajo | 25 | 28.74% | 0 | 0.00% | 25 | 28.74% |
| | Medio | 2 | 2.30% | 40 | 45.98% | 42 | 48.28% |
| | Alto | 3 | 3.45% | 17 | 19.54% | 20 | 22.99% |
| Total | | 30 | 34.48% | 57 | 65.52% | 87 | 100.00% |

Nota. - Se observa que, entre aquellos con conocimientos bajos sobre lesiones por presión, el 28.74% muestra actitudes negativas y ninguno muestra actitudes positivas. En el caso de aquellos con conocimientos medios, el 2.30% tiene actitudes negativas y el 45.98% tiene actitudes positivas. Para aquellos con conocimientos altos, el 3.45% muestra actitudes negativas y el 19.54% muestra actitudes positivas. Estos resultados sugieren que existe una tendencia de que a medida que los conocimientos sobre lesiones por presión aumentan, también aumenta la proporción de actitudes positivas frente a la prevención de lesiones por presión.

Tabla 6. Tabla cruzada entre Etiología y desarrollo y Actitudes frente a la prevención de lesiones por presión del personal de enfermería

| Niveles | Actitudes frente a la prevención de lesiones por presión | | | | Total | | |
|------------------------|--|----|------------------|----|--------|----|---------|
| | Actitud negativa | | Actitud positiva | | f | % | |
| | f | % | f | % | | | |
| Etiología y desarrollo | Bajo | 22 | 25.29% | 9 | 10.34% | 31 | 35.63% |
| | Medio | 4 | 4.60% | 14 | 16.09% | 18 | 20.69% |
| | Alto | 4 | 4.60% | 34 | 39.08% | 38 | 43.68% |
| Total | | 30 | 34.48% | 57 | 65.52% | 87 | 100.00% |

Nota. - En el nivel de conocimientos bajo, el 25.29% tiene actitudes negativas y el 10.34% tiene actitudes positivas. En el nivel medio de conocimientos, el 4.60% muestra actitudes negativas y el 16.09% muestra actitudes positivas. En el nivel alto de conocimientos, el 4.60% muestra actitudes negativas y el 39.08% muestra actitudes positivas. Estos resultados sugieren que existe una asociación entre el nivel de conocimientos en etiología y desarrollo de lesiones por presión y las actitudes frente a la prevención de estas lesiones, ya que a medida que aumenta el nivel de conocimientos, también aumenta la proporción de actitudes positivas.

Tabla 7. Tabla cruzada entre Clasificación y Actitudes frente a la prevención de lesiones por presión del personal de enfermería

| Niveles | Actitudes frente a la prevención de lesiones por presión | | | | Total | | |
|---------------|--|----|------------------|----|--------|----|---------|
| | Actitud negativa | | Actitud positiva | | f | % | |
| | f | % | f | % | | | |
| Clasificación | Bajo | 20 | 22.99% | 12 | 13.79% | 32 | 36.78% |
| | Medio | 7 | 8.05% | 31 | 35.63% | 38 | 43.68% |
| | Alto | 3 | 3.45% | 14 | 16.09% | 17 | 19.54% |
| Total | | 30 | 34.48% | 57 | 65.52% | 87 | 100.00% |

Nota. - En el nivel de conocimientos bajo, el 22.99% tiene actitudes negativas y el 13.79% tiene actitudes positivas. En el nivel medio de conocimientos, el 8.05% muestra actitudes negativas y el 35.63% muestra actitudes positivas. En el nivel alto de conocimientos, el 3.45% muestra actitudes negativas y el 16.09% muestra actitudes positivas. Estos resultados sugieren

que existe una asociación entre el nivel de conocimientos en clasificación de lesiones por presión y las actitudes frente a la prevención de estas lesiones, ya que a medida que aumenta el nivel de conocimientos, también aumenta la proporción de actitudes positivas.

Tabla 8. Tabla cruzada entre Valoración del riesgo y Actitudes frente a la prevención de lesiones por presión del personal de enfermería

| Niveles | | Actitudes frente a la prevención de lesiones por presión | | | | Total | |
|-----------------------|-------|--|--------|------------------|--------|-------|---------|
| | | Actitud negativa | | Actitud positiva | | f | % |
| | | f | % | f | % | | |
| Valoración del riesgo | Bajo | 25 | 28.74% | 6 | 6.90% | 31 | 35.63% |
| | Medio | 2 | 2.30% | 32 | 36.78% | 34 | 39.08% |
| | Alto | 3 | 3.45% | 19 | 21.84% | 22 | 25.29% |
| Total | | 30 | 34.48% | 57 | 65.52% | 87 | 100.00% |

Nota. - En el nivel de conocimientos bajo, el 28.74% tiene actitudes negativas y el 6.90% tiene actitudes positivas. En el nivel medio de conocimientos, el 2.30% muestra actitudes negativas y el 36.78% muestra actitudes positivas. En el nivel alto de conocimientos, el 3.45% muestra actitudes negativas y el 21.84% muestra actitudes positivas. Estos resultados sugieren que existe una asociación entre el nivel de conocimientos en valoración del riesgo de lesiones por presión y las actitudes frente a la prevención de estas lesiones, ya que a medida que aumenta el nivel de conocimientos, también aumenta la proporción de actitudes positivas.

Tabla 9. Tabla cruzada entre Nutrición y Actitudes frente a la prevención de lesiones por presión del personal de enfermería

| Niveles | | Actitudes frente a la prevención de lesiones por presión | | | | Total | |
|-----------|-------|--|--------|------------------|--------|-------|---------|
| | | Actitud negativa | | Actitud positiva | | f | % |
| | | f | % | f | % | | |
| Nutrición | Bajo | 18 | 20.69% | 10 | 11.49% | 28 | 32.18% |
| | Medio | 7 | 8.05% | 24 | 27.59% | 31 | 35.63% |
| | Alto | 5 | 5.75% | 23 | 26.44% | 28 | 32.18% |
| Total | | 30 | 34.48% | 57 | 65.52% | 87 | 100.00% |

Nota. - En el nivel de conocimientos bajo, el 20.69% tiene actitudes negativas y el 11.49% tiene actitudes positivas. En el nivel medio de conocimientos, el 8.05% muestra actitudes negativas y el 27.59% muestra actitudes positivas. En el nivel alto de conocimientos, el 5.75%

muestra actitudes negativas y el 26.44% muestra actitudes positivas. Estos resultados indican que existe una relación entre el nivel de conocimientos en nutrición relacionada con lesiones por presión y las actitudes frente a la prevención de estas lesiones. A medida que aumenta el nivel de conocimientos, también aumenta la proporción de actitudes positivas.

Tabla 10. Tabla cruzada entre Prevención para reducir la cantidad de presión y Actitudes frente a la prevención de lesiones por presión del personal de enfermería

| Niveles | | Actitudes frente a la prevención de lesiones por presión | | | | Total | |
|--|-------|--|--------|------------------|--------|-------|---------|
| | | Actitud negativa | | Actitud positiva | | f | % |
| | | f | % | f | % | | |
| Prevención para reducir la cantidad de presión | Bajo | 24 | 27.59% | 10 | 11.49% | 34 | 39.08% |
| | Medio | 3 | 3.45% | 23 | 26.44% | 26 | 29.89% |
| | Alto | 3 | 3.45% | 24 | 27.59% | 27 | 31.03% |
| Total | | 30 | 34.48% | 57 | 65.52% | 87 | 100.00% |

Nota. - En el nivel de conocimientos bajo, el 27.59% tiene actitudes negativas y el 11.49% tiene actitudes positivas. En el nivel medio de conocimientos, el 3.45% muestra actitudes negativas y el 26.44% muestra actitudes positivas. En el nivel alto de conocimientos, el 3.45% muestra actitudes negativas y el 27.59% muestra actitudes positivas. Estos resultados sugieren que existe una relación entre el nivel de conocimientos en prevención para reducir la cantidad de presión y las actitudes frente a la prevención de lesiones por presión. A medida que aumenta el nivel de conocimientos, se observa un incremento en la proporción de actitudes positivas.

Tabla 11. Tabla cruzada entre Prevención para reducir la duración de presión y Actitudes frente a la prevención de lesiones por presión del personal de enfermería

| Niveles | | Actitudes frente a la prevención de lesiones por presión | | | | Total | |
|--|-------|--|--------|------------------|--------|-------|---------|
| | | Actitud negativa | | Actitud positiva | | f | % |
| | | f | % | f | % | | |
| Prevención para reducir la duración de presión | Bajo | 21 | 24.14% | 6 | 6.90% | 27 | 31.03% |
| | Medio | 6 | 6.90% | 27 | 31.03% | 33 | 37.93% |
| | Alto | 3 | 3.45% | 24 | 27.59% | 27 | 31.03% |
| Total | | 30 | 34.48% | 57 | 65.52% | 87 | 100.00% |

Nota. - En el nivel de conocimientos bajo, el 24.14% tiene actitudes negativas y el 6.90% tiene actitudes positivas. En el nivel medio de conocimientos, el 6.90% muestra actitudes negativas y el 31.03% muestra actitudes positivas. En el nivel alto de conocimientos, el 3.45% muestra actitudes negativas y el 27.59% muestra actitudes positivas. Estos resultados sugieren que existe una relación entre el nivel de conocimientos en prevención para reducir la duración de presión y las actitudes frente a la prevención de lesiones por presión. A medida que aumenta el nivel de conocimientos, se observa un incremento en la proporción de actitudes positivas.

4.2. Comprobación de hipótesis

Tabla 12. *Valor de Rho de Spearman*

| Valor de Rho de Spearman | Significado |
|--------------------------|--|
| -1 | Correlación negativa grande y perfecta |
| -0.9 a -0.99 | Correlación negativa muy alta |
| -0.7 a -0.89 | Correlación negativa alta |
| -0.4 a -0.69 | Correlación negativa moderada |
| -0.2 a -0.39 | Correlación negativa baja |
| -0.01 a -0.19 | Correlación negativa muy baja |
| 0 | Correlación nula |
| 0.01 a 0.19 | Correlación positiva muy baja |
| 0.2 a 0.39 | Correlación positiva baja |
| 0.4 a 0.69 | Correlación positiva moderada |
| 0.7 a 0.89 | Correlación positiva alta |
| 0.9 a 0.99 | Correlación positiva muy alta |
| 1 | Correlación positiva grande y perfecto |

Fuente: Hernández, Fernández & Baptista (2014, pág.132)

Comprobación hipótesis general

H0: No existe relación entre conocimientos y actitudes del personal de enfermería frente a la prevención de lesiones por presión en el área de emergencia del Hospital de San Juan de Lurigancho, 2023.

Ha: Existe relación entre conocimientos y actitudes del personal de enfermería frente a la prevención de lesiones por presión en el área de emergencia del Hospital de San Juan de Lurigancho, 2023.

Tabla 13. Prueba de hipótesis general

| | | | Conocimientos sobre lesiones por presión | Actitudes frente a la prevención de lesiones por presión |
|--------------------|---|--------------------------------|--|--|
| Rho de Spearman | Conocimientos sobre lesiones por presión | Coefficiente de correlación | 1.000 | ,617** |
| | | Sig. (bilateral) | | 0.000 |
| | | N | 87 | 87 |
| | Actitudes frente a la prevención de lesiones por presión | Coefficiente de correlación | ,617** | 1.000 |
| | | Sig. (bilateral) | 0.000 | |
| | | N | 87 | 87 |

Nota. - Los resultados muestran que el coeficiente de correlación entre las variables "Conocimientos sobre lesiones por presión" y "Actitudes frente a la prevención de lesiones por presión" es de 0.617**, con un nivel de significancia bilateral de 0.000. Esto indica que hay una correlación moderada y significativa entre estas dos variables.

Por lo tanto, rechazamos la hipótesis nula (H0) de que no existe relación entre los conocimientos y las actitudes del personal de enfermería. En cambio, aceptamos la hipótesis alternativa (Ha) de que existe una relación entre los conocimientos y las actitudes en el personal de enfermería en cuanto a la prevención de lesiones por presión.

Comprobación hipótesis específica 1

H0: No existe relación entre conocimientos en su dimensión etiología y desarrollo y actitudes del personal de enfermería frente a la prevención de lesiones por presión en el área de emergencia del Hospital de San Juan de Lurigancho, 2023.

H1: Existe relación entre conocimientos en su dimensión etiología y desarrollo y actitudes del personal de enfermería frente a la prevención de lesiones por presión en el área de emergencia del Hospital de San Juan de Lurigancho, 2023.

Tabla 14. Prueba de hipótesis específica 1

| | | | Etiología y desarrollo | Actitudes frente a la prevención de lesiones por presión |
|-----------------|--|-----------------------------|------------------------|--|
| Rho de Spearman | Etiología y desarrollo | Coefficiente de correlación | 1.000 | ,567** |
| | | Sig. (bilateral) | | 0.000 |
| | | N | 87 | 87 |
| | Actitudes frente a la prevención de lesiones por presión | Coefficiente de correlación | ,567** | 1.000 |
| | | Sig. (bilateral) | 0.000 | |
| | | N | 87 | 87 |

Nota. - Los resultados muestran que el coeficiente de correlación entre las variables "Etiología y desarrollo" y "Actitudes frente a la prevención de lesiones por presión" es de 0.567**, con un nivel de significancia bilateral de 0.000. Esto indica que hay una correlación moderada y significativa entre estas dos variables. Por lo tanto, rechazamos la hipótesis nula (H0) de que no existe relación entre los conocimientos en la dimensión de etiología y desarrollo y las actitudes del personal de enfermería. En cambio, aceptamos la hipótesis alternativa (H1) de que existe una relación entre estos dos aspectos.

Comprobación hipótesis específica 2

H0: No existe relación entre conocimientos en su dimensión clasificación y actitudes del personal de enfermería frente a la prevención de lesiones por presión en el área de emergencia del Hospital de San Juan de Lurigancho, 2023.

H2: Existe relación entre conocimientos en su dimensión clasificación y actitudes del personal de enfermería frente a la prevención de lesiones por presión en el área de emergencia del Hospital de San Juan de Lurigancho, 2023.

Tabla 15. Prueba de hipótesis específica 2

| | | | Clasificación | Actitudes frente a la prevención de lesiones por presión |
|-----------------|--|-----------------------------|---------------|--|
| Rho de Spearman | Etiología y desarrollo | Coefficiente de correlación | 1.000 | ,510** |
| | | Sig. (bilateral) | | 0.000 |
| | | N | 87 | 87 |
| | Actitudes frente a la prevención de lesiones por presión | Coefficiente de correlación | ,510** | 1.000 |
| | | Sig. (bilateral) | 0.000 | |
| | | N | 87 | 87 |

Nota. - Los resultados muestran que el coeficiente de correlación entre las variables "Clasificación" y "Actitudes frente a la prevención de lesiones por presión" es de 0.510**, con un nivel de significancia bilateral de 0.000. Esto indica que hay una correlación moderada y significativa entre estas dos variables. Por lo tanto, rechazamos la hipótesis nula (H0) de que no existe relación entre los conocimientos en la dimensión de clasificación y las actitudes del personal de enfermería. En cambio, aceptamos la hipótesis alternativa (H2) de que existe una relación entre estos dos aspectos.

Comprobación hipótesis específica 3

H0: No existe relación entre conocimientos en su dimensión valoración del riesgo y actitudes del personal de enfermería frente a la prevención de lesiones por presión en el área de emergencia del Hospital de San Juan de Lurigancho, 2023.

H3: Existe relación entre conocimientos en su dimensión valoración del riesgo y actitudes del personal de enfermería frente a la prevención de lesiones por presión en el área de emergencia del Hospital de San Juan de Lurigancho, 2023.

Tabla 16. Prueba de hipótesis específica 3

| | | | Valoración del riesgo | Actitudes frente a la prevención de lesiones por presión |
|-----------------|--|-----------------------------|-----------------------|--|
| Rho de Spearman | Valoración del riesgo | Coefficiente de correlación | 1.000 | ,616** |
| | | Sig. (bilateral) | | 0.000 |
| | | N | 87 | 87 |
| | Actitudes frente a la prevención de lesiones por presión | Coefficiente de correlación | ,616** | 1.000 |
| | | Sig. (bilateral) | 0.000 | |
| | | N | 87 | 87 |

Nota. - Los resultados muestran que el coeficiente de correlación entre las variables "Valoración del riesgo" y "Actitudes frente a la prevención de lesiones por presión" es de 0.616**, con un nivel de significancia bilateral de 0.000. Esto indica que hay una correlación moderada y significativa entre estas dos variables. Por lo tanto, rechazamos la hipótesis nula (H0) de que no existe relación entre los conocimientos en la dimensión de valoración del riesgo y las actitudes del personal de enfermería. En cambio, aceptamos la hipótesis alternativa (H3) de que existe una relación entre estos dos aspectos.

Comprobación hipótesis específica 4

H0: No existe relación entre conocimientos en su dimensión nutrición y actitudes del personal de enfermería frente a la prevención de lesiones por presión en el área de emergencia del Hospital de San Juan de Lurigancho, 2023.

H4: Existe relación entre conocimientos en su dimensión nutrición y actitudes del personal de enfermería frente a la prevención de lesiones por presión en el área de emergencia del Hospital de San Juan de Lurigancho, 2023.

Tabla 17. Prueba de hipótesis específica 4

| | | | Nutrición | Actitudes frente a la prevención de lesiones por presión |
|-----------------|--|-----------------------------|-----------|--|
| Rho de Spearman | Nutrición | Coefficiente de correlación | 1.000 | ,309** |
| | | Sig. (bilateral) | | 0.003 |
| | | N | 87 | 87 |
| | Actitudes frente a la prevención de lesiones por presión | Coefficiente de correlación | ,309** | 1.000 |
| | | Sig. (bilateral) | 0.003 | |
| | | N | 87 | 87 |

Nota. - Los resultados muestran que el coeficiente de correlación entre las variables "Nutrición" y "Actitudes frente a la prevención de lesiones por presión" es de 0.309**, con un nivel de significancia bilateral de 0.003. Esto indica que existe una correlación baja y significativa entre estas dos variables. Por lo tanto, rechazamos la hipótesis nula (H0) de que no existe relación entre los conocimientos en la dimensión de nutrición y las actitudes del personal de enfermería. En cambio, aceptamos la hipótesis alternativa (H4) de que existe una relación entre estos dos aspectos.

Comprobación hipótesis específica 5

H0: No existe relación entre conocimientos en dimensión prevención para reducir la cantidad de presión y actitudes del personal de enfermería frente a la prevención de lesiones por presión en el área de emergencia del Hospital de San Juan de Lurigancho, 2023.

H5: Existe relación entre conocimientos en dimensión prevención para reducir la cantidad de presión y actitudes del personal de enfermería frente a la prevención de lesiones por presión en el área de emergencia del Hospital de San Juan de Lurigancho, 2023.

Tabla 18. Prueba de hipótesis específica 5

| | | | Prevención para reducir la cantidad de presión | Actitudes frente a la prevención de lesiones por presión |
|-----------------|--|-----------------------------|--|--|
| Rho de Spearman | Prevención para reducir la cantidad de presión | Coefficiente de correlación | 1.000 | ,457** |
| | | Sig. (bilateral) | | 0.000 |
| | | N | 87 | 87 |
| | Actitudes frente a la prevención de lesiones por presión | Coefficiente de correlación | ,457** | 1.000 |
| | | Sig. (bilateral) | 0.000 | |
| | | N | 87 | 87 |

Nota. - Los resultados muestran que el coeficiente de correlación entre las variables "Prevención para reducir la cantidad de presión" y "Actitudes frente a la prevención de lesiones por presión" es de 0.457**, con un nivel de significancia bilateral de 0.000. Esto indica que existe una correlación moderada y significativa entre estas dos variables. Por lo tanto, rechazamos la hipótesis nula (H0) de que no existe relación entre los conocimientos en la dimensión de prevención para reducir la cantidad de presión y las actitudes del personal de enfermería. En cambio, aceptamos la hipótesis alternativa (H5) de que existe una relación entre estos dos aspectos.

Comprobación hipótesis específica 6

H0: No existe relación entre conocimientos en dimensión prevención para reducir la duración de presión y actitudes del personal de enfermería frente a la prevención de lesiones por presión en el área de emergencia del Hospital de San Juan de Lurigancho, 2023.

H6: Existe relación entre conocimientos en dimensión prevención para reducir la duración de presión y actitudes del personal de enfermería frente a la prevención de lesiones por presión en el área de emergencia del Hospital de San Juan de Lurigancho, 2023.

Tabla 19. Prueba de hipótesis específica 6

| | | | Prevención para reducir la duración de presión | Actitudes frente a la prevención de lesiones por presión |
|-----------------|--|-----------------------------|--|--|
| Rho de Spearman | Prevención para reducir la duración de presión | Coefficiente de correlación | 1.000 | ,548** |
| | | Sig. (bilateral) | | 0.000 |
| | | N | 87 | 87 |
| | Actitudes frente a la prevención de lesiones por presión | Coefficiente de correlación | ,548** | 1.000 |
| | | Sig. (bilateral) | 0.000 | |
| | | N | 87 | 87 |

Nota. - Los resultados muestran que el coeficiente de correlación entre las variables "Prevención para reducir la duración de presión" y "Actitudes frente a la prevención de lesiones por presión" es de 0.548**, con un nivel de significancia bilateral de 0.000. Esto indica que existe una correlación moderada y significativa entre estas dos variables. Por lo tanto, rechazamos la hipótesis nula (H0) de que no existe relación entre los conocimientos en la dimensión de prevención para reducir la duración de presión y las actitudes del personal de enfermería. En cambio, aceptamos la hipótesis alternativa (H6) de que existe una relación entre estos dos aspectos.

4.3. Discusión de los resultados

En el presente apartado se desarrolla la discusión y comparación de los resultados hallados en la presente investigación, con los de las investigaciones seleccionadas como antecedentes. En el presente estudio, se halló en los resultados que el 48.28% de los enfermeros presentó nivel medio de conocimientos, seguido de 28.74% con nivel bajo y 22.99% con nivel bajo. Lo que indica que con estos resultados se pueden identificar áreas de mejora y fortalecer la capacitación en el tema de lesiones por presión entre el personal de enfermería. En cuanto al nivel de actitud se halló un porcentaje significativo de 65.52% de actitudes positivas y 34.85% de actitudes negativas. Lo que sugiere que la mayoría del personal de enfermería tiene notable falta de disposición respecto a la prevención de lesiones por presión, lo que es alentador en

términos de promover prácticas preventivas y cuidado de pacientes. En tal sentido, Papalia (27) refiere que el personal de salud cuando adquiere algún tipo de conocimiento, lo convierten en una habilidad para poder favorecer a otros individuos confrontando cualquier complicación de salud. El conocimiento está directamente relacionado con la previsión de padecimientos que surjan durante la atención médica.

Por su parte, Montalvo (38) indica que una actitud positiva incluye aspectos como mantenerse conscientes sobre la importancia de la prevención de las lesiones y comprender los riesgos asociados a diversas situaciones y procedimientos; lo enfermeros deben asumir la responsabilidad tanto de su seguridad como la de los pacientes también tienen que mantener una comunicación clara con el equipo de atención médica, se proactivo para mermar los riesgos y tomar medidas preventivas sobre lesiones, por lo que tienen que someterse a constante formación que les permita estar al día con las prácticas de prevención de lesiones.

En cuanto al objetivo general de la presente investigación se obtuvo como resultado que el coeficiente de correlación fue de 0.617** con un nivel de significancia de 0.000, indicando una correlación moderada y significativa entre las variables conocimiento sobre lesiones por presión y actitudes frente a la prevención de lesiones por presión en el personal de enfermería. Estos resultados se asemejan a los de Charalambous et al. (17), quienes hallaron una correlación positiva y estadísticamente significativa entre conocimiento y actitudes con un coeficiente de $R=0.223$, $P= 0.019$, lo que refiere que los enfermeros de su muestra tenían niveles de conocimiento relativamente inadecuados y actitudes positivas; por su parte Matiz (14) encontró diferencias estadísticamente significativas ($p= 0.001$), es decir, que aunque el equipo cuente con un suficiente nivel de conocimiento sobre la prevención de lesiones por presión, hay factores laborales que no permiten implementar estrategias preventivas, perjudicando la seguridad del enfermo. Mientras que Yimazer et al. (18) hallaron que la correlación entre conocimiento y actitudes fue positiva y estadísticamente significativa ($R=$

0.223, $p= 0.019$). Concluyendo que el personal evaluado tenía niveles de conocimiento relativamente inadecuados y actitudes positivas.

Con respecto al primero objetivo específico, en la presente investigación se obtuvo que el coeficiente de correlación fue de 0.567** con un nivel de significancia bilateral de 0.000, lo que indica que hay una correlación moderada y significativa entre la dimensión “etiología y desarrollo” y actitudes frente a la prevención de lesiones por presión. Estos resultados se pueden contrastar con los de Cayo (15) quien encontró que el 40% de sus evaluados posee conocimientos sobre las lesiones por presión y 50% emplean estrategias de precaución, lo que indica que tanto el conocimiento como las medidas preventivas son insuficientes.

Cabe resaltar que la etiología y desarrollo se trata del estudio y comprensión de las causas y procesos de desarrollo de un condición o enfermedad en específico. Trata de identificar factores que contribuyan al origen y desarrollo de una enfermedad o trastorno y entender su evolución y desarrollo a lo largo del tiempo, detectar factores de riesgo, genéticos, ambientales, sociales o de estilos de vida (29).

Sobre el segundo objetivo específico, en el presente estudio se halló que el coeficiente de correlación de 0.510** y una significancia bilateral de 0.000, lo que indica que hay una correlación moderada y significativa entre estas dos variables, aceptando la hipótesis alternativa de que existe relación entre clasificación y actitudes frente a la prevención. Estos resultados se relacionan con los de Antezana et al. (20) quienes hallaron una relación significativa ($X^2= 10,18$, $p= 0,008$); asimismo, Huamán (21) halló que la atención de la enfermería para evitar las lesiones por presión fue de nivel medio, lo que refleja que los enfermeros no realizan una adecuada atención.

Blanco (31) refiere que muchas de las lesiones son producidas por instrumentos médicos, por lo que para tratarlas es necesario identificar la presión y alejar los elementos

causantes de las mismas. Por tal motivo, el personal de enfermería requiere de una escala de estimación de peligro.

En cuanto al tercer objetivo específico, el coeficiente de correlación fue de 0.616** y un nivel de significancia bilateral de 0.000, lo que indica que hay una correlación moderada y significativa entre la dimensión valoración de riesgo y las actitudes frente a la prevención de lesiones por presión. Estos resultados se pueden comparar con los de Lima et al. (19) quien halló que el 73.2% de los evaluados tienen buen cuidado en la dimensión valoración. Asimismo, Rojas (22) halló que las enfermeras evaluadas que el 50% presentó estrategias para evitar las úlceras por presión.

La valoración de los riesgos debe prestar mayor atención al estado de la piel, los enfermeros tienen que observar si hay presencia de sequedad, exfoliación, eritema, de igual forma, es menester revisar la temperatura, la sintomatología. También, deben revisar prominencias óseas, porque presentan más fricción y por ende el riesgo es mayor, por lo que tiene que hacerse a diario (30).

En cuanto al cuarto objetivo específico, en este estudio se obtuvo un coeficiente de correlación de 0.309** y una significancia de 0.003, lo que indica que existe una correlación baja y significativa entre nutrición y actitudes del personal de enfermería, los resultados se pueden comparar con los de Gómez (16) quien halló en México que una actitud positiva y una atención de calidad beneficia tanto al paciente como a la institución en la que se desempeña. Por otra parte, Villanueva (23) indica que el personal de salud debe ofrecer atención y orientación para evitar la desnutrición, puesto que el organismo cuando elimina la provisión de energía se genera una gran pérdida de peso, se reduce la masa muscular y hay una gran pérdida de nutrientes. Lo que a su vez atrasa la sanación de y aumenta el riesgo de morbilidades, prolongando el tiempo de hospitalización. El personal de enfermería debe garantizar una dieta

equilibrada, según las necesidades energéticas de cada paciente y la situación de salud en la que se encuentre (19).

Respecto al quinto objetivo específico, sobre la relación entre la dimensión para reducir la cantidad de presión y actitudes del personal de enfermería, se obtuvo un coeficiente de correlación de 0.457** y una significancia bilateral de 0.000, lo que indica que existe correlación moderada y significativa. Estos resultados se pueden comparar con los de Charalambous et al. (17) quien encontró que 77% presentó respuestas correctas en el cuestionario de conocimiento, mientras que en el cuestionario de actitudes el valor de la mediana fue de 41, 82, RIC: 43. Izquierdo (34) agrega que los procedimientos de los profesionales sanitarios desarrollan actividades para evitar el desarrollo de úlceras, en el caso de no atender las contusiones pueden convertirse en una necrosis. Las actividades para comprimir la cantidad de presión y la duración es necesario hacer una evaluación de la higiene, la alimentación y la piel (30).

En cuanto al sexto objetivo específico sobre la relación entre la dimensión para reducir la duración presión y actitudes del personal de enfermería, se obtuvo un coeficiente de correlación de 0.548** con una significancia bilateral de 0.000, lo que indica que existe una correlación moderada y significativa. En tal sentido, Lima et al. (19) halló que 80.5% de los enfermeros presentan adecuados conocimientos para prevenir lesiones por presión.

Jean Watson en su teoría refiere que el cuidado ofrecido por el personal de enfermería debe abarcar varios aspectos como el físico, emocional, espiritual y social. Dándole gran importancia a la empatía y la conexión emocional entre el enfermero y el paciente, así como la creación de un entorno de cuidado basado en la confianza y el respeto mutuo (47).

CAPÍTULO V: CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

5.1. Conclusiones

Primera: Respecto al objetivo general, se obtuvo que entre las variables Conocimientos sobre lesiones por presión y Actitudes frente a la prevención de lesiones por presión es de 0.617**, con un nivel de significancia bilateral de 0.000. Esto indica que hay una correlación moderada y significativa entre estas dos variables.

Segunda: Sobre el primer objetivo específico se obtuvo que entre la dimensión etiología y las actitudes frente a la prevención de lesiones por presión es de 0.567**, con un nivel de significancia bilateral de 0.000. Esto indica que hay una correlación moderada y significativa entre estas dos variables. Por lo que se acepta la hipótesis alternativa (H1) de que existe una relación entre estos dos aspectos.

Tercera: Sobre el segundo objetivo específico se obtuvo que el coeficiente de correlación entre las variables "Clasificación" y "Actitudes frente a la prevención de lesiones por presión" es de 0.510**, con un nivel de significancia bilateral de 0.000. Por lo que se acepta la hipótesis alternativa (H2) de que existe una relación entre estos dos aspectos.

Cuarta: En cuanto al tercer objetivo específico se obtuvo que el coeficiente de correlación entre las variables "Valoración del riesgo" y "Actitudes frente a la prevención de lesiones por

presión" es de 0.616**, con un nivel de significancia bilateral de 0.000. Por lo que se acepta la hipótesis alternativa (H3) de que existe una relación entre estos dos aspectos.

Quinta: En cuanto al cuarto objetivo específico se halló que el coeficiente de correlación entre nutrición y actitudes frente a la prevención de lesiones por presión es de 0.309**, con un nivel de significancia bilateral de 0.003. Esto indica que existe una correlación baja y significativa entre estas dos variables. Por lo tanto, aceptamos la hipótesis alternativa (H4) de que existe una relación entre estos dos aspectos.

Sexta: Sobre el quinto objetivo general, los resultados muestran que el coeficiente de correlación entre la dimensión prevención para reducir la cantidad de presión y Actitudes frente a la prevención de lesiones por presión es de 0.457**, con un nivel de significancia bilateral de 0.000. Esto indica que existe una correlación moderada y significativa entre estas dos variables. Por lo tanto, se acepta la hipótesis alternativa (H5) de que existe una relación entre estos dos aspectos.

Séptima: Sobre el sexto objetivo específico, los resultados muestran que el coeficiente de correlación entre las variables prevención para reducir la duración de presión y actitudes frente a la prevención de lesiones por presión es de 0.548**, con un nivel de significancia bilateral de 0.000. Esto indica que existe una correlación moderada y significativa entre estas dos variables. Por lo tanto, aceptamos la hipótesis alternativa (H6) de que existe una relación entre estos dos aspectos.

5.2. Recomendaciones

- Se sugiere al hospital de San Juan de Lurigancho y al jefe del área de emergencia y a todos los coordinadores desarrollar capacitaciones para todo el personal de enfermería, con la finalidad de que tengan mayor prevención sobre las lesiones por presión y así reducir el surgimiento de más complicaciones.

- Se recomienda a todos los enfermeros llevar a cabo un registro para la evaluación de pacientes en el área de emergencia para ofrecer un cuidado adecuado y minimizar la presencia de lesiones por presión.
- Se sugiere a los directivos y coordinadores fomentar a tomar consciencia a todo el personal de enfermería con respecto a su manera de realizar su trabajo de una manera equilibrada sobre la valoración del estado nutricional de pacientes, por lo que se deben programar cuidados personalizados respecto a la nutrición y reducir la vulnerabilidad de lesiones en la piel.
- También se recomienda a la institución de salud hacer todas las gestiones para contar con todos los implementos, herramientas de trabajo y elementos que reduzcan la prevalencia de lesiones por presión en el paciente.
- Se sugiere a los supervisores del personal de enfermería, fomentar el trabajo en equipo, de manera que puedan beneficiar respecto a los cambios posturales como la estrategia de prevención, para evitar riesgos de aparición de lesiones por presión.
- Se recomienda a los trabajadores de la enfermería hacer seguimiento sobre las evaluaciones de la piel de los pacientes, vigilar de manera cuidadosamente la hidratación y atender sus requerimientos mediante una atención de calidad.
- Se sugiere a los directivos de la institución de salud evaluar constantemente las actitudes y el desempeño en cuanto a su trabajo para prevenir las lesiones por presión en los pacientes.

REFERENCIAS

1. Organización Mundial de la Salud (OMS). Seguridad del paciente. [Internet]. Ginebra: OMS sep 2019 [Consultado 2023 may 10]. Disponible en: <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/patient-safety>
2. Chamorro M. Nivel de conocimientos y actitudes frente a los eventos adversos durante la atención del personal de enfermería en el servicio de emergencia del Hospital de Contingencia Tingo María – 2021. (Tesis de licenciatura en enfermería), Huánuco: Universidad de Huánuco, 2022. Disponible en: <http://repositorio.udh.edu.pe/bitstream/handle/123456789/3907/Chamorro%20Roberto%2C%20Melina%20Nadir.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
3. Samarkandi O. The factors affecting nurses' assessments toward pain management in Saudi Arabia. Saudi J Anaesth. PUBMED [Internet] 2021 [Consultado 2023 may 10]; 15 (2): 165 – 173. Disponible en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/34188636/>
4. Shillington K, Thompson C, Saraga S, Soch L, Asomaning N, Borgundvaag B, McLeod SL. The Effect of a Nurse Initiated Therapeutic Conversation Compared to Standard Care for Patients with Acute Pain in the ED: A Randomized Controlled Trial. Adv Emerg Nurs J. [Internet]. 2021 [Consultado 2023 may 10]; 43 (3): 217 – 224. Disponible en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/34397500/>
5. Giusti G, Reitano B, Gili A. Pain assessment in the Emergency Department. Correlation between pain rated by the patient and by the nurse. An observational study. Acta Biomed. [Internet]. 2018 [Consultado 2023 may 10]. Disponible en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/29644991/>
6. Mäkinen M, Haavisto E, Lidström V, Brolin K, Castrén M. Finnish and Swedish prehospital emergency care providers' knowledge and attitudes towards pressure ulcer prevention. Intern Emerg Nurs [Internet] 2021 [Consultado 2023 may 17]; 55.

- Disponible en:
<https://www.sciencedirect.com/science/article/abs/pii/S1755599X20300458>
7. Barakat-Johnson M, Barnett C, Wand T, White K. Knowledge and Attitudes of Nurses Toward Pressure Injury Prevention. *Ingenta Connect* [Internet] 2018 [Consultado 2023 may 17]; 45 (3), 233 – 237. Disponible en: <https://www.ingentaconnect.com/content/wk/won/2018/00000045/00000003/art00007>
 8. Silva R, Ferreira R, Guitto B, Baptista R, Gomes T. High prevalence of skin and wound care of hospitalized elderly in Brazil: a prospective observational study. *Notas de investigación de BMC research notes*. [Internet]. 2018 [Consultado 2023 may 17]; 10 (1), 1 – 6. Disponible en: <https://link.springer.com/article/10.1186/s13104-017-2410-6>
 9. Ramírez, J. Ratio profesional de enfermería: paciente en Unidad de Cuidados Intensivos Adultos (UCIA) de IPS Privadas y sus implicaciones en la responsabilidad civil. [Tesis de maestría]. Bogotá: Universidad Externado de Colombia, 2019. Disponible en: <https://bdigital.uexternado.edu.co/server/api/core/bitstreams/925dd0ee-f16a-4843-af1a-5d08e77fd320/content>
 10. González R, Roa K, López W. Estudio de prevalencia de lesiones por presión en un Hospital Universitario, Bogotá-Colombia. *Rev Cien Cuid Colomb* [Internet] 2018 [Consultado 2023 may 10]; 24 (4): 545 – 256. Disponible en: <https://revistas.ufps.edu.co/index.php/cienciaycuidado/article/view/1404/1367>
 11. Sánchez, L, Martínez A, Lozano A, Cárdenas A, Contreras J. Epidemiología de las úlceras cutáneas en Latinoamérica. *Med Cutan Iber Lat Ame*. [Internet] 2016 [Consultado 2023 may 10]; 44 (3), 183 – 197. Disponible en: <https://www.medigraphic.com/pdfs/cutanea/mc-2016/mc163f.pdf>
 12. Calero L, Inga H. Nivel de conocimiento del personal de enfermería en Relación con la Actitud hacia el adulto mayor con lesiones por presión en un Hospital Nacional. [Tesis

- de especialidad en enfermería en cuidados intensivos]. Lima: Universidad Peruana Cayetano Heredia, 2019. Disponible en: https://repositorio.upch.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12866/7215/Nivel_CaleroMorales_Liliana.pdf?sequence=1&isAllowed=y
13. Deza V. Conocimientos y actitudes sobre prevención de riesgos ocupacionales del enfermero del servicio de emergencia del Hospital Belén Lambayeque 2019. [Tesis de segunda especialidad en enfermería]. Lambayeque: Universidad Nacional Pedro Ruiz Gallo, 2020. Disponible en: https://repositorio.unprg.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12893/9122/Deza_Ayasta_Vanessa_Victoria.pdf?sequence=1&isAllowed=y
14. Matiz G. Conocimiento del equipo de enfermería en prevención de lesiones por presión en un hospital universitario. [Tesis de magíster en enfermería]. Bogotá: Universidad Nacional de Colombia, 2022. Disponible en: <https://docs.bvsalud.org/biblioref/2022/07/1373329/10942655682022.pdf>
15. Cayo N. Medidas de prevención de úlceras por presión por el personal de enfermería en la unidad de terapia intensiva del Hospital Universitario Nuestra Señora de la Paz, ciudad La Paz 2018. [Tesis de magíster scientiarum en enfermería]. La Paz: Universidad Mayor de San Andrés, 2019. Disponible en: <https://repositorio.umsa.bo/bitstream/handle/123456789/22563/TM-1451.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
16. Gómez K. Intervenciones de enfermería para la prevención de lesión por presión a pacientes con Covid-19 en decúbito prono. [Tesis de especialización en enfermería]; Cuernavaca: Universidad Autónoma del Estado de Morelos, 2023. Disponible en: <http://riaa.uaem.mx/xmlui/bitstream/handle/20.500.12055/3590/GOOKRT04T.pdf?sequence=1&isAllowed=y>

17. Charalambous C, Koulouri A, Roupa Z, Vasilopoulos A, Kyriakou M. Knowledge and attitudes of nurses in a major public hospital in Cyprus towards pressure ulcer prevention. *Journal of Tissue Viability*. [Internet] 2019 [Consultado 2023 may 31]; 28 (1), 40 – 45. Disponible en: <https://www.sciencedirect.com/science/article/abs/pii/S0965206X18300664>
18. Yilmazer T, Tûzer H, Erciyas A. Knowledge a Attitudes Towards Prevention of Pressure Ulcer: Intensive Care Units Sample in Turkey. *Turkiye Klinikleri* [Internet] 2019 [Consultado 2023 may 31]; 11 (12), 140 – 147. Disponible en: https://www.researchgate.net/profile/T-Yilmazer/publication/331855641_Knowledge_and_Attitudes_Towards_Prevention_of_Pressure_Ulcer_Intensive_Care_Units_Sample_in_Turkey/links/5e4e28e1299bf1cd-b938db66/Knowledge-and-Attitudes-Towards-Prevention-of-Pressure-Ulcer-Intensive-Care-Units-Sample-in-Turkey.pdf
19. Lima J, Pérez J. Cuidado de enfermería en la prevención de lesiones por presión en el servicio de hospitalización del Hospital II Ramón Castilla, Lima 2021. (Tesis de Licenciatura en enfermería); Lima: Universidad César Vallejo, 2021. Disponible en: https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/70446/Lima_QJ-P%c3%a9rez_PJA-SD.pdf?sequence=1&isAllowed=y
20. Antezana M y Uchazara M. Nivel de conocimientos y su relación con la práctica en la prevención de úlceras por presión en las enfermeras del Hospital Hipólito Unanue – Tacna, 2020. [Tesis de segunda especialización]. Tacna: Universidad Nacional Jorge Basadre Grohmann, 2022. Disponible en: http://repositorio.unjbg.edu.pe/bitstream/handle/UNJBG/4650/216_2022_antezana_ulloa_mdr_uchazara_llanque_md_facs_segunda_especialidad_de_enfermeria.pdf?sequence=1&isAllowed=y

21. Huamán E. Atención de enfermería en la prevención de lesiones por presión en pacientes de UCI de un Hospital, Lima – 2018. [Tesis de licenciatura]. Lima: Universidad Norbert Wiener, 2019. Disponible en: <https://repositorio.uwiener.edu.pe/bitstream/handle/20.500.13053/2999/TESIS%20Huam%C3%A1n%20Eloy.pdf?sequence=1>
22. Rojas-Cervantes J. Nivel de conocimiento de las enfermeras sobre la prevención de úlceras por presión en pacientes adultos mayores postrados en el Hospital Nacional Arzobispo Loayza – 2019. [Tesis de licenciatura en enfermería]; Lima: Universidad Nacional Federico Villarreal, 2021. Disponible en: <https://repositorio.unfv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.13084/4775/ROJAS%20CERVANTES%2c%20JOSELYN%20AIDA%20-%20TITULO%20PROFESIONAL.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
23. Villanueva F. Conocimientos y prácticas del profesional de enfermería sobre prevención de úlceras por presión en el adulto mayor Hospital III Suarez Angamos, 2020. [Tesis de licenciatura en enfermería]; Lima: Universidad César Vallejo, 2021. Disponible en: https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/59981/Villanueva_PFM-SD.pdf?sequence=1&isAllowed=y
24. Fuentes-Farías F. El cambio de conceptos y teorías en el conocimiento científico y ordinario. Rev. Edu. Humanismo. [Internet] 2017 [Consultado 2023 may 24]; 19 (33), 253 – 270. Disponible en: <https://revistas.unisimon.edu.co/index.php/educacion/article/view/2643/2673>
25. Martínez R. Conocimiento del enfermero sobre la seguridad del paciente en la prevención de eventos adversos en el servicio de emergencia del Hospital Nacional Guillermo Almenara Irigoyen 2019. [Tesis de segunda especialidad profesional de

- enfermería]. Callao: Universidad Nacional del Callao, 2019. Disponible en: <http://repositorio.unac.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12952/4316/MARTINEZ%20FIGUEROA%20da%20espec%20enfermeria%202019.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
26. Ministerio de la Salud. Guía para la prevención y manejo de las UPP y heridas crónicas. [Internet] España. [Consultado 2023 may 24]. Disponible en: https://ingesa.sanidad.gob.es/bibliotecaPublicaciones/publicaciones/internet/Guia_pre_vencion_UPP.htm
27. Papalia C. Psicología. México: Editorial Panamericana; 2014.
28. Velázquez R. Conocimiento y aptitudes en el personal de enfermería de en manejo de las úlceras de presión. [Tesina de especialidad en enfermería]. México: Universidad Autónoma del Estado de Morelos, 2020. Disponible en: <http://riaa.uaem.mx/xmlui/bitstream/handle/20.500.12055/2736/VECRHC07T.pdf?sequence=1>
29. Garza-Hernández R, Meléndez-Méndez M, Fang-Huerta M, González-Salinas J, Castañeda-Hidalgo H, Argumedo-Pérez N. Conocimiento, actitud y barreras en enfermeras hacia las medidas de prevención de úlceras por presión. *Cienc. enferm.* [Internet]. 2017 [Consultado 2023 May 24]; 23 (3), 47 – 58. Disponible en: https://www.scielo.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0717-95532017000300047
30. Castillo M, Chuquizuta E. Conocimiento del personal de enfermería sobre la prevención de úlceras por presión y la práctica de cuidado en pacientes postrados, Hospital Rezola – Cañete, 2022. [Tesis de licenciatura]; Lima: Universidad César Vallejo, 2022. Disponible en: https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/113666/Castillo_SMR-Chuquizuta_CE-SD.pdf?sequence=1&isAllowed=y

31. Blanco R, López E, Quesada C. Guía de actuación para la prevención y cuidados de las lesiones por presión. Osakidetza. [Internet] 2017 [Consultado 2023 may 31], Disponible en: https://www.osakidetza.euskadi.eus/contenidos/informacion/osk_publicaciones/es_publico/adjuntos/enfermeria/UPP_es.pdf
32. Amaro G, Pucuhuaranga Y. Acciones preventivas e incidencias de úlceras por presión en la unidad de cuidados intensivos del Hospital Nacional Ramiro Priale EsSalud Huancayo. [Tesis de licenciatura]; Huancayo, Universidad Nacional del Centro del Perú, 2019. Disponible en: <https://repositorio.uncp.edu.pe/handle/20.500.12894/5637>
33. López-Casanova P, Verdú-Soriano J, Berenguer-Pérez M, Soldevilla-Agreda. Prevención de las úlceras por presión y los cambios de postura. Revisión integrativa de la literatura. Gerokomos [Internet] 2018 [Consultado 2023 jun 1]; 29 (2), 92 – 99. Disponible en: https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1134-928X2018000200092&lng=es.
34. Izquierdo C. Conocimiento y práctica del enfermero para prevenir úlceras por presión en pacientes internados en la Unidad de Cuidados Intensivos del Hospital PNP Augusto B. Leguía, 2022. [Tesis de especialización en enfermería]; Lima: Universidad Norbert Wiener, 2022. Disponible en: https://repositorio.uwiener.edu.pe/bitstream/handle/20.500.13053/7093/T061_43010999_S.pdf?sequence=1
35. Ibarra J, Fernández M, Aguas E, Pozo A, Antillanca B, Quidequeo D. Efectos del reposo prolongado en adultos mayores hospitalizados. Rev. An. Fac. Med. [Internet] 2017 [Consultado 2023 jun 1]; 78 (4), 439 – 444. Disponible en: http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1025-55832017000400013

36. Quispehuaman Y, Mamani D, Quispe M. Conocimientos y prácticas del cuidador primario para la prevención de lesiones por presión en pacientes de alta de un Hospital del Ministerio de Salud, 2019. [Tesis de licenciatura]; Lima: Universidad Cayetano Heredia, 2020. Disponible en: https://repositorio.upch.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12866/7922/Conocimientos_LuceroQuispehuaman_Yurica.pdf?sequence=1&isAllowed=y
37. Pérez-López C, López-Franco M, Comino-Sanz I, Pancorbo-Hidalgo P. Actitud hacia la prevención de lesiones por presión en estudiantes de enfermería: Cuestionario APuP. Gerokomos [Internet] 2021 [Consultado 2023 jun 1]; 32 (1), 43 – 50. Disponible en: https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1134-928X2021000100043
38. Montalvo A, Baxin M, Fabian O. Conocimientos, actitudes y barreras del personal de enfermería en la prevención y tratamiento de las lesiones de piel por presión (LPP). XXIV Seminario Internacional de cuidado. [Internet] 2020. [Consultado 2023 jun 1]. Disponible en: http://enfermeria.bogota.unal.edu.co/fileadmin/21_SIC/Memorias_PDF/memoria_seminario_XXIV.pdf#page=229
39. Garza R, Meléndez M, Fang M, González J, Castañeda-Hidalgo H, Argumedo N. Conocimiento, actitud y barreras en enfermeras hacia las medidas de prevención de úlceras por presión. Cienc. y enferm. [Internet] 2017 [Consultado 2023 jun 1]; 23 (3), 47 – 58. Disponible en: https://www.scielo.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0717-95532017000300047
40. David-Paratore M. Úlceras por presión. [Tesis de licenciatura]; Mendoza: Universidad Nacional de Cuyo, 2016. Disponible en: [v https://bdigital.uncuyo.edu.ar/8612](https://bdigital.uncuyo.edu.ar/8612)

41. Du Y, Ma C, Liao Y, Wang L, Zhang Y, Niu G. Is Clinical Scenario Simulation Teaching Effective in Cultivating the Competency of Nursing Students to Recognize and Assess the Risk of Pressure Ulcers? *Risk Manag Healthc Policy* [Internet] 2021 [Consultado 2023 jun 1]; 14, 2887 – 2896. Disponible en: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC8275205/>
42. Espinosa M. Actitud hacia la prevención de úlceras por presión en estudiantes de grado en enfermería. [Tesis de fin de grado]; Universidad de Valladolid, 2022. Disponible en: <https://uvadoc.uva.es/bitstream/handle/10324/54068/TFG-H2428.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
43. Pachas S, Pumacayo L. Evidencias sobre intervenciones de enfermería para la prevención de lesiones faciales en pacientes con ventilación mecánica no invasiva. [Tesis de especialización en cuidados intensivos]; Lima: Universidad Norbert Wiener, 2018. Disponible en: <https://repositorio.uwiener.edu.pe/bitstream/handle/20.500.13053/2238/ESPECIALIDAD%20-%20Lizet%20Mayela%20Pumacayo%20Apac.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
44. Valencia M. competencias cognitivas y técnicas del profesional de enfermería sobre la valoración de Escala de Braden para prevenir las úlceras por presión en la unidad de terapia intensiva, Hospital Municipal Cotahuma, Gestión 2021. [Tesis de licenciatura]; La Paz: Universidad Mayor de San Andrés, 2022. Disponible en: <https://repositorio.umsa.bo/bitstream/handle/123456789/29427/TE-1996.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
45. Ripalda-Delgado K. Intervención de enfermería en la prevención de úlceras por presión en pacientes críticos. [Tesis de maestría en gestión de cuidado]; Jipijapa: Universidad

Estatal del Sur de Manabí, 2022. Disponible en:
<http://repositorio.unesum.edu.ec/bitstream/53000/4139/1/Intervenci%C3%B3n%20de%20enfermer%C3%ada%20en%20pacientes%20cr%C3%adticos%20en%20la%20prevenci%C3%B3n%20de%20%C3%balceras%20por%20presi%C3%B3n%20arreglo%20.pdf>

46. Bascuñana A. Resultados de la enfermera de práctica avanzada en el paciente con úlceras. [Tesis de licenciatura]; España: Universitat de les Illes Balears, 2021. Disponible en:
https://repositori.uib.es/xmlui/bitstream/handle/11201/156803/Bascu%C3%B1ana_S%C3%A1nchez_Ana_Mar%C3%ada.pdf?sequence=1&isAllowed=y
47. Guillanumet M, Fargues I, Subirana M, Bros M. Teoría del Cuidado Humano. Metas de Enferm. [Internet] 2005 [Consultado 2023 Jun 2]; 8 (2), 28 – 32. Disponible en:
https://www.researchgate.net/profile/Montse-Guillaumet/publication/216704707_Teoria_del_cuidado_humano_Un_cafe_con_Watson/links/550be4de0cf28556409770dd/Teoria-del-cuidado-humano-Un-cafe-con-Watson.pdf
48. Bernal C. Metodología de la investigación. Administración, economía, humanidades y ciencias sociales. [Internet] 2010 [Consultado 2023 jun 2]. Disponible en:
<https://abacoenred.com/wp-content/uploads/2019/02/El-proyecto-de-investigaci%C3%B3n-F.G.-Arias-2012-pdf.pdf>
49. Sánchez H, Reyes C, Mejía K. Manual de términos en investigación científica, tecnológica y humanística. [Internet]. Lima. Universidad Ricardo Palma Vicerrectorado de Investigación, 2018. [Consultado 2023 jun 2]. Disponible en:
<https://www.urp.edu.pe/pdf/id/13350/n/libro-manual-de-terminos-en-investigacion.pdf>

50. Hernández-Sampieri R, Mendoza C. Metodología de la investigación. [Internet]. México. 6ta Edición. Mc Graw Hill. 2014 [Consultado 2023 jun 2]. Disponible en: <https://www.uca.ac.cr/wp-content/uploads/2017/10/Investigacion.pdf>
51. Arias J. Diseño y metodología de la investigación. [Internet] Perú. ENFOQUES CONSULTING EIRL, 2021. Disponible en: <http://repositorio.concytec.gob.pe/handle/20.500.12390/2260>
52. López M, Parra-Aguita L, Comino-Sanz I. Pancorbo P. Cuestionario de Conocimientos sobre Prevención de Lesiones por Presión. Int Journ Environ Res [Internet] 2020 [Consultado 2023 jun 2]; 18 (22). Disponible en: https://cuidsalud.com/wp-content/uploads/2020/04/Cuestionario.PIPK_.vf_esp.pdf
53. López M, Parra-Aguita L, Comino-Sanz I. Pancorbo P. Cuestionario de Actitud hacia prevención de las úlceras por presión (APuP). Int. J. Environ. Res. Public Health. [Internet] 2020 [Consultado 2023 jun 2]; 17 (22), 8543. Disponible en: https://cuidsalud.com/wp-content/uploads/2020/11/cuestionario.apup_.esp_.vf_.pdf
54. Rivas K. Conocimiento y actitud del personal de enfermería frente a la prevención de lesiones por presión, Unidad de Cuidados Intensivos del Hospital Rezola, Lima, 2022. [Tesis de especialización de enfermería en cuidados intensivos]; Lima: Universidad Norbert Wiener, 2022. Disponible en: https://repositorio.uwiener.edu.pe/bitstream/handle/20.500.13053/6817/T061_70780012_S.pdf?sequence=1&isAllowed=y

ANEXOS

Tema: Conocimientos y actitudes del personal de enfermería frente a la prevención de lesiones por presión en el área de emergencia del Hospital de San Juan de Lurigancho, 2023.

| PROBLEMA | OBJETIVOS | HIPÓTESIS | VARIABLES | DISEÑO METODOLOGICO |
|--|--|--|--|--|
| <p>General</p> <p>¿Cuál es la relación entre conocimientos y actitudes del personal de enfermería frente a la prevención de lesiones por presión en el área de emergencia del Hospital de San Juan de Lurigancho, 2023?</p> | <p>General</p> <p>Determinar la relación entre conocimientos y actitudes del personal de enfermería frente a la prevención de lesiones por presión en el área de emergencia del Hospital de San Juan de Lurigancho, 2023</p> | <p>General</p> <p>H0: No existe relación entre conocimientos y actitudes del personal de enfermería frente a la prevención de lesiones por presión en el área de emergencia del Hospital de San Juan de Lurigancho, 2023</p> <p>Ha: Existe relación entre conocimientos y actitudes del personal de enfermería frente a la prevención de lesiones por presión en el área de emergencia del Hospital de San Juan de Lurigancho, 2023</p> | <p>Variable 1:</p> <p>Conocimientos sobre lesiones por presión</p> <p>Dimensiones:</p> <ul style="list-style-type: none"> Etiología y desarrollo Clasificación Valoración del riesgo Nutrición Prevención para reducir la cantidad de presión Prevención para reducir la duración de presión | <p>Enfoque. enfoque cuantitativo</p> <p>Tipo de investigación. Aplicada</p> <p>Método: hipotético-deductivo</p> <p>Diseño: no experimental.</p> |
| <p>Específicos</p> <p>¿Cuál es la relación entre conocimientos en su dimensión etiología y desarrollo y actitudes del personal de enfermería frente a la prevención de lesiones por presión en el área de emergencia del Hospital de San Juan de Lurigancho, 2023?</p> <p>¿Cuál es la relación entre conocimientos en su dimensión clasificación y actitudes del personal de enfermería frente a la prevención de lesiones por presión en el área de emergencia</p> | <p>Específicos</p> <p>Determinar la relación entre conocimientos en su dimensión etiología y desarrollo y actitudes del personal de enfermería frente a la prevención de lesiones por presión en el área de emergencia del Hospital de San Juan de Lurigancho, 2023</p> <p>Determinar la relación entre conocimientos en su dimensión clasificación y actitudes del personal de enfermería frente a la prevención de lesiones por presión</p> | <p>H1: Existe relación entre conocimientos en su dimensión etiología y desarrollo y actitudes del personal de enfermería frente a la prevención de lesiones por presión en el área de emergencia del Hospital de San Juan de Lurigancho, 2023</p> <p>H2: Existe relación entre conocimientos en su dimensión clasificación y actitudes del personal de enfermería frente a la prevención de lesiones por presión en el área de emergencia del Hospital de San Juan de Lurigancho, 2023</p> | <p>Variable 2:</p> <p>Actitudes frente a la prevención de lesiones por presión</p> <p>Dimensiones:</p> <ul style="list-style-type: none"> Prioridad para la prevención de las UPP Competencia personal para la prevención de las UPP. Impacto de las UPP. Confianza en la eficacia de la | <p>Población. 110 profesionales de enfermería del área de emergencia del Hospital de San Juan de Lurigancho.</p> <p>Muestra. 87 profesionales de enfermería del área de emergencia del Hospital de San Juan de Lurigancho.</p> <p>Muestreo. Probabilístico no intencional</p> |

del Hospital de San Juan de Lurigancho, 2023?

¿Cuál es la relación entre conocimientos en su dimensión valoración del riesgo y actitudes del personal de enfermería frente a la prevención de lesiones por presión en el área de emergencia del Hospital de San Juan de Lurigancho, 2023?

¿Cuál es la relación entre conocimientos en su dimensión nutrición y actitudes del personal de enfermería frente a la prevención de lesiones por presión en el área de emergencia del Hospital de San Juan de Lurigancho, 2023?

¿Cuál es la relación entre conocimientos en dimensión prevención para reducir la duración y cantidad de presión y actitudes del personal de enfermería frente a la prevención de lesiones por presión en el área de emergencia del Hospital de San Juan de Lurigancho, 2023?

en el área de emergencia del Hospital de San Juan de Lurigancho, 2023

Establecer la relación entre conocimientos en su dimensión valoración del riesgo y actitudes del personal de enfermería frente a la prevención de lesiones por presión en el área de emergencia del Hospital de San Juan de Lurigancho, 2023

Identificar la relación entre conocimientos en su dimensión nutrición y actitudes del personal de enfermería frente a la prevención de lesiones por presión en el área de emergencia del Hospital de San Juan de Lurigancho, 2023

Identificar la relación entre conocimientos en dimensión prevención para reducir la duración y cantidad de presión y actitudes del personal de enfermería frente a la prevención de lesiones por presión en el área de emergencia del Hospital de San Juan de Lurigancho, 2023

H3: Existe relación entre conocimientos en su dimensión valoración del riesgo y actitudes del personal de enfermería frente a la prevención de lesiones por presión en el área de emergencia del Hospital de San Juan de Lurigancho, 2023

H4: Existe relación entre conocimientos en su dimensión nutrición y actitudes del personal de enfermería frente a la prevención de lesiones por presión en el área de emergencia del Hospital de San Juan de Lurigancho, 2023

H5: Existe relación entre conocimientos en dimensión prevención para reducir la duración y cantidad de presión y actitudes del personal de enfermería frente a la prevención de lesiones por presión en el área de emergencia del Hospital de San Juan de Lurigancho, 2023

prevención de las UPP

- Responsabilidad en la prevención de las UPP.

Anexo 1. Instrumentos de investigación

Conocimiento sobre prevención de lesiones por presión (CPLPP)

Instrucciones: El cuestionario forma parte de una investigación para ello se le pide su colaboración para el llenado del instrumento, garantizando el uso correcto de la información proporcionada, además del anonimato de los datos recabados. A continuación, se precisan las alternativas de respuesta, donde deberá marcar la que mejor se ciñe a su opinión, con un aspa (X).

| | V (1) | F (1) | No sé (0) |
|---|----------|----------|--------------|
| 1. Al cambiar de posición al individuo, se reduce la fricción y cizalla utilizando aparatos y dispositivos auxiliares que impiden el arrastre sobre la superficie. | | | |
| 2. Ofrecer suplementos nutricionales con alto contenido en proteínas y calorías en adultos con riesgo de lesiones por presión si la ingesta dietética es insuficiente. | | | |
| 3. Al hacer cambios posturales, el paciente puede apoyarse sobre zonas corporales enrojecidas. | | | |
| 4. Reevaluar el riesgo de lesiones por presión si cambia la situación clínica o de cuidados del paciente. | | | |
| 5. Realizar la monitorización y evaluación nutricional utilizando las herramientas validadas, de forma adecuada a la población y entorno clínico. | | | |
| 6. Las áreas de la piel en contacto con dispositivos clínicos (sondas, mascarillas, etc.) no presentan mayor riesgo de desarrollo de lesiones por presión. | | | |
| 7. Describir todas las lesiones por presión siguiendo un sistema de identificación estandarizado. | | | |
| 8. Utilizar algodón y venda ajustable permite redistribuir la presión sobre talones y prevenir las lesiones por presión | | | |
| 9. En pacientes encamados con riesgo de lesiones por presión, usar un colchón con propiedades de alivio de la presión, en vez de un colchón estándar | | | |
| 10. Proteja la piel en contacto con los dispositivos clínicos (sondas, drenajes, etc.) utilizando ácidos grasos hiperoxigenados y/o apósitos protectores con capacidad de manejo de la presión. | | | |
| 11. Masajear la piel sobre prominencia óseas o dar friegas de alcohol o colonia es eficaz para favorecer el aumento de la circulación capilar. | | | |
| 12. No es necesario movilizar regularmente los dispositivos clínicos (sondas, drenajes o mascarilla) para prevenir lesiones por presión. | | | |
| 13. La valoración completa de la piel (de cabeza a pies) a todos los pacientes puede hacerse hasta en las primeras 48 horas tras su admisión a un centro sanitario o socio-sanitario. | | | |
| 14. En pacientes encamados que disponen de una superficie de alivio de la presión no es necesario realizar cambios posturales regulares. | | | |

| | | | |
|--|--|--|--|
| 15. Proporcionar una inclinación adecuada del asiento minimizando la presión y cizalla ejercida sobre la piel y tejidos blandos en aquellos pacientes que se encuentren sentados. | | | |
| 16. En pacientes de piel oscura, la valoración de la piel debe priorizar la temperatura, presencia de edema y cambio de consistencia del tejido, más que enrojecimiento no blanqueable de la piel. | | | |
| 17. Proteger la piel frente a la humedad mediante la aplicación de ácidos grasos hiperoxigenados. | | | |
| 18. En pacientes encamados, mantener semi-incorporados con cabecero de la cama elevado entre 30° y 45°. | | | |
| 19. Documentar en la historia del paciente todas las evaluaciones de riesgo. | | | |
| 20. Evaluar el estado nutricional en caso de ingreso en un centro sanitario o un cambio significativo de las condiciones clínicas. | | | |
| 21. La duración de una intervención quirúrgica no se considera un factor de riesgo en el desarrollo de lesiones por presión. | | | |
| 22. Utilizar un dispositivo tipo "rosco" para aliviar la presión en pacientes con movilidad reducida. | | | |
| 23. Usar la superficie de alivio de la presión más adecuada en función de las características y riesgo del paciente, adaptando los cambios posturales al tipo de superficie disponible. | | | |
| 24. En caso de incontinencia, sudoración profusa, exudado de heridas y drenajes valorar la utilización de dispositivos de control adecuados (sondas vesicales, pañales, cambio de ropa y utilización de apósitos). | | | |
| 25. No sobrepasar los 30° en la elevación del cabecero de la cama en personas hospitalizadas. | | | |
| 26. Realizar una evaluación completa de todos los pacientes para identificar los factores de riesgo de lesiones por presión. | | | |
| 27. Inspeccionar la piel buscando signos de enrojecimiento, blanqueamiento de zonas enrojecidas, calor localizado, induración y ruptura de la piel en individuos en riesgo de lesiones por presión. | | | |
| 28. El tiempo que un individuo pasa sentado sin moverse no influye en el desarrollo de lesiones por presión. | | | |
| 29. En pacientes en decúbito prono, evaluar la región de la cara, nariz, mentón, frente, pómulos, pecho, rodillas, dedos, genitales, clavículas, cresta iliaca, sínfisis y dorso de ambos pies. | | | |
| 30. Utilizar de forma sistemática una escala de valoración de riesgo validada (Braden, Norton o EMINA) | | | |
| 31. Vigilar las zonas especiales de riesgo de desarrollar lesiones por presión: talones, occipital, pabellones auditivos, nariz, pómulo y zona sacro coxígea. | | | |

CUESTIONARIO DE ACTITUD HACIA LA PREVENCIÓN DE LESIONES POR PRESIÓN

Instrucciones: El cuestionario forma parte de una investigación para ello se le pide su colaboración para el llenado del instrumento, garantizando el uso correcto de la información proporcionada, además del anonimato de los datos recabados. A continuación, se precisan las alternativas de respuesta, donde deberá marcar la que mejor se ciñe a su opinión, con un aspa (X).

| | | | |
|-------------------------------|---|----------------------------|---|
| Totalmente en desacuerdo (TD) | 0 | De acuerdo (A) | 2 |
| En desacuerdo (D) | 1 | Totalmente de acuerdo (TA) | 3 |

| | TD | D | A | TA |
|---|-----------|----------|----------|-----------|
| 1. Tengo confianza en mi habilidad para prevenir las lesiones por presión. | | | | |
| 2. Tengo buena formación práctica para prevenir las lesiones por presión. | | | | |
| 3. La prevención de las lesiones por presión es demasiado difícil. Otros lo hacen mejor que yo. | | | | |
| 4. La prevención de las lesiones por presión no es tan importante. | | | | |
| 5. La prevención de las lesiones por presión debería ser una prioridad. | | | | |
| 6. Una úlcera por presión casi nunca causa malestar a un paciente. | | | | |
| 7. El impacto económico de las lesiones por presión en los pacientes no se debería exagerar. | | | | |
| 8. El impacto económico de las lesiones por presión en la sociedad es alto. | | | | |
| 9. No soy responsable si se desarrolla una úlcera por presión en mis pacientes. | | | | |
| 10. Tengo un papel importante en la prevención de las lesiones por presión. | | | | |
| 11. Las lesiones por presión se pueden prevenir en pacientes con alto riesgo. | | | | |
| 12. Las lesiones por presión casi nunca son prevenibles. | | | | |



Universidad
Norbert Wiener

**FORMULARIO DE CONSENTIMIENTO INFORMADO(FCI) EN UN ESTUDIO
DE INVESTIGACIÓN DEL CIEI-VRI**

CÓDIGO:
UPNW-EES-FOR-068

VERSIÓN: 01
REVISIÓN: 01

FECHA: 11/08/2022

Título de proyecto de investigación: Conocimiento y actitudes del personal de enfermería frente a la prevención de lesiones por presión en el área de emergencia del hospital de San Juan de Lurigancho, 2023

Investigadores: Wilder Tovar

Institución(es): Universidad Privada Norbert Wiener (UPNW)

Estamos invitando a usted a participar en un estudio de investigación titulado: “Conocimiento y actitudes del personal de enfermería frente a la prevención de lesiones por presión en el área de emergencia del hospital de San Juan de Lurigancho, 2023”. de fecha __/__/__ y versión.0__. Este es un estudio desarrollado por investigadores de la Universidad Privada Norbert Wiener (UPNW).

INFORMACIÓN

Propósito del estudio: El propósito de este estudio es _Determinar la relación entre conocimientos y actitudes frente a la prevención de lesiones por presión en el profesional de enfermería del área de emergencia del Hospital de San Juan de Lurigancho, 2023_. Su ejecución ayudará/permitirá _reducir el nivel riesgo se los pacientes_.

Duración del estudio (meses): 4 meses

Nº esperado de participantes: 87

Criterios de Inclusión y exclusión:

Criterios de inclusión

- Enfermeros de ambos sexos que se desempeñen en el área de emergencia del Hospital San Juan de Lurigancho
- Trabajadores de enfermería que tenga al menos cinco años laborando en el Hospital San Juan de Lurigancho
- Enfermeros que acepte participar en el estudio
- Enfermeros que cuente con el consentimiento informado

Criterios de exclusión

- Enfermeros que se encuentre en periodo de vacaciones o en reposo
- Enfermeros que se rehúsen a ser parte de la muestra de estudio
- Enfermeros que no labore en el área de emergencia del Hospital San Juan de Lurigancho

Procedimientos del estudio: Si Usted decide participar en este estudio se le realizará los siguientes procesos:

- Se dará una breve explicación y descripción sobre la información que se necesita
- Se explicará cuáles son las opciones de respuesta
- Luego de obtener todas las respuestas, toda la información será procesada para el respectivo análisis estadístico

La entrevista/encuesta puede demorar unos 20 minutos y tras culminar con la investigación tendrá la posibilidad de conocer los resultados de la investigación por los medios más adecuados para mejora la calidad de atención.

Los resultados se le entregarán a usted en forma individual y se almacenarán respetando la confidencialidad y su anonimato.



Universidad
Norbert Wiener

**FORMULARIO DE CONSENTIMIENTO INFORMADO(FCI) EN UN ESTUDIO
DE INVESTIGACIÓN DEL CIEI-VRI**

CÓDIGO:
UPNW-EES-FOR-068

VERSIÓN: 01
REVISIÓN: 01

FECHA: 11/08/2022

Riesgos: Usted no correrá ningún riesgo o inconveniente de participar durante el estudio. Su participación en el estudio no presenta _____

Beneficios:

Usted se beneficiará del presente proyecto debido a que con los resultados del mismo poder conocer cuáles son los medios más adecuados para mejorar la carga laboral y a su vez mejorar la calidad de atención en favor de los pacientes atendidos durante su jornada de trabajo.

Costos e incentivos: Usted no pagará ningún costo monetario por su participación en la presente investigación. Así mismo, no recibirá ningún incentivo económico ni medicamentos a cambio de su participación.

Confidencialidad: Nosotros guardaremos la información recolectada con códigos para resguardar su identidad. Si los resultados de este estudio son publicados, no se mostrará ninguna información que permita su identificación. Los archivos no serán mostrados a ninguna persona ajena al equipo de estudio.

Derechos del paciente: La participación en el presente estudio es voluntaria. Si usted lo decide puede negarse a participar en el estudio o retirarse de éste en cualquier momento, sin que esto ocasione ninguna penalización o pérdida de los beneficios y derechos que tiene como individuo, como así tampoco modificaciones o restricciones al derecho a la atención médica.

Preguntas/Contacto: Puede comunicarse con el Investigador Principal Wilder Tovar a través del número de teléfono _____ o correo electrónico _____

Así mismo puede comunicarse con el Comité de Ética que validó el presente estudio, Contacto del Comité de Ética: Dra. Yenny M. Bellido Fuentes, Presidenta del Comité de Ética de la Universidad Norbert Wiener, para la investigación de la Universidad Norbert Wiener, Email: comité.etica@uwiener.edu.pe

DECLARACIÓN DEL CONSENTIMIENTO

He leído la hoja de información del Formulario de Consentimiento Informado (FCI), y declaro haber recibido una explicación satisfactoria sobre los objetivos, procedimientos y finalidades del estudio. Se han respondido todas mis dudas y preguntas. Comprendo que mi decisión de participar es voluntaria y conozco mi derecho a retirar mi consentimiento en cualquier momento, sin que esto me perjudique de ninguna manera. Recibiré una copia firmada de este consentimiento.

_____(Firma)_____

_____(Firma)_____

Nombre participante:

DNI:

Fecha: (dd/mm/aaaa)

Nombre investigador:

DNI:

Fecha: (dd/mm/aaaa)

_____(Firma)_____

Nombre testigo o representante legal:



Universidad
Norbert Wiener

**FORMULARIO DE CONSENTIMIENTO INFORMADO(FCI) EN UN ESTUDIO
DE INVESTIGACIÓN DEL CIEI-VRI**

CÓDIGO:
UPNW-EES-FOR-068

VERSIÓN: 01
REVISIÓN: 01

FECHA: 11/08/2022

DNI:

Fecha: (dd/mm/aaaa)

Nota: La firma del testigo o representante legal es obligatoria solo cuando el participante tiene alguna discapacidad que le impida firmar o imprimir su huella, o en el caso de no saber leer y escribir.

Tabla 20. Prueba de normalidad

| | Kolmogorov-Smirnov ^a | | |
|--|---------------------------------|----|-------|
| | Estadístico | gl | Sig. |
| Conocimientos sobre lesiones por presión | 0.081 | 87 | ,200* |
| Etiología y desarrollo | 0.285 | 87 | 0.000 |
| Clasificación | 0.126 | 87 | 0.002 |
| Valoración del riesgo | 0.096 | 87 | 0.046 |
| Nutrición | 0.214 | 87 | 0.000 |
| Prevención para reducir la cantidad de presión | 0.138 | 87 | 0.000 |
| Prevención para reducir la duración de presión | 0.167 | 87 | 0.000 |
| Actitudes frente a la prevención de lesiones por presión | 0.164 | 87 | 0.000 |

Nota. - Existe una coexistencia de significancia mayor a 0.05 y la mayoría menores a 0.05; lo cual se interpreta como una distribución de datos no normal, por lo cual justifica la implementación de una prueba no paramétrica como lo es el Rho de Spearman

Figura 1 Análisis sociodemográfico del personal de enfermería

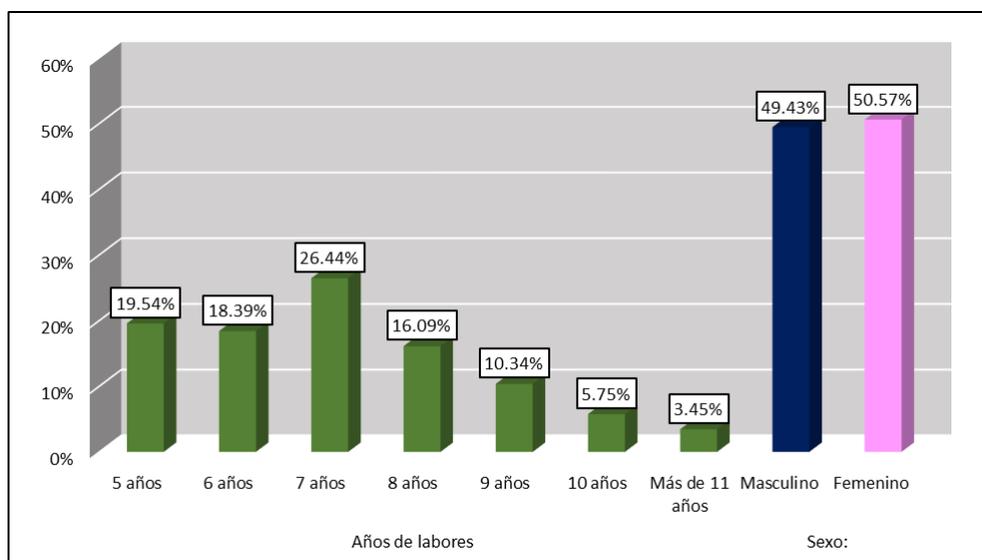


Figura 2. Nivel de conocimientos sobre lesiones por presión del personal de enfermería

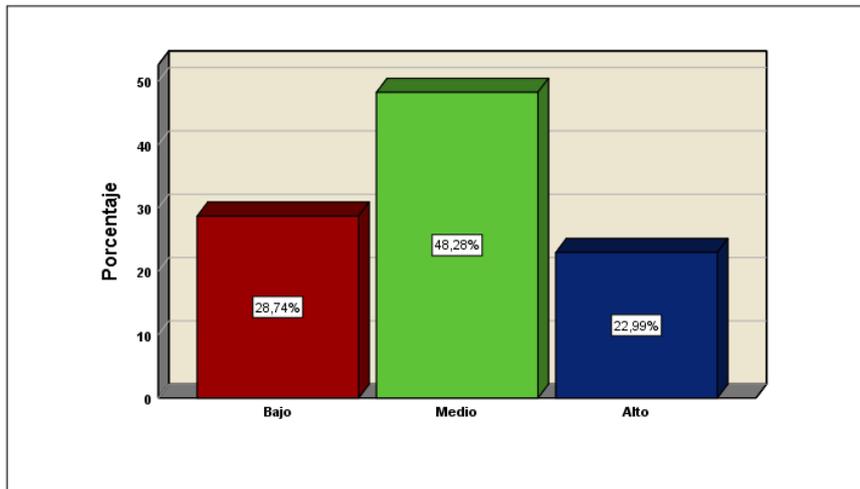


Figura 3. Nivel en dimensiones de conocimientos sobre lesiones por presión del personal de enfermería

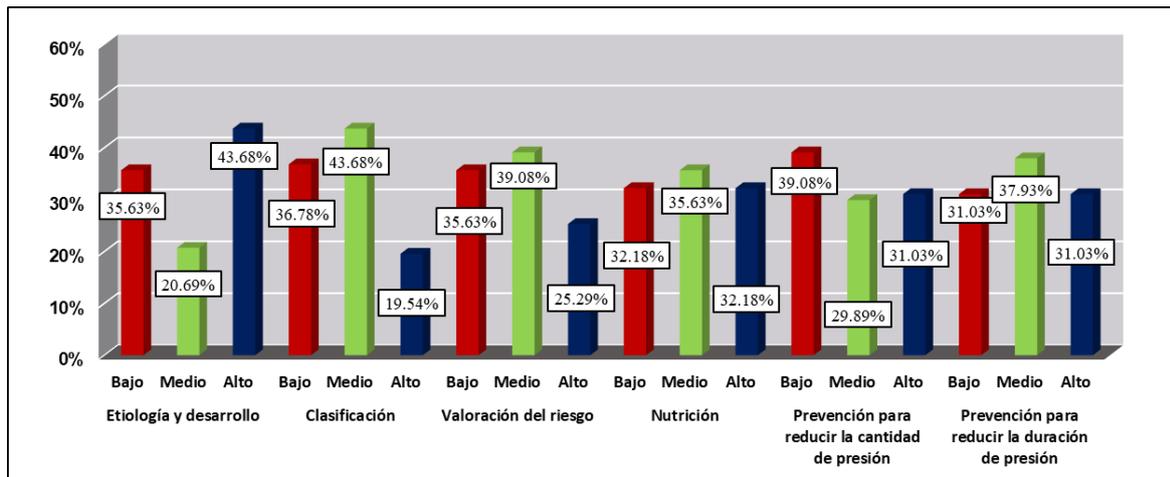


Figura 4. Nivel de actitudes frente a la prevención de lesiones por presión del personal de enfermería

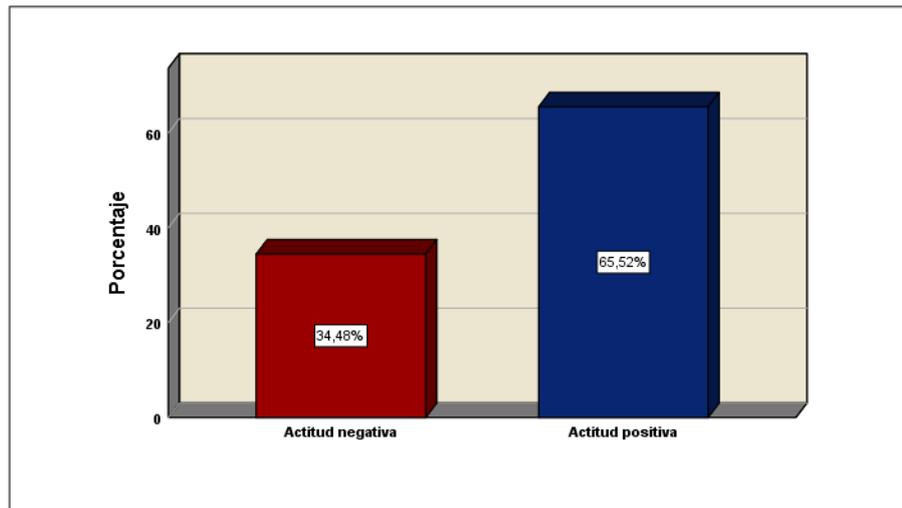


Figura 5. Cruce entre conocimientos sobre lesiones por presión y actitudes frente a la prevención de lesiones por presión del personal de enfermería

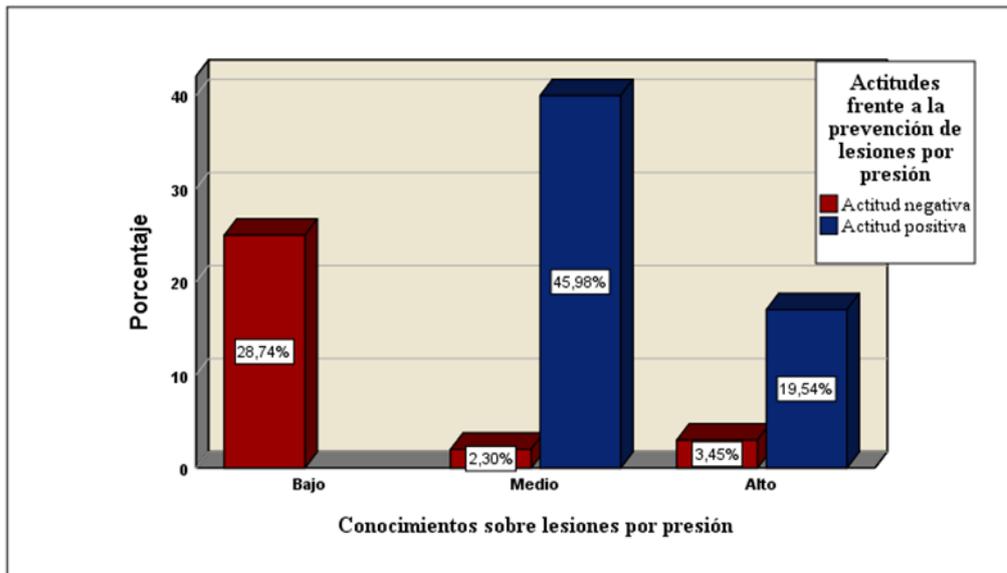


Figura 6. Cruce de etiología y desarrollo y actitudes frente a la prevención de lesiones por presión del personal de enfermería

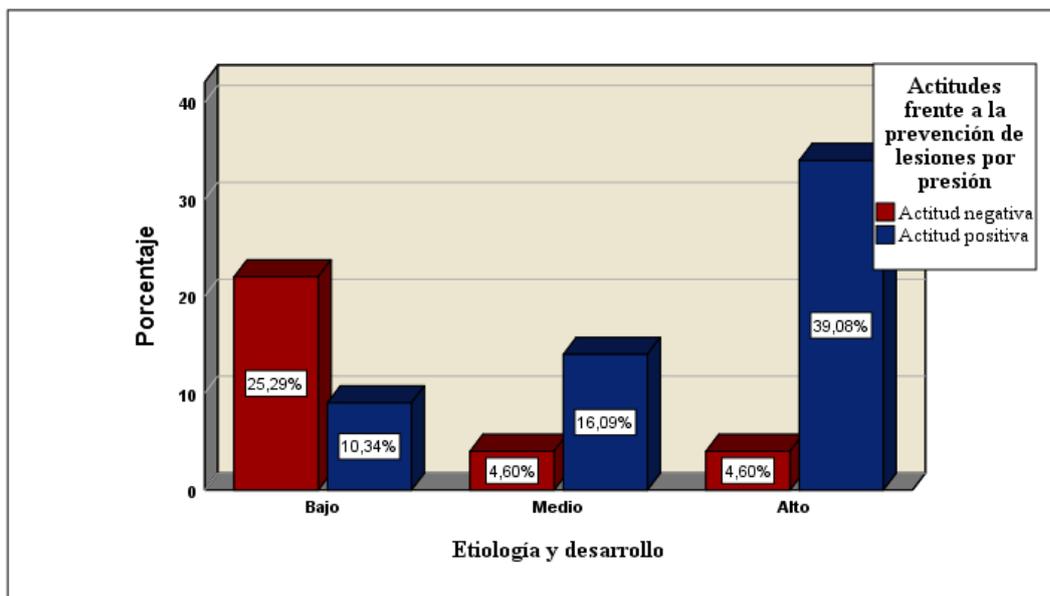


Figura 7. Cruce entre clasificación y actitudes frente a la prevención de lesiones por presión del personal de enfermería

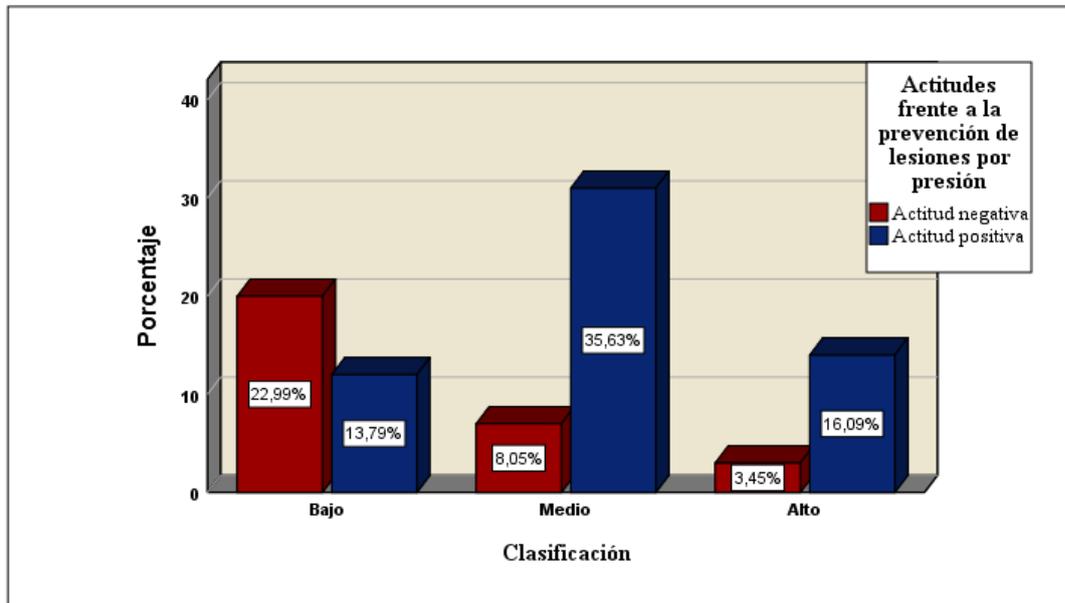


Figura 8. Cruce entre valoración del riesgo y actitudes frente a la prevención de lesiones por presión del personal de enfermería

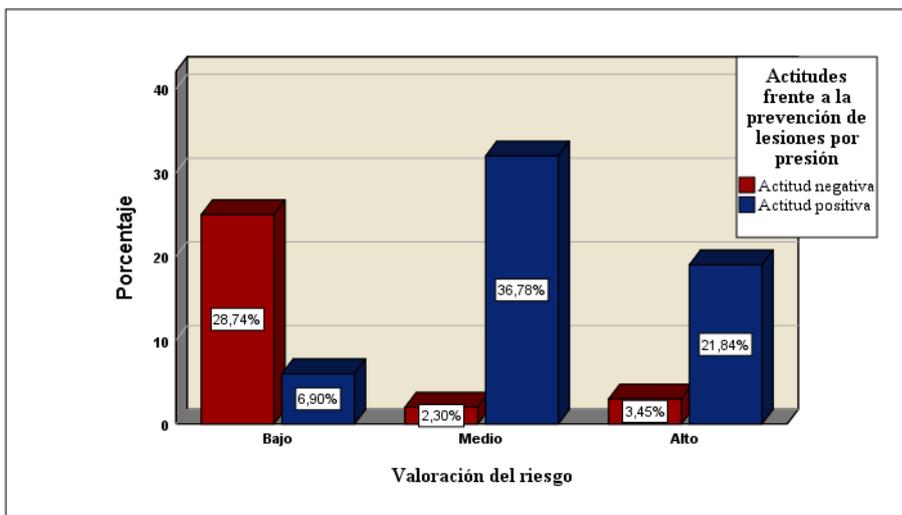


Figura 9. Cruce entre nutrición y actitudes frente a la prevención de lesiones por presión del personal de enfermería

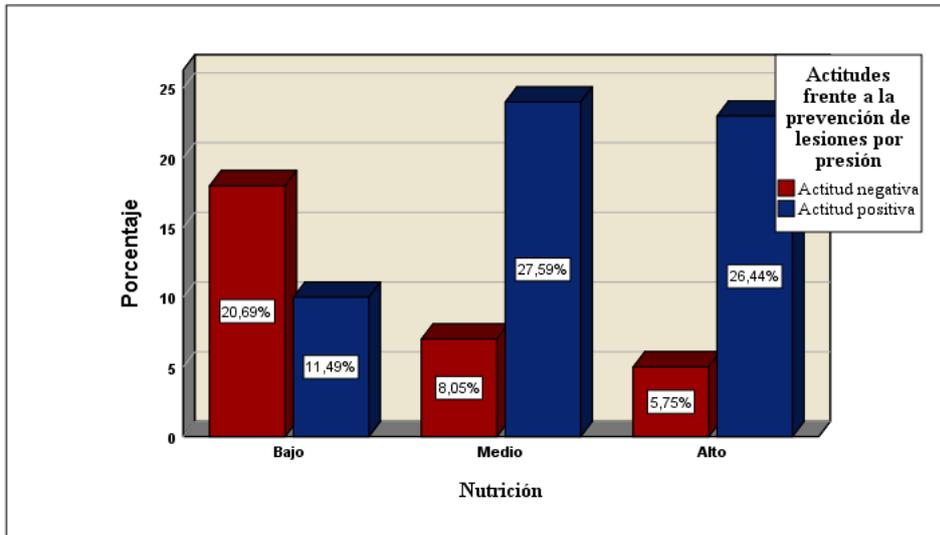


Figura 10. Cruce entre prevención para reducir la cantidad de presión y actitudes frente a la prevención de lesiones por presión del personal de enfermería

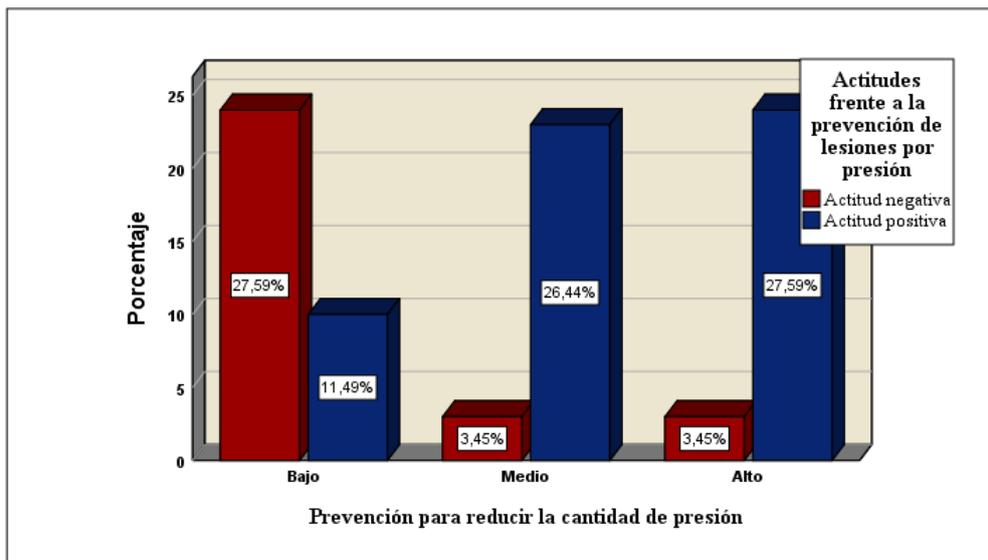
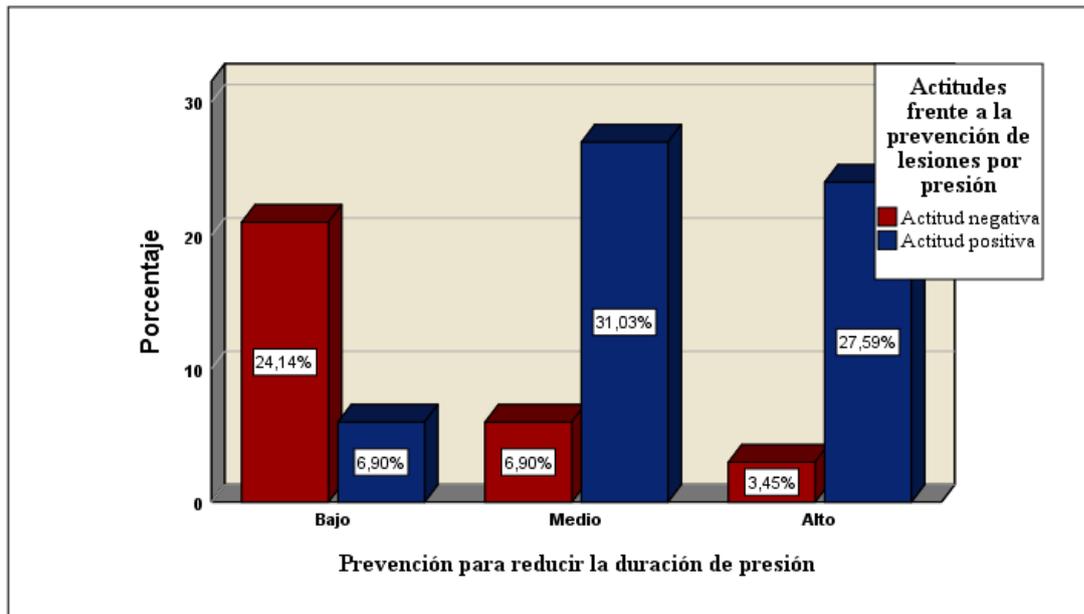


Figura 11. Cruce entre prevención para reducir la duración de presión y actitudes frente a la prevención de lesiones por presión del personal de enfermería



Reporte de similitud TURNITIN

● 17% de similitud general

Principales fuentes encontradas en las siguientes bases de datos:

- 9% Base de datos de Internet
- Base de datos de Crossref
- 15% Base de datos de trabajos entregados
- 5% Base de datos de publicaciones
- Base de datos de contenido publicado de Crossref

FUENTES PRINCIPALES

Las fuentes con el mayor número de coincidencias dentro de la entrega. Las fuentes superpuestas no se mostrarán.

| | | |
|---|--|-----|
| 1 | hdl.handle.net Internet | 1% |
| 2 | Submitted on 1691590603561 Submitted works | 1% |
| 3 | uwiener on 2023-03-12 Submitted works | 1% |
| 4 | Submitted on 1687387822541 Submitted works | 1% |
| 5 | uwiener on 2023-10-17 Submitted works | 1% |
| 6 | uwiener on 2023-03-29 Submitted works | 1% |
| 7 | uwiener on 2023-05-01 Submitted works | <1% |
| 8 | repositorio.ucv.edu.pe Internet | <1% |