



**FACULTAD DE ESCUELA DE POSGRADO
ESCUELA DE POSGRADO**

Tesis

Conocimientos y actitudes sobre la prevención de úlceras por presión en
estudiantes de enfermería en una universidad de Lima, 2023

**Para optar el Grado Académico de
Maestro en Docencia Universitaria**

Presentado por

Autora: Vite Cáceres, Zoila Verónica

Código ORCID: <https://orcid.org/0000-0003-0884-151X>

Asesora: Dra. Baldeón De La Cruz, Maruja Dionisia

Código ORCID: <https://orcid.org/0000-0003-0851-3938>

Línea de investigación general

Educación de calidad

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, Zoila Verónica Vite Cáceres, Egresado(a) de la Escuela de Posgrado de la Universidad privada Norbert Wiener declaro que el trabajo académico "Conocimientos y actitudes sobre la prevención de úlceras por presión en estudiantes de enfermería en una universidad de Lima, 2023 " Asesorado por el docente: Dra. Baldeón De La Cruz, Maruja Dionisia, Con DNI 10175632 Con ORCID <https://orcid.org/0000-0003-0851-3938> tiene un índice de similitud de (17) (DIECISIETE)% con código oid:14912:343342013 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
 Zoila Verónica Vite Cáceres
 DNI: 09580604

.....
 Firma de autor 2
 Nombres y apellidos del Egresado
 DNI:

|



.....
 Firma
 Maruja Dionisia Baldeón De La Cruz
 DNI: 10175632

Lima, 27 de marzo de 2024

Tesis

Conocimientos y actitudes sobre la prevención de úlceras por presión en
estudiantes de enfermería en una universidad de Lima, 2023.

Línea de investigación

Educación de calidad

Sublínea de investigación

Procesos cognitivos

Asesora

Dra. Baldeón De La Cruz, Maruja Dionisia

Código ORCID: <https://orcid.org/0000-0003-0851-3938>

Dedicatoria

A los investigadores para
continuar por la senda progresiva de
descubrir nuevos conocimientos.

Agradecimiento

A Dios por su gran amor que perdura para siempre, “Dad gracias al Señor, porque Él es bueno; porque para siempre es su misericordia”.

A mi familia, por ser una bendición en mi vida, quienes desde el inicio de la investigación me animaron a culminarla.

A Diego, por inspirarme a ser mejor día a día.

A los estudiantes y docentes que hicieron posible el logro de la presente investigación.

Índice

Dedicatoria	iv
Agradecimientos	v
Índice	vi
Índice de tablas	ix
Índice de figuras	xi
Resumen	xii
Abstract	xiii
Introducción	xiv
CAPÍTULO I: EL PROBLEMA	1
1.1. Planteamiento del problema	1
1.2. Formulación del problema.	3
1.2.1. Problema general	3
1.2.2. Problemas específicos	3
1.3. Objetivos de la investigación.	4
1.3.1. Objetivo general.	4
1.3.2. Objetivos específicos.	4
1.4. Justificación de la investigación	5
1.4.1. Teórica	5
1.4.2. Metodológica	5
1.4.3. Práctica	5
1.5. Limitaciones	6
CAPÍTULO II: MARCO TEÓRICO	7
2.1. Antecedentes de la investigación	7
2.2. Bases Teóricas	13
2.3. Formulación de hipótesis	31
2.3.1. Hipótesis general.	31
2.3.2. Hipótesis específicas.	31

CAPÍTULO III: METODOLOGÍA	32
3.1. Método de la investigación.	32
3.2. Enfoque de la investigación	32
3.3. Tipo de investigación	32
3.4. Diseño de investigación	32
3.5. Población, muestra y muestreo	33
3.6. Variables y operacionalización	34
3.7. Técnicas e instrumentos de recolección de datos	36
3.7.1. Técnica	36
3.7.2. Descripción de instrumentos	36
3.7.3. Validación	38
3.7.4. Confiabilidad	38
3.8. Plan de procesamiento y análisis de datos	39
3.9. Aspectos éticos	40
CAPÍTULO IV: PRESENTACIÓN Y DISCUSIÓN DE LOS RESULTADOS	42
4.1. Resultados	42
4.1.1.	¡Error! Marcador no definido. 4.1.2.
	¡Error! Marcador no definido. 4.1.3.
¡Error! Marcador no definido.	CAPÍTULO V: CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES
	67
5.1. Conclusiones	67
5.2. Recomendaciones	68
REFERENCIAS	70
ANEXOS	87
Anexo 1: Matriz de consistencia	87
Anexo 2: Instrumentos	89
Anexo 3: Validez del instrumento	93
Anexo 4: Confiabilidad del instrumento	117
Anexo 5: Aprobación del comité de ética	118
Anexo 6: Formato de consentimiento informado	119

Anexo 7: Carta de aprobación de la institución para la recolección de datos	120
Anexo 8: Reporte de similitud de Turnitin	123

Índice de tablas

Tabla 1: Matriz de operacionalización de las variables.....	35
---	----

Tabla 2: Ficha técnica del cuestionario para medir los conocimientos sobre la prevención de úlceras por presión CPUPP-37.....	37
Tabla 3: Ficha técnica del cuestionario para medir las actitudes sobre la prevención de úlceras por presión.....	38
Tabla 4: Registro de expertos que validaron el instrumento.....	39
Tabla 5: Confiabilidad de los instrumentos.....	39
Tabla 6: Distribución de frecuencias y porcentajes de la variable conocimiento sobre prevención de úlceras por presión.....	41
Tabla 7: Distribución de frecuencias y porcentajes de las dimensiones de la variable conocimiento sobre prevención de úlceras por presión.....	43
Tabla 8: Distribución de frecuencias y porcentajes de la variable actitudes sobre prevención de úlceras por presión.....	44
Tabla 9: Distribución de frecuencias y porcentajes de las dimensiones de la variable actitudes sobre prevención de úlceras por presión.....	45
Tabla 10: Prueba de normalidad.....	47
Tabla 11: Grados del nivel de correlación de Rho de Spearman.....	48
Tabla 12: Coeficiente de correlación de Spearman de la hipótesis general: Conocimiento sobre prevención de úlceras por presión y Actitudes sobre prevención de úlceras por presión...	49
Tabla 13: Coeficiente de correlación de Spearman de la hipótesis específica 1: variable Conocimiento sobre prevención de úlceras por presión y dimensión Competencia personal para prevenir las úlceras por presión.....	50
Tabla 14: Coeficiente de correlación de Spearman de la hipótesis específica 2: variable Conocimiento sobre prevención de úlceras por presión y dimensión Prioridad de la	

prevención de las úlceras por presión.....	51
Tabla 15: Coeficiente de correlación de Spearman de la hipótesis específica 2: variable Conocimiento sobre prevención de úlceras por presión y dimensión Impacto de las úlceras por presión.....	52
Tabla 16: Coeficiente de correlación de Spearman de la hipótesis específica 2: variable Conocimiento sobre prevención de úlceras por presión y dimensión Responsabilidad en la prevención de las úlceras por presión.....	53
Tabla 17: Coeficiente de correlación de Spearman de la hipótesis específica 2: variable Conocimiento sobre prevención de úlceras por presión y dimensión Confianza en la efectividad de la prevención.....	54

Índice de figuras

Figura 1: Distribución de niveles de la variable conocimiento sobre prevención de úlceras por presión.....	42
Figura 2: Niveles de las dimensiones de la variable conocimiento sobre prevención de úlceras por presión.....	43
Figura 3: Distribución de los niveles de la variable actitudes sobre prevención de úlceras por presión.....	45
Figura 4: Niveles de las dimensiones de la variable actitudes sobre prevención de úlceras por presión.....	46

Resumen

Esta investigación planteó como objetivo determinar la relación entre conocimientos y actitudes hacia la prevención de úlceras por presión en estudiantes de enfermería en una universidad de Lima, 2023. El estudio fue de enfoque cuantitativo, de tipo aplicada, de diseño no experimental, nivel correlacional. La técnica de recolección de datos fue la encuesta y se utilizaron dos instrumentos, el primero fue un cuestionario de conocimientos sobre prevención de úlceras por presión (CPUPP-37) que contiene 37 preguntas. El otro cuestionario fue actitud sobre prevención de úlceras por presión (APuP), con 12 preguntas. La población fue 195 estudiantes de enfermería del VIII, IX y X ciclo de la carrera de enfermería de una universidad de Lima, la muestra fue de 130 estudiantes y el muestreo fue de tipo no probabilístico. Los resultados de la prueba de hipótesis arrojaron que existe una correlación positiva alta entre el conocimiento y las actitudes sobre prevención de úlceras por presión en estudiantes de enfermería ($r = 0,838$; $p < 0.05$). Concluyendo que existe una relación estadísticamente significativa entre el conocimiento y las actitudes sobre prevención de úlceras por presión en estudiantes de enfermería en una universidad de Lima.

Palabras clave: conocimientos, actitudes, prevención.

Abstract

This research aimed to determine the relationship between knowledge and attitudes towards the prevention of pressure ulcers in nursing students at a university in Lima, 2023. The study had a quantitative approach, applied, non-experimental design. correlational level. The data collection technique was the survey and two instruments were used, the first was a knowledge questionnaire on pressure ulcer prevention (CPUPP-37) that contains 37 questions. The other questionnaire was on attitude towards pressure ulcer prevention (APuP), with 12 questions. The population was 195 nursing students from the VIII, IX and The results of the hypothesis test showed that there is a high positive correlation between knowledge and attitudes about pressure ulcer prevention in nursing students ($r = 0.838$; $p < 0.05$). Conclusion: there is a statistically significant relationship between knowledge and attitudes about pressure ulcer prevention in nursing students at a university of Lima.

Keywords: knowledge, attitudes, prevention.

Introducción

Las úlceras por presión (UPP) son consideradas una grave situación problemática de salud a nivel global que genera estancia hospitalaria prolongada e incremento de costos a las instituciones de salud, asimismo, para el enfermero es un desafío prevenir la incidencia de la misma. La literatura referencia diversos factores que influyen en la aparición de úlceras por presión en pacientes con perfil epidemiológico múltiple, adultos mayores, el exceso de humedad, la inmovilización, la nutrición; por eso, es importante que los estudiantes de enfermería conozcan al respecto.

El presente estudio se realizó con el objetivo de determinar la relación entre los conocimientos y la actitud de los estudiantes de enfermería en una universidad de Lima. Para tal propósito el presente trabajo se divide en capítulos distribuidos de la siguiente manera:

Capítulo I, El problema, donde se detalla la descripción de la realidad problemática, la formulación del problema, los objetivos, justificación y limitaciones de la investigación.

Capitulo II, Marco teórico, incluye los antecedentes, las bases teóricas e hipótesis,

Capitulo III, Metodología, comprende el método, enfoque, tipo y diseño de investigación, población, muestra, muestreo, técnicas e instrumento de recolección de datos, plan de procesamiento y análisis de datos y aspectos éticos.

Capitulo IV, presenta los resultados y discusión de los resultados.

Capítulo V, presenta las conclusiones y las recomendaciones. Finalmente, las referencias y anexos.

CAPÍTULO I: EL PROBLEMA

1.1.Planteamiento del problema

La Organización de las Naciones Unidas para la Educación, la Ciencia y la Cultura (UNESCO), ente responsable de fortalecer la calidad en la educación y alineado al objetivo de desarrollo sostenible 4, considera crucial la accesibilidad a la educación con igualdad de género transformando la educación a una educación de calidad (UNESCO, 2020). Desde este manifiesto las universidades son responsables de garantizar la enseñanza y aprendizaje, lo que conlleva a que el estudiante pueda responder a los desafíos laborales, esta situación exige cambios permanentes en el sistema de educación superior; en ese contexto, el análisis de cuáles son las competencias inminentes en una práctica segura, la adherencia de conocimiento y actitud, la cultura del egresado como del profesional de enfermería experimentado, es una misión titánica (Bravo, 2022; Venegas et al.,2021).

Por otro lado, la Organización Mundial de la Salud (OMS) señala que la prevalencia de las úlceras por presión oscila entre el 5% y el 12% a nivel mundial, correspondiendo el 7 % a América Latina; en Perú no se cuentan con datos exactos a nivel nacional, de ahí la importancia de las propuestas de unificación de criterios y revisión de estudios nacionales (Rojas, 2021).

De otra parte, en un estudio realizado a estudiantes de enfermería sobre la prevención de úlceras por presión se obtuvo que el conocimiento era inadecuado; asimismo, se encontró que las úlceras por presión son un problema clínico que afecta la calidad de vida, que incrementa los costos de atención médica y los resultados son el tratamiento de los pacientes, por lo que es importante que las enfermeras posean conocimientos en la prevención de las úlceras por presión; considerando que son un daño localizado en la piel y tejido blando subyacente, generalmente sobre una prominencia ósea, relacionado con un dispositivo médico o de otro tipo; la presencia de úlceras por presión afecta la calidad de vida del paciente, produce dolor en las zonas afectadas; además, prolonga la hospitalización así como también existe el riesgo de posibles complicaciones (Cukljek, 2022).

Por ello, se considera crucial abordar sobre la prevención de úlceras por presión puesto que es requisito indispensable en la formación de profesionales de enfermería, ya que la ausencia de conocimientos puede llevar a cometer equivocaciones y complicaciones intrahospitalarias (De Souza et al., 2023; Sarabia, 2021; Patiño et al., 2020). En ese sentido, las competencias profesionales comprendidas como el conjunto de conocimientos, habilidades, actitudes, valores interdependientes necesarios para la ejecución de un idóneo ejercicio profesional para la toma de decisiones con pensamiento crítico, son importantes en el personal de enfermería para que actúe de forma resolutiva en los principales indicadores de la cultura de calidad (Conrado et al., 2019).

Sin embargo, a nivel nacional, Bazán (2023) detectó un limitado conocimiento y actitudes relacionados hacia la prevención de las úlceras por presión, que se enmarcan en reconocer oportunamente los factores contribuyentes a la aparición de las mismas, así como la actitud de prevenirlos; se evidenció que sólo el 41% de los internos de enfermería posee un nivel de conocimiento regularmente logrado. Por otro lado, si el profesional de enfermería posee

conocimientos, pero existe actitud negativa en el acto de cuidar al individuo de enfermería, origina un impacto contraproducente en la seguridad del paciente (Matiz, 2022).

A nivel local, Rojas (2021), señaló que el egresado de enfermería es el responsable del cuidado del estado de salud, adquiere competencias basado en conocimientos científicos desde la formación profesional, es crucial que el personal de enfermería demuestre competencia óptima para resolver dificultades en el ámbito laboral, desde la prevención de lesiones por presión en el individuo hospitalizado, minimizando posibles riesgos en la cultura de calidad.

En ese contexto, las acciones que se pueden tomar para mejorar esta situación, incluyen la revisión de la currícula según las demandas de la sociedad, reevaluar el proceso enseñanza aprendizaje sobre las competencias preprofesionales en los estudiantes de enfermería, incidiendo en los conocimientos y actitudes que van adquirir (Silva, 2019), previo abordaje de identificación de principales necesidades como prioridades de formación apoyando el desarrollo de nuevas estrategias para mejorar la calidad de atención a los pacientes que presentan lesiones por presión (Fernández, 2021). Por todo lo antes expuesto, nace la necesidad de investigar sobre la relación entre los conocimientos y las actitudes sobre la prevención de úlceras por presión en estudiantes de enfermería en una universidad de Lima.

1.2. Formulación del problema

1.2.1. Problema general

¿Cuál es la relación entre los conocimientos y las actitudes sobre la prevención de úlceras por presión en estudiantes de enfermería en una universidad de Lima, 2023?

1.2.2. Problemas específicos

¿Cuál es la relación entre los conocimientos y la competencia personal para prevenir las úlceras por presión en estudiantes de enfermería en una universidad de Lima, 2023?

¿Cuál es la relación entre los conocimientos y la prioridad de la prevención de las úlceras por presión en estudiantes de enfermería en una universidad de Lima, 2023?

¿Cuál es la relación entre los conocimientos y el impacto de las úlceras por presión en estudiantes de enfermería en una universidad de Lima, 2023?

¿Cuál es la relación entre los conocimientos y la responsabilidad en la prevención de las úlceras por presión en estudiantes de enfermería en una universidad de Lima, 2023?

¿Cuál es la relación entre los conocimientos y la confianza en la efectividad de la prevención de las úlceras por presión en estudiantes de enfermería en una universidad de Lima, 2023?

1.3. Objetivos de investigación

1.3.1. Objetivo general

Determinar la relación entre los conocimientos y las actitudes sobre la prevención de úlceras por presión en estudiantes de enfermería en una universidad de Lima, 2023.

1.3.2. Objetivos específicos

Determinar la relación entre los conocimientos y la competencia personal para prevenir las úlceras por presión en estudiantes de enfermería en una universidad de Lima, 2023.

Determinar la relación entre los conocimientos y la prioridad de la prevención de las úlceras por presión en estudiantes de enfermería en una universidad de Lima, 2023.

Determinar la relación entre los conocimientos y el impacto de las úlceras por presión en estudiantes de enfermería en una universidad de Lima, 2023.

Determinar la relación entre los conocimientos y la responsabilidad en la prevención de las úlceras por presión en estudiantes de enfermería en una universidad de Lima, 2023.

Determinar la relación entre los conocimientos y la confianza en la efectividad de la prevención de las úlceras por presión en estudiantes de enfermería en una universidad de Lima, 2023.

1.4. Justificación de la investigación

1.4.1. Teórica

La investigación propuesta es relevante porque aporta a la comunidad científica respecto a la relación de las variables de estudio. La variable conocimientos sobre las úlceras por presión se enmarcó en la teoría sociocultural de Vygotski postula trabajar en la zona de desarrollo próximo como la distancia que hay entre el nivel de desarrollo real, determinado por la capacidad de resolver independientemente un problema, y el nivel de desarrollo potencial, determinado a través de la resolución de un problema bajo la orientación de un adulto o compañero más capaz (Ormrod, 2005). Por otro lado, se asumió la teoría de Benner, se observó a través de su teoría, como el profesional de enfermería adquiere conocimientos clínicos para luego convertirse en expertos, desarrollando la naturaleza del conocimiento clínico, la investigación y el juicio (Izquierdo, 2022).

Asimismo, para la variable actitudes sobre la prevención de úlceras por presión en estudiantes de enfermería, se expone el modelo de tridimensional de Smith (1947), que asigna las dimensiones afectiva, cognitiva, conductual; además, se asumió la teoría de Nola Pender, quien señala que la promoción de la salud, se encuentra con antelación de las acciones preventivas, afianzándose entre posturas que están arraigadas por la cultura adquirida en todo momento de la vida (Celestino, 2021).

1.4.2. Metodológica

El presente estudio permite aportar dos cuestionarios validados y confiables sobre las variables de estudio. Para medir la variable conocimientos sobre la prevención de úlceras por presión se utilizó el cuestionario Conocimientos sobre prevención de úlceras por presión CPUPP-37 de López y Pancorbo (2017); que contiene 37 preguntas sobre valoración del riesgo, manejo de la fricción, presión, prevención, nutrición e hidratación. Por otro lado, para la variable actitudes sobre prevención de úlceras por presión se utilizó el cuestionario Actitud hacia la prevención de úlceras por presión (APuP) de Beeckman et al. (2010) que consta de 5 dimensiones e incluye 12 preguntas, con la medición de escala de Likert.

Ambos instrumentos han sido validados, cuentan con buena confiabilidad y pueden ser utilizados por otros investigadores.

1.4.3. Práctica

Tomando en cuenta el punto de vista práctico, es de suma importancia brindar información analizada a las autoridades de la universidad sobre los resultados obtenidos en el estudio, lo que permitirá tomar decisiones para la atención e implementaciones de las estrategias educativas que ayuden a fortalecer los conocimientos y actitudes favorables sobre prevención de úlceras por presión en los estudiantes del octavo y noveno ciclo; de

esta manera la universidad podrá insertar a la sociedad profesionales que cubran la necesidad de prevenir las úlceras por presión.

1.5. Limitaciones de la investigación

Las limitaciones que se presentaron en la investigación fueron respecto a la demora en la respuesta de los permisos correspondientes a la aplicación de los cuestionarios a los estudiantes de enfermería. Además, durante la búsqueda bibliográfica se encontró poca referencia bibliográfica sobre conocimientos y actitudes sobre la prevención de úlceras por presión en los estudiantes.

CAPÍTULO II: MARCO TEÓRICO

2.1. Antecedentes de la investigación

Internacionales

Abrahams et al. (2022), expresaron como objetivo “Determinar los conocimientos, actitudes y prácticas de los estudiantes de enfermería en la prevención y tratamiento de lesiones por presión”. Se utilizó un diseño de investigación cuantitativo y transversal; la muestra fue de 50 estudiantes de enfermería del cuarto año de la universidad de Namibia, y para el recojo de datos se empleó un cuestionario autoadministrado. Los datos se analizaron utilizando el programa de (SPSS) versión 27; se obtuvieron frecuencias descriptivas y se realizó la prueba de Fisher. Como resultado se obtuvo $p < 0,05$; los estudiantes de enfermería obtuvieron los niveles de conocimiento ($n=35;70\%$), actitud ($n=39;78\%$), prácticas ($n=47;94\%$). Concluyéndose que los estudiantes de enfermería tienen conocimientos, actitudes y prácticas positivas sobre la prevención y el manejo de las úlceras por presión.

Dag y Firat (2022) en Turquía, se plantearon como objetivo “Evaluar los niveles de conocimiento y actitudes de los estudiantes de enfermería hacia la prevención de lesiones por presión y analizar la relación entre sus conocimientos y actitudes”. Este estudio adoptó un diseño de investigación transversal, descriptivo y correlacional. La población del estudio la

constituyeron 259 estudiantes del departamento de enfermería de una universidad privada de la República Turca del Norte de Chipre. Para la recopilación de datos se utilizaron la versión turca del instrumento de evaluación de conocimientos sobre prevención de lesiones por presión (PUPKAI-T) y el instrumento de actitud hacia la prevención de lesiones por presión (APuP). Los datos fueron analizados mediante pruebas de Kruskal-Wallis, U de Mann-Whitney y correlación de Spearman. Como resultado se encontró una correlación positiva, débil y estadísticamente significativa entre las puntuaciones PUPKAI-T y APuP ($r=0,131$, $p=0,034$), las puntuaciones medias de PUPKAI-T de los estudiantes de enfermería eran bajas y sus puntuaciones de APuP indicaban una actitud positiva. Los hallazgos implican que se podría revisar el plan de estudios de enfermería y se podrían introducir nuevos cursos para aumentar los niveles de conocimiento de los estudiantes de enfermería sobre la prevención de lesiones por presión.

Parisod et al. (2021), en Finlandia, se plantearon como objetivo “Evaluar las actitudes de prevención de las úlceras por presión del personal de enfermería e identificar factores asociados a ellas en atención primaria. El estudio se realizó con personal de enfermería (N=554) que trabajan en unidades de atención primaria y especial de salud en dos distritos hospitalarios de Finlandia entre 2018-2019. Para la recopilación de datos se utilizó el instrumento Actitud hacia la prevención de úlceras por presión. Como resultado se evidenció que el personal de enfermería que trabaja en atención primaria (n=327) tuvo actitudes más positivas hacia la prevención de úlceras por presión que el de atención especializada (n=209; $p=0,047$). Concluyéndose que se debe prestar atención a las actitudes de prevención de las úlceras por presión de las enfermeras que tienen menos experiencia o menos habilidades y que tiene menos conocimientos al respecto; asimismo, se debe promover una cultura organizacional positiva hacia prácticas de prevención de úlceras por presión basadas en evidencia.

Tayebi et al. (2020), en Irán, tuvieron como objetivo “Evaluar la relación entre la práctica, la demografía y la actitud de las enfermeras de cuidados críticos son respecto a las lesiones por presión”. El estudio descriptivo- correlacional empleó métodos de muestreo por conveniencia, se invitó a participar a enfermeras con al menos una licenciatura de enfermería que participen en la atención de lesiones por presión. Se recopiló de los participantes información demográfica (edad, sexo, experiencia laboral en la unidad de cuidados intensivos, nivel educativo) e información educativa sobre lesiones por presión. Para estipular la correlación entre las variables numéricas se utilizó el estadístico de Pearson. Los resultados demostraron una relación significativa entre la calidad de la práctica y la puntuación de actitud ($r=0,195$; $p=0,041$). Concluyéndose que existe relación significativa entre una buena práctica y una actitud relativamente positiva hacia las lesiones por presión en el 90% de las enfermeras de cuidados críticos.

Alves (2021), en Brasil, difundió como objetivo “Evaluar el conocimiento de las estudiantes de enfermería sobre lesión por presión y su relación en la práctica hospitalaria”, utilizando dos aspectos metodológicos: Aplicación del test de conocimientos sobre lesiones por presión (TCLP) Caliri-Pipper y la herramienta del examen clínico objetivo estructurado (OSCE), en dos modalidades OSCE virtual y OSCE en escenario real. Es un estudio exploratorio transversal de amplio alcance con enfoque cuantitativo, se aplicó a una muestra de 36 alumnos que concluyeron el curso de enfermería, sobre todo fue supervisada la práctica curricular, los alumnos respondieron el Test de Conocimiento de lesiones por presión (TCLP-CALIRI y PIEPER). Los resultados demostraron que el desempeño global de acertar las dimensiones fue del 70,7%; permitiendo clasificarle en la zona de confort y una actitud positiva hacia la dimensión relacionada que requiere acciones para potenciar medidas curriculares. Se sugiere

mantener actualizado el enfoque de acuerdo con las recomendaciones nacionales e internacionales que orientan las estrategias para la prevención y tratamiento de las lesiones por presión y la inclusión de estos contenidos en diversas disciplinas de pregrado. Refirió en las conclusiones fortalecer el vínculo integrador entre la teoría y práctica que permita a los estudiantes conocerse como gestores de su proceso de enseñanza-aprendizaje.

Fernandes (2021) tuvo como objetivo “Evaluar actitudes y conocimientos en la prevención de las lesiones por presión de una muestra de estudiantes portugueses”, utilizó un estudio cuantitativo y transversal. La técnica de muestreo fue no probabilística, por conveniencia, en 100 estudiantes, aplicó un cuestionario electrónico para la Actitud de las lesiones por presión y la escala Lesión por presión Knowledge Assessment Tool para conocimientos. Entre los resultados hallaron que los estudiantes tienen en promedio actitudes positivas hacia la prevención de las úlceras por presión (promedio 47.8), con un valor mínimo de 36 y un valor máximo de 62. Cabe destacar que solo en el factor obstáculos son datos por encima del valor medio (10,4), los autores concluyeron que la evaluación del conocimiento de enfermeros y estudiantes de enfermería permite identificar necesidades y prioridades formativas, apoyando el desarrollo de nuevas estrategias para mejorar la calidad de atención preventiva de la lesión por presión.

Pérez et al. (2021) determinaron como objetivo “Explorar la actitud hacia la prevención de las lesiones por presión” que tienen los estudiantes de la Universidad de Jaén, España, a través de un estudio observacional transversal, utilizó un formulario on line, el cuestionario APuP, utilizó una escala de Likert ,para las siguientes dimensiones, la competencia personal, prioridad de la prevención, impacto de las úlceras, la responsabilidad en la prevención, la confianza en la efectividad en la prevención de las lesiones por presión. La puntuación media resaltada en el

cuestionario APuP fue 22,60 (44,23% del máximo). Como resultado se hallaron una actitud menos positiva en los discentes que habían ejecutado praxis clínica ($p < 0,0001$) y los de los cursos superiores ($p < 0,0001$), los autores concluyeron que los estudiantes de cursos superiores y los que realizaron prácticas, presentan una actitud menos positiva en la prevención de lesiones por presión.

Nacionales

Mendoza y Pinchi (2023), tuvieron como objetivo “Determinar la relación entre el nivel de conocimiento y la práctica de enfermeros en prevención de úlceras por presión en adultos mayores en el Hospital de Moyobamba”, la metodología utilizada fue cuantitativa, de diseño no experimental transversal, alcance correlacional, la muestra fue integrada por 36 enfermeros cuidadores directos de gerontos, se desarrolló el coeficiente de correlación de Rho Spearman, el cual detalló que existe una correlación positiva perfecta determinada por el coeficiente de Chi cuadrado, donde el nivel de significancia menor a 0,05 ($p=0,000$) indica la existencia de la relación entre la variable 1 (conocimiento de enfermería) y la variable 2 (práctica de enfermeros), aprobando la hipótesis alterna y rechazando la hipótesis nula, es así que, los autores concluyeron que existe relación entre el nivel de conocimientos y la práctica de enfermeros en la prevención de úlceras por presión en gerontos.

Bazán (2023) en su investigación demostró como objetivo “Determinar el nivel de conocimientos sobre los factores de riesgo a lesiones por presión en internos de enfermería de una universidad privada de Chiclayo”. La población estuvo constituida por 54 internos de enfermería de la Universidad Católica Santo Toribio de Mogrovejo, estudiantes del X ciclo de la profesión de enfermería, el estudio fue de tipo cuantitativo, descriptivo, transversal, la muestra fue tipo censal. El instrumento utilizado fue la encuesta, con un puntaje de 0 a 30 puntos, según

las siguientes dimensiones: conocimientos generales, dimensión estado de la piel, estado de movilidad, estado nutricional, dimensión cuidados de enfermería. Los resultados obtenidos mostraron que el 41 % (22) internos de enfermería tienen un nivel de conocimientos regularmente logrado (16.51- 22.50 puntos), el 31 % (17) conocimiento deficiente (0.00-16.50 puntos) y un 28 % (15) un conocimiento bien logrado (22.51-30 puntos). Se concluye que el nivel de conocimientos sobre los factores de riesgo a úlceras por presión es deficiente, por lo que considera importante la intervención oportuna de generar conocimientos a los estudiantes.

Pari (2021) tuvo como objetivo “Determinar la relación que existe entre el nivel de conocimiento y las prácticas preventivas de úlceras por presión del personal de enfermería”, el estudio siguió un diseño no experimental, descriptivo correlacional. La muestra constó de 45 profesionales de enfermería, se utilizó la encuesta para medir el nivel de conocimientos que contiene 37 ítems, con una escala dicotómica, y otra encuesta para medir las prácticas preventivas en el personal de salud, con una escala de Likert. Se obtuvo como resultado que el 17.78% presenta un nivel de conocimiento bajo, el 51.11% medio y el 31.11% alto; para la variable prácticas preventivas fue malo en un 24.44%, fue regular en un 46.67% y fue bueno en un 28.89%.

Villanueva (2021), expresó como objetivo “Determinar la relación que existe entre los conocimientos y las prácticas del profesional de enfermería sobre prevención de úlceras por presión en adulto mayor”. A través de un trabajo descriptivo-correlacional, corte transversal, nivel básico, enfoque cuantitativo, la muestra estuvo conformada por 25 enfermeras. Utilizó un cuestionario de 26 ítems para la variable conocimiento y una guía de observación de 19 ítems, para la segunda variable. Los resultados mostraron que el 12.00% presentan un conocimiento bajo, el 56.00% medio y el 32.00% alto; asimismo, el 56.00% presentaron una inadecuada

práctica y el 44.00% una adecuada práctica. Concluyéndose que existe una relación directa entre los conocimientos y las prácticas del profesional de enfermería sobre prevención de úlceras por presión en adulto mayor.

Zurita (2020), planteó como objetivo” Determinar la relación que existe entre el nivel de conocimiento y prácticas de prevención sobre úlceras por presión en enfermeras de áreas críticas”, el estudio se realizó a través de un enfoque cuantitativo, diseño no experimental, nivel aplicativo, descriptivo correlacional, en una población de 192 personas, con una muestra de 128; los resultados reflejaron en el nivel de conocimientos estuvo en un nivel medio de 78,3% y en las prácticas de prevención sobre úlceras por presión es adecuado en 59,7%; se concluyó que existe relación entre el nivel de conocimientos y prácticas sobre prevención de úlceras por presión.

2.2. Bases teóricas

2.2.1. Conceptualización de conocimiento

Ramírez (2009), conceptualiza el conocimiento como hecho voluntario para adquirir facultades del objeto de estudio y originariamente es referido al sujeto, el quien conoce, como el que se conoce; el sujeto no vive solo o aislado, viven en comunidades, el sendero recorrido por el individuo en indagar por el conocimiento desde las ideas originarias filosóficas Platónicas distantes de objetos concretos hasta el constructivismo y el evolucionismo; el individuo trata de aferrarse de lo que está en su coyuntura empírica e intuitivamente engloba si quiere supervivir en el desagradable e inconsistente contexto, el individuo se siente con el deber de encontrar una respuesta beneficiosa, con la ayuda del lenguaje pieza clave en la comprensión, interpretación y transmisión de los hechos que ocurren alrededor; el crecimiento del conocimiento va paralelo a la concepción del cosmos que se nutre de las experiencias místicas de los sujetos.

2.2.2 Úlceras por presión

Sagardia et al. (2022); Bertochi et al. (2022); Patiño et al. (2020) definen las úlceras por presión como lesiones con pérdida de la continuidad de la piel que provoca daño en los tejidos subyacentes, tejido subcutáneo, como tejido óseo; se considera que son producidos por mecanismos extrínsecos como la presión, fricción y cizalla.

Patiño et al. (2020) detallan las causas como la presión efectiva y sostenida que ocurre entre dos superficies, una superficie con un plano óseo con las prominencias esqueléticas y el otro plano la superficie de la cama, silla y en la mitad de ambas superficies el tejido graso como la piel.

Godoy et al. (2020) describen a los factores de riesgo como la edad, la inmovilización prolongada, la desnutrición revelada en la hipoalbuminemia, así como la presencia de humedad. Otro aspecto importante a considerar que las prevalencias de úlceras por presión representan indicador negativo del cuidado de enfermería que da como resultado mayor estancia hospitalaria lo que genera incrementos de costos por hospitalización a los sistemas de salud.

Mortada (2020) señala que es notable el impacto que causan la presencia de úlceras por presión desde el punto de vista conceptual reconociendo los factores de riesgo, la clasificación, así como las posibles complicaciones se considera importante realizar la prevención oportuna en cuanto al conocimiento de las mismas desde la formación profesional.

2.2.3. Conocimiento sobre la prevención de úlceras por presión

Jing et al. (2022), define a las úlceras por presión como lesiones en la piel que provoca daño en los tejidos subyacentes, son producidos por mecanismos extrínsecos, como la presión, fricción, cizalla. Los factores de riesgo se encuentran en pacientes con inmovilización prolongada, desnutridos, hipoalbuminemia. Las úlceras por presión son prevenibles por lo que las instituciones de salud han creído conveniente tomar metas para reducir el número de

incidencia. La prevalencia de úlcera por presión es considerada un indicador de calidad de la atención hospitalaria y la responsabilidad cae sobre el personal de enfermería. Además de causar dolor al sujeto también reduce la calidad de vida y por ende existe estancia hospitalaria prolongada como altos costos a las instituciones de salud, así como posibles complicaciones. La prevención de úlcera por presión ayuda al personal de enfermería a decidir mejor qué pacientes deben recibir prevención, que prevención se debe aplicar y cómo se debe aplicar.

Las úlceras por presión se clasifican en IV estadios desde una alteración de la piel integra, acompañado de un eritema cutáneo hasta una pérdida total del grosor de la piel con destrucción extensa, necrosis del tejido o lesión en músculo, hueso o estructuras de sostén como el tendón o la cápsula articular. Las zonas más comunes son la región sacra, trocánter derecho, talones. Existen variedad de escalas para valor al paciente que está en riesgo de presentar una úlcera por presión, las diferentes escalas presentan diferentes parámetros entre ellos incluyen condición general, evaluación de la piel, movilidad, humedad, incontinencia, nutrición y dolor, cada parámetro posee una puntuación; a menor puntuación mayor el riesgo de presentar una úlcera por presión.

2.2.4. Teoría del constructivismo

De acuerdo a Bruning et al. (2004) el constructivismo es una perspectiva filosófica y psicológica, que postula que los seres humanos construyen lo que comprenden y aprenden. Surge por la influencia de las teorías del desarrollo humano, principalmente de los aportes de Vygotsky y Piaget, ya que inciden en la construcción del conocimiento.

Para Schunk (2012), los constructivistas no aceptan que existan verdades científicas, pues son pasibles de duda razonable, esto debido a que la realidad se puede

construir en la mente de diversas formas, de modo que ninguna teoría es poseedora de una verdad absoluta. Para los constructivistas, el conocimiento es una hipótesis de trabajo; de acuerdo a esta perspectiva, el conocimiento se forma dentro de las personas, no se implanta desde afuera debido a que las construcciones que realizan los seres humanos son verdaderas para ellos y no significa que lo sea para los demás. La razón es que los conocimientos que producen las personas se basan en sus propias experiencias, las que son distintas para cada persona; por lo tanto, todo conocimiento es personalizado y subjetivo, fruto de nuestras cogniciones.

Podemos mencionar algunos rasgos del constructivismo, de acuerdo a Bruning et al. (2012); la primera refiere que los estudiantes se convierten en personas activas en lo concerniente a la construcción de su conocimiento, a través del cambio y descubrimiento de lo conocido, advirtiendo nuevas formas de entenderlo y comprenderlo; la segunda plantea que las interrelaciones sociales son trascendentales durante la construcción del conocimiento y de la forma de pensar, por eso, se crea una clase en la que los docentes y estudiantes interactúan para incentivar la construcción del conocimiento y el desarrollo cognitivo; la tercera se refiere a la autorregulación y la metacognición, tomando en cuenta la planeación, la determinación de los objetivos y las estrategias, la coordinación e integración, así como el autocontrol; y el cuarto rasgo distintivo se refiere a la utilización de dinámicas de aprendizaje reales en el salón de clases, con tareas que muestren la manera de utilizar lo conocido y las capacidades fuera del aula.

Según Woolfolk (2010), existen varias teorías constructivistas del aprendizaje y la mayoría de ellas concuerdan en dos ideas principales: La primera idea es que los

estudiantes deben ser personas activas a la hora de construir su propio conocimiento. La segunda idea es que para construir el conocimiento, las interacciones sociales son relevantes.

2.2.5. Teoría sociocultural de Vygotsky

Vygotsky propuso que son los adultos quienes fomentan el aprendizaje y el desarrollo de las personas de forma sistemática e intencional; él propugnó la importancia de la cultura y la sociedad en el fomento del desarrollo cognitivo, entre sus postulados tenemos (Ormrod, 2005): El origen de los complejos procesos mentales están en las actividades sociales, los niños, a lo largo del tiempo y durante su desarrollo, interiorizan estos procesos hasta que los utilizan sin dependencia de los que le rodean (internalización); las interacciones se pueden dar entre niños y adultos, así como entre sus propios compañeros; en los primeros años de la vida, se presenta una interdependencia entre el lenguaje y el pensamiento, así, los niños empiezan a pensar hablándose a sí mismos mentalmente y cuando hablan lo hacen expresando su pensamiento. Entonces, los niños interiorizan las instrucciones iniciales recibidas de las personas que lo rodean hasta que se pueden dirigir a sí mismos, los adultos transfieren a los niños las formas en que su cultura responde al entorno por medio de las interacciones informales y formales, mientras que cada cultura transmite ideas, creencias o conceptos a los niños, ellos desarrollaran habilidades, conocimientos y modos de pensar distintas, lo que puede inducir a desarrollar entre ellos una mayor diversidad en su desarrollo cognitivo, cuando los niños reciben ayuda de personas con mayor desarrollo cognitivo, pueden ejecutar tareas con un mayor grado de dificultad, para obtener un máximo desarrollo cognitivo se debe dejar tareas difíciles de resolver,

Vygotsky manifestó que los niños no aprenden mucho cuando hacen sus tareas por si solos; por otro lado, avanzan mucho más en su desarrollo cuando pretenden resolver tareas que solo lo pueden hacer con la ayuda de alguien con mayores competencias.

Vygotsky distinguió la zona de desarrollo próximo como la distancia que hay entre el nivel de desarrollo real y la zona de desarrollo potencial.

2.2.6. Teoría de Patricia Benner

Escobar y Jara (2019) señalaron que Patricia Benner, propuso una visión de que el personal de enfermería sea capaz de resolver problemas en situaciones reales, optando por decisiones correctas, favoreciendo que algunas escuelas de enfermería rediseñen su proceso de enseñanza-aprendizaje-evaluación. Benner, acondicionó el modelo de Dreyfus desarrollando cinco niveles de competencia: principiante, principiante avanzado, competente, eficiente y experto; estos considerandos son importantes ya que Benner integró el conocimiento práctico con el conocimiento teórico acompañado de la ética.

En el postulado de Benner, el conocimiento es un elemento clave para un idóneo desarrollo en la labranza del cuidado enfermero cada vez que desafía un contexto desempeña un aprendizaje que puede originar de piezas de transformación o repetición creando habilidades y destrezas que son inherentes de la praxis clínica. En el aspecto de enfermería se solicita gran escala cognitiva, descifrar problemas, interactuando con los demás profesionales y no profesionales, el personal de enfermería debe considerar poseer habilidades cognitivas, conceptuales, así como destrezas, que pertenecen a la competencia “el saber ser “evaluando la elección correcta para

desempeñarse profesionalmente; es así que, el proceso de formación profesional de enfermería desarrolla competencias que sirven como base para generar un excelente perfil del profesional de enfermería, la calificación profesional debe permitir desarrollar tareas específicas, así como competencias en el sujeto de cuidado desde las perspectivas del ser, saber, saber hacer; se considera un proceso responsable, que anhela promover el avance del ser humano hacia una vida constructiva y productiva. La práctica clínica, centrado en la satisfacción de las principales necesidades del sujeto de atención, el sujeto de atención como un todo desde una visión holística, el profesional de enfermería detecta las principales necesidades para satisfacerlas, al desarrollar sus competencias para brindar el cuidado, evaluará su desempeño con la satisfacción del paciente (Carrillo et al., 2018).

2.2.7. Instrumento para valorar la variable conocimientos sobre la prevención de úlceras por presión

El conocimiento sobre la prevención de úlceras por presión se mide a través del cuestionario CPUPP-37 de López y Pancorbo (2017), que contiene 37 preguntas y consta de las siguientes dimensiones: valoración de riesgo, manejo de la fricción, manejo de la presión, prevención local, valoración de la piel, nutrición e hidratación, cuidados de la piel, prevención en sedestación, prevención en posición prona, otros métodos preventivos, educación a pacientes y el uso de dispositivos para medir los conocimientos en los estudiantes de enfermería.

2.2.8 Dimensiones de la variable conocimientos sobre la prevención de úlceras por presión

La variable conocimientos sobre la prevención de úlceras por presión presenta las siguientes dimensiones, según López y Pancorbo (2017).

Dimensión 1: Valoración de riesgo

Esta dimensión juega un papel importante la aplicación de las principales escalas con el objetivo de la detección precoz del sujeto que presenta el riesgo de desarrollar úlceras por presión; la enfermera emplea su juicio clínico al realizar la valoración en el proceso de enfermería y desarrolla las escalas de Braden, Norton EMINA, el puntaje obtenido clasifica al sujeto como alto riesgo de desarrollar úlceras por presión (Sagardia, 2022; García, 2008).

Franco (2022) señala que las úlceras por presión son prevenibles cuando se realiza una evaluación correcta, se brinda planificación y atención.

Dimensión 2: Manejo de la fricción

En esta dimensión, la fricción se conceptualiza como la fuerza tangencial que se realiza en paralelo a la piel; el personal de enfermería al realizar su juicio clínico, realizará la movilización con otra persona manteniendo la postura anatómica del sujeto evitando la fricción (Sagardia, 2022).

Dimensión 3: Manejo de la presión

Pancorbo et al. (2019) señalan que el individuo al permanecer por tiempo prolongado sobre la prominencia ósea en una superficie rígida es candidato a la aparición de lesiones por presión; por ello, los individuos con movilidad y actividad disminuida, que utilizan dispositivos médicos como presencia de sonda Foley, sondas nasogástricas o diferentes dispositivos médicos considerados como variables en las escalas de Norton, Braden, son de suma importancia ser conocidos por los estudiantes de enfermería durante su formación profesional; de manera que realicen un manejo adecuado de la presión.

Dimensión 4: Prevención local

Franco (2022), sustenta que las competencias de las estudiantes de pregrado son fundamentales para la seguridad del paciente, desde una perspectiva de prevención local, la estudiante aplica la teoría a la práctica en la prevención de úlceras por presión.

Aristazabal (2011) señala que el modelo de Promoción de la Salud de Nola Pender, expone la naturaleza multifacética de los sujetos interactuando con el entorno intentando alcanzar el estado de salud anhelado, enfatiza el nexo entre características personales, experiencias y conocimientos creencias y aspectos situacionales vinculadas con el comportamiento o conductas de salud, relacionando comportamientos humanos. postula comprender conductas humanas entrelazados al bienestar, hacia la génesis de comportamientos saludable.

Dimensión 5: Valoración de la piel

Sagardia (2022), define la valoración completa del estado de la piel del paciente, detectando signos de enrojecimiento eritema, necrosis, temperatura; la valoración del estado de la piel debe ser diaria sobre todo en las prominencias óseas como coxis, escapulas, trocánter.

Dimensión 6: Nutrición e hidratación

Sancho (2012) y Sagardia (2020) refieren sobre la relación que existe entre el sujeto desnutrido y la presencia de úlceras por presión que el sujeto debe poseer los nutrientes necesarios para el bienestar corporal, la nutrición es el proceso por el cual el organismo absorbe los elementos necesarios para la recuperación del daño tisular.

Dimensión 7: Cuidados de la piel

El cuidado de la piel consiste en evitar de forma oportuna resequeidad, exceso de humedad, falta de elasticidad, edema, irritación, pH de la piel (Sagardia, 2020).

Dimensión 8: Prevención en sedestación

Patiño (2020), implementa un plan de movilización sustentando que el sujeto inmovilizado realiza presión de la prominencia ósea por más de dos horas lo que puede causar, eritema, pérdida de la continuidad de la piel, lesionar el tejido graso, como el músculo; se puede realizar un cuidado de la movilización a través de ejercicios pasivos y activos con la participación de la familia.

Dimensión 9: Prevención en posición prona

Patiño (2020), desarrolla estrategias simples y prácticas que pueden ser utilizadas por el personal de salud en el cuidado de la movilización.

Dimensión 10: Otros métodos preventivos para prevenir las úlceras por presión

Mendoza (2021) refiere que el dolor se considera factor importante como antecesor de la degeneración de los tejidos; por ende, involucra la movilidad y la actividad dando génesis a la incidencia de lesiones por presión.

Dimensión 11: Educación a pacientes para prevenir las úlceras por presión

Mendoza (2021) enfatiza la importancia de educar a los cuidadores y/o responsables del cuidado, orientando hacia la prevención de la aparición de nuevas lesiones por presión, el brindar orientación en la prevención refuerza el autocuidado direccionado hacia el bienestar del individuo.

Dimensión 12: Uso de dispositivos para prevenir las úlceras por presión

El mecanismo principal de la incidencia de úlceras por presión se relaciona con la deficiente irrigación sanguínea de la zona por la presión. Asimismo, existen factores que

predisponen al sujeto a desarrollar úlceras por presión, dichos factores se clasifican en intrínsecos, dependen de forma directa de un déficit neurológico, o extrínsecos, cuando dependen del ambiente en este caso el sujeto está expuesto a la humedad. Por otro lado, el personal de enfermería en su afán en la prevención utiliza dispositivos como hidrantes, aceite de oliva, jabones de ph neutro.

2.2.9. Conceptualización sobre la actitud

Celestino (2021), conceptualiza la actitud como la intencionalidad que un sujeto expresa en un contexto. Por otro lado, Guevara (2018) considera a la actitud como la “predisposición a responder a una clase de estímulo con ciertas clases de respuesta y está conformada por tres componentes el afectivo, cognitivo y conductual (p.1)”. Asimismo, Young y Flugel (1967) refieren que la actitud es comprendida como la disponibilidad aprendida, interactuada con respecto a ideas, creencias, objeto de un sujeto o grupo de sujetos, que puede expresarse en conductas positivas o negativas.

2.2.10. Actitud sobre la prevención de úlceras por presión

Rivas (2022) considera importante que el estudiante de enfermería no solo adquiera conocimientos en la prevención de úlceras por presión, sino que demuestre una actitud positiva sobre la prevención de úlceras por presión en el individuo; en ese sentido, el estudiante de enfermería durante la práctica debe manifestar predisposición en identificar que sujeto está en riesgo, como planificar su prevención, disminuyendo la incidencia de úlceras de presión.

2.2.11. Teoría de Nola Pender

Celestino (2021) señala que Pender considera una estrategia alineada a ejecutar procesos y actividades individuales o de grupo con el fin de cambiar el estilo de vida o conducta de riesgo. Para ello, Pender, se basa en tres teorías de cambio de conducta: La

Acción razonada, detalla que el mayor determinante de la conducta, es la intención o el propósito que tiene la conducta del individuo; se plantea que es más probable que el individuo ejecute una conducta si desea tener un resultado; la Acción planteada, es adicional a la primera teoría, la conducta de una persona se realizará con mayor probabilidad, si ella tiene seguridad y control sobre sus propias conductas y; la teoría social-cognitiva, de Albert Bandura, corresponde que la autoeficacia es uno de los factores más influyentes en el funcionamiento humano, definida como los juicios de las personas acerca de sus capacidades para alcanzar niveles determinados de rendimiento.

Por otra parte, Gracia y Martínez (2021) explican que Pender, precursora del modelo de Promoción de la Salud, refiere que el profesional de enfermería representa un actor clave para para la transformación de los estilos de vida, a través de su autocuidado y el empoderamiento del sujeto y la familia; es por eso, que inserta hábitos saludables a través de la naturaleza multifacética de los sujetos, interactuando con el entorno intentando alcanzar el estado de salud anhelado, para ello, detalla cuatro conceptos anexados a su paradigma: a) Salud: Situación altamente positiva; b) Persona: Es el sujeto y el centro que lo teoriza; c) Entorno: Contexto en el cual se desenvuelve el sujeto. D) Enfermería: profesional responsable de ejercer los cuidados. Por lo descrito anteriormente, el modelo o de Promoción de la Salud, se relaciona con la calidad de vida, está asociado a factores objetivos (estados materiales indispensables para una supervivencia exceptúa de miseria) y factores subjetivos (anexados a otros individuos, conformación de identidades sociales, afecto de integridad, social, armonía con la naturaleza.

Por lo consiguiente, el profesional de enfermería empodera y acompaña al

sujeto en su autocuidado para mayor control en su cuidado diario, fortaleciendo los vínculos educativos, de ahí la importancia de que los estudiantes de enfermería posean competencias, habilidades, destrezas en su formación académica para ser educadores de la prevención (Firmino et al., 2013).

2.2.12. Modelo tridimensional de Smith

Celestino (2020) y Bobbio (2019) señalan que el modelo tridimensional de Smith (1947) consta de la Dimensión cognitiva que incluye los pensamientos, ideas y creencias de la persona acerca del objeto de actitud; la Dimensión afectivo (la emoción / el sentir), agrupa los sentimientos y emociones asociados al objeto de actitud (en esta investigación la prevención de úlceras por presión); la Dimensión conductual (los comportamientos / las acciones), recoge las intenciones o disposiciones a la acción, así como los comportamientos dirigidos hacia el objeto de actitud. Por ende, la actitud denota sentimientos, emociones, que se discierne física o emocionalmente de un objeto, por lo que se le considera eje medular de la actitud.

2.2.13. Reseña histórica sobre el concepto de actitud

Revisando la literatura, se catalogan diferentes conceptualizaciones del término actitud a través de la historia de la psicología social y las ciencias sociales, al respecto, Bobbio (2019) señala que las actitudes son tendencias, predisposiciones con componentes cognitivos, conductuales, pero sobre todo emotivos, positivos y negativos hacia un determinado objeto. A través de este contexto, las conceptualizaciones referidas a la actitud tienen tres características, como se detalla: (i) permiten evaluar el objeto, el discente obtendrá como resultado favorable o desfavorable; (ii) obtienen una entidad concreta o abstracta (dirigido hacia el objeto de actitud) (iii) incorpora elementos cognitivos, afectivos y conductuales.

Por otro lado, Fleck (2015), describe la actitud, en el vocabulario de las ciencias sociales y del comportamiento a principios del siglo XX; una mirada a la prehistoria del concepto revela algunas de las ventajas y dificultades que experimentó posteriormente; a diferencia de otros conceptos de las ciencias sociales, el vocablo "actitud" existía en más de una lengua indoeuropea. Desde esa perspectiva, Allport (1935) entendió la actitud como un estado mental y neurológico de predisposición, mediante la experiencia, que ejerce una influencia directiva o dinámica en la respuesta de los individuos en todos los objetos y situaciones con los que se relaciona.

2.2.14. Instrumento para valorar la actitud sobre la prevención de úlceras por presión

Para la medición de la variable actitud sobre la prevención de úlceras por presión se empleó el cuestionario Attitude towards Pressure ulcer Prevention instrument (APuP), el cual consta de las siguientes dimensiones: competencia personal, prioridad de la prevención, impacto de las úlceras, la responsabilidad en la prevención y la confianza en la efectividad en la prevención de las lesiones por presión. La puntuación tiene un rango entre 12 y 48 puntos, una puntuación >36 puntos (75% del máximo) se considera una actitud positiva hacia la prevención.

2.2.16. Dimensiones de actitud hacia la prevención de úlceras por presión

La variable actitud hacia la prevención de úlceras por presión se divide en las siguientes dimensiones, como se detalla: (Lopez et al., 2020)

Dimensión 1: Competencia personal para prevenir las úlceras por presión

Carrillo et. al. (2018) refieren en el postulado de Benner considera que durante la formación profesional el conocimiento llevado a la práctica es eje fundamental para el desarrollo de las

habilidades y actitudes, elementos claves en el actuar de enfermería que generan experticia en la toma de decisiones, así como un crecimiento profesional.

Dimensión 2: Prioridad de la prevención de las úlceras por presión

Pérez (2021), considerada la prioridad de la prevención de las úlceras por presión como un importante indicador de calidad de la atención de enfermería; el profesional de enfermería desempeña un rol importante en la prevención de las úlceras por presión con el objetivo de disminuir las posibles complicaciones, así como la estancia hospitalaria prolongada, los costos por la recuperación y tratamiento.

Dimensión 3: El impacto de las úlceras por presión

Pender (1987) experimentó un giro en su forma de razonar que la llevó a conceptualizar el objetivo de la enfermería como el estado óptimo del individuo; por otra parte, la percepción de los sujetos está relacionada con los niveles cognitivos que pueden ser afectados por ciertas situaciones en su entorno, lo que va influir en las decisiones que tome como sería el caso de la prevención de las úlceras por presión por lo que este postulado identifica estos factores que influyen en la decisión del sujeto a seguir un régimen o tratamiento para mejorar o mantener su salud; además, las úlceras por presión son prevenibles, la aparición y desarrollo de las mismas genera estancias prolongadas y costos elevados a las instituciones de salud.

Dimensión 4: La responsabilidad en la prevención de las úlceras por presión

Pender (1987) promueve la importancia de ejecutar acciones educativas preventivas a los sujetos para que incrementen el control sobre su estado de salud, a través de conductas responsables, con el objetivo de obtener un estilo de vida saludable.

Dimensión 5: La confianza en la efectividad de la prevención de las úlceras por presión

Pérez (2021), afirma que la efectividad de la prevención de úlceras por presión sea óptima se debe tener en cuenta, desde la formación profesional, contribuir a la mejora de los planes de estudios para el desarrollo de las competencias y el uso del pensamiento crítico.

2.3. Formulación de hipótesis

2.3.1. Hipótesis general

Existe relación entre los conocimientos y las actitudes sobre la prevención de úlceras por presión en estudiantes de enfermería en una universidad de Lima, 2023.

2.3.2. Hipótesis específicas

Existe relación entre los conocimientos y la competencia personal para prevenir las úlceras por presión en estudiantes de enfermería en una universidad de Lima, 2023.

Existe relación entre los conocimientos y la prioridad de la prevención de las úlceras por presión en estudiantes de enfermería en una universidad de Lima, 2023.

Existe relación entre los conocimientos y el impacto de las úlceras por presión en estudiantes de enfermería en una universidad de Lima, 2023.

Existe relación entre los conocimientos y la responsabilidad en la prevención de las úlceras por presión en estudiantes de enfermería en una universidad de Lima, 2023.

Existe relación entre los conocimientos y la confianza en la efectividad de la prevención de las úlceras por presión en estudiantes de enfermería en una universidad de Lima, 2023.

CAPÍTULO III: METODOLOGÍA

3.1. Método de la investigación

El método que siguió la investigación fue hipotético deductivo; al respecto, Bernal (2010), afirma que este método consiste en un procedimiento que parte de unas aseveraciones en calidad de hipótesis y busca falsear tales hipótesis, deduciendo de ellas conclusiones que deben confrontarse con los hechos.

3.2. Enfoque de la investigación

El enfoque de la investigación fue cuantitativo, porque está sujeto a ser medible como también a expresarse numéricamente sobre los hechos estudiados (Bernal, 2010). Asimismo, se utilizaron métodos numéricos con la finalidad de validar y verificar las hipótesis planteadas en la investigación.

3.3. Tipo de investigación

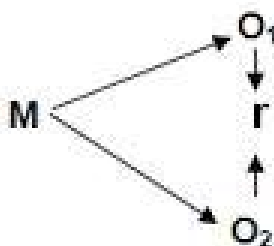
De acuerdo a la naturaleza de la investigación podemos establecer que el tipo de investigación es aplicada. Al respecto, Ñaupas (2010) señala que este tipo de estudio se basa en los resultados de la investigación básica, pura o fundamental y tiene como fin resolver problemas sociales de una comunidad, región o país.

3.4. Diseño de la investigación

El diseño de investigación que se siguió fue no experimental porque se observó al fenómeno tal como se desarrolló en su contexto real, para luego ser analizado (Hernández – Sampieri y Mendoza, 2018).

3.4.1. Nivel

El nivel de investigación fue correlacional. Hernández-Sampieri et al. (2018) señalaron que el nivel correlacional básicamente mide dos o más variables, estableciendo su grado de correlación, pero sin pretender dar una explicación completa (de causa y efecto) al fenómeno investigado, solo investiga grados de correlación, dimensiona las variables; este tipo de estudios tienen como propósito medir el grado de relación que exista entre dos o más conceptos o variables (en un contexto en particular); la utilidad y el propósito principal de los estudios correlacionales es conocer cómo se puede comportar un concepto o variable conociendo el comportamiento de otra u otras variables relacionadas. En este estudio, se analizó la relación entre dos variables, lo que se representa como:



Donde:

M: Muestra

O1: Observación de la variable conocimientos sobre la prevención de úlceras por presión

O2: Observación de la variable actitudes sobre la prevención de úlceras por presión.

r: relación entre las variables.

3.4.2. Corte

El corte de la investigación fue transversal porque se recogieron los datos en un solo momento (Hernández - Sampieri y Mendoza, 2018).

3.5. Población, muestra y muestreo

3.5.1. Población

La población es la agrupación de personas u objetos que componen una investigación (Ñaupas, 2014). En la presente investigación, la población estuvo constituida por 195 estudiantes de enfermería pertenecientes al VIII, IX y X ciclo de una universidad privada de Lima.

3.5.2. Muestra

Hernández - Sampieri y Mendoza (2018), denomina muestra a un subgrupo de la población en la cual se recopilan los datos. En el presente estudio la muestra estuvo conformada por 130 estudiantes de enfermería pertenecientes al VIII ciclo (35 estudiantes), al IX ciclo (37 estudiantes) y al X ciclo (58 estudiantes) de una universidad privada de Lima.

Criterios de inclusión y exclusión

Criterios de inclusión

- Estudiantes de enfermería del VIII, IX y X ciclo de una universidad privada de Lima.
- Estudiantes que firmen el consentimiento informado.
- Estudiantes que tengan matrícula vigente.

Criterios de exclusión

- Estudiantes de enfermería de ciclos de estudio diferentes al VIII, IX y X ciclo de una

universidad privada de Lima.

- Estudiantes que no firmen el consentimiento informado.
- Estudiantes que no tengan matrícula vigente.

3.5.3. Muestreo

El muestreo que se realizó fue no probabilístico por conveniencia. Al respecto, Hernández - Sampieri y Mendoza (2018), refieren que este muestreo considera un subconjunto de la población en la que las características de la investigación permiten la elección de los elementos y no depende de la probabilidad.

3.6. Variables y operacionalización

Tabla 1

Matriz de operacionalización de las variables

Variables	Definición conceptual	Definición operacional	Dimensiones	Indicadores	Escala de medición	Escala valorativa (niveles o rangos)
Variable 1: Conocimientos sobre prevención de úlceras por presión	Conceptualizado como la suma de capacidades personales y profesionales que posee el profesional de enfermería que le otorga un pensamiento crítico, prácticas reflexivas basados en principios científicos evidenciados por la investigación. Considerada como fortaleza de la competencia profesional es el saber plasmado en el actuar diario alineados a brindar un cuidado de calidad (Mendoza y Pinchi, 2023)	La variable es valorada a través del cuestionario (CPUPP-37) de López y Pancorbo (2017)	Área: Valoración del riesgo.	Factores de riesgo de úlceras por presión (1) (2) Escala de valoración de riesgo validada (3) Sistema estandarizado de UPP (4) Registrar en la historia (5) Cambio de posición (6) Posición mayor de 30° (7)	Ordinal	Bajo: 1-12 Moderado: 13-25 Alto: 26-37
			Área: Manejo de la fricción.	Actividades para el manejo de la presión (8)(11)(12) No sobrepasar los 30° en la elevación de la cabecera de la cama (9) Prevenir el apoyo al sujeto en una zona corporal (10) Uso de dispositivos intraoperatorios de alivio de la presión en pacientes en riesgo de UPP (14)		
			Área: Manejo de la presión.	Utilizar dispositivos para prevenir las zonas especiales de riesgo de desarrollar UPP (15) Observar zonas especiales corporales con riesgo de desarrollar UPP (16)		
			Área: Prevención local.	Valoración completa de la piel especialmente en las prominencias óseas (17)(18)(19)(20)(21)		
			Área: Valoración de la piel.	Valoración nutricional (22)(23)(24)		
			Área: Nutrición e hidratación.	Conoce los cuidados de la piel manteniéndola limpia hidratada (25)(26)(27)(28)		
			Área: Cuidados de la piel.	Conoce que dispositivos utilizara en el paciente en sedestación(sentado) (29) (30)(31)(32).		
			Área: Prevención en sedestación.	Conoce la prevención en pacientes en posición prona (nariz, mejilla) (33)		
			Área: Prevención en posición prona.	Conoce el plan de cuidados en los pacientes hospitalizados (34)		
			Área: Otros métodos preventivos.	Conoce que educación brindará a los cuidadores de los pacientes hospitalizados (35)		
Área: Educación a pacientes.	Conoce la prevención de UPP en los pacientes que poseen dispositivos médicos. (36)(37)					
Área: Uso de dispositivos.						

Variable 2: Actitudes sobre prevención de úlceras por presión	La actitud comprendida como la disponibilidad aprendida, interactuada con respecto a ideas, creencias, objeto de un sujeto o grupo de sujetos, que puede expresarse en conductas positivas o negativas (Young y Flugel, 1967).	La variable es valorada a través del cuestionario APuP. De López et al. (2020).	Competencia personal para prevenir las úlceras por presión	Confianza en mi habilidad. Buena formación práctica. Prevención (1)(2)(3) Importancia de la prevención (4)(5)	Ordinal	Una puntuación > 36 puntos (75% del máximo) se considera como actitud positiva hacia la prevención.
			Prioridad de la prevención de las úlceras por presión			
			Impacto de las úlceras por presión	Impacto económico (6)(7)(8)		
			Responsabilidad en la prevención de las úlceras por presión	Responsabilidad en la prevención de las úlceras por presión (9)(10)		
			Confianza en la eficacia de la prevención	Prevención en las úlceras por presión (11)(12)		

3.7. Técnicas e instrumentos de recolección de datos

3.7.1. Técnica

La técnica empleada fue la encuesta, mediante este régimen científico, se tomó información para la recolección de datos y se registró para su posterior análisis, constituyendo relaciones bien definidas del entrevistado y el entrevistador (Pulido, 2015).

3.7.2. Descripción de instrumentos

Tabla 2

Ficha técnica del cuestionario para medir los conocimientos sobre la prevención de úlceras por presión CPUPP-37

Ficha técnica: Cuestionario de Conocimientos sobre prevención de úlceras por presión CPUPP-37.

Autor y año	López y Pancorbo (2017)
Administración	Individual.
Tiempo de aplicación	30 minutos.
Sujetos de aplicación	Estudiantes de enfermería de una universidad privada de Lima.
Objetivo	Medir los conocimientos de los estudiantes de enfermería sobre la prevención de las úlceras por presión.
Dimensiones que evalúa	Valoración del riesgo de la úlcera por presión. Manejo de la fricción, manejo de la presión, prevención local, valoración de la piel, nutrición e hidratación, cuidados de la piel, prevención en sedestación, prevención en posición prona, otros métodos preventivos, educación a pacientes y uso de dispositivos.
Puntuación y escala valorativa	Contiene 37 preguntas agrupadas en 12 dimensiones. Se suman las puntuaciones: 1-12: bajo, 13-25: moderado y 26-37: alto

Nota. La tabla muestra la ficha técnica del cuestionario de conocimientos sobre prevención de úlceras por presión CPUPP-37. Adaptado de López y Pancorbo (2017).

Tabla 3

Ficha técnica del cuestionario para medir las actitudes sobre la prevención de úlceras por presión

Ficha técnica: Cuestionario de actitudes sobre prevención de úlceras por presión.	
Autor y año:	Pérez et al. (2021).
Administración:	Individual.
Tiempo de aplicación:	30 minutos.
Sujetos de aplicación:	Estudiantes de enfermería de una universidad privada de Lima.
Objetivo	Medir las actitudes hacia la prevención de las úlceras por presión.
Dimensiones que evalúa:	Competencia personal para prevenir las úlceras por presión, prioridad de la prevención de las úlceras por presión, impacto de las úlceras por presión, responsabilidad en la prevención de las upp y confianza en la efectividad de la prevención. El cuestionario tiene 12 ítems agrupados en 5 factores. Puntuación directa. Ítems 1, 2, 5, 8, 10 y 11. Totalmente en desacuerdo: 1 punto, En desacuerdo: 2 puntos, De acuerdo: 3 puntos, Totalmente de acuerdo: 4 puntos. Puntuación inversa. Ítems 3, 4, 6, 7, 9 y 12. Totalmente en desacuerdo: 4 puntos, En desacuerdo: 3 puntos De acuerdo: 2 puntos, Totalmente de acuerdo: 1 punto. 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.
Puntuación y escala valorativa:	

Nota. La tabla muestra la ficha técnica del cuestionario de actitud hacia la prevención de úlceras por presión (APuP). Adaptado de López et al. (2020).

3.7.3. Validación

La validación refiere al grado en que un instrumento refleja un dominio específico de contenido de la variable que se mide (Hernández - Sampieri y Mendoza, 2018). En el presente estudio se realizó la validación de contenido a través del juicio de 5 expertos, quienes analizaron la claridad, pertinencia y

relevancia de los ítems, otorgando como resultado aplicable, como se muestra en la tabla 4.

Tabla 4

Registro de expertos que validaron el instrumento

N°	Experto	Decisión
1	Dra Delsi Mariela Huaita Acha	Aplicable.
2	Mg Irene Cecilia Levano Santiago	Aplicable.
3	Mg Juan Roberto Munayco Mendieta	Aplicable.
4	Dr. Marcial Ruiz Acosta	Aplicable.
5	Dra. Melba Rita Vásquez Tomás	Aplicable.

3.7.4. Confiabilidad

Hernández - Sampieri y Mendoza (2018) señalan que la confiabilidad se refiere al grado en que la aplicación repetida de los instrumentos al mismo individuo, caso o muestra produce resultados iguales. El presente estudio llevó a cabo la confiabilidad aplicando una prueba piloto a 25 estudiantes con características similares, se empleó el coeficiente Alfa de Cronbach, el cual reportó una alta confiabilidad para ambos instrumentos, denotando una elevada consistencia interna entre los ítems que conforman los cuestionarios como se muestra en la tabla 5.

Tabla 5

Confiabilidad de los instrumentos

Escala	Alfa de Cronbach	N° de ítems
Conocimientos sobre prevención de úlceras por presión	0.90	37
Actitudes sobre prevención de úlceras por presión	0.97	12

Nota: La tabla muestra el grado de confiabilidad de los instrumentos del estudio.

3.8. Plan de procesamiento y análisis de datos

Una vez aplicados los instrumentos y obtenidos los datos, se realizó el procesamiento a través de una tabla en Excel; esto sirvió como base para trasladar la información al SPSS vs 27. Asimismo, se realizó la prueba de normalidad de Kolmogórov-Smirnov por contar con una muestra mayor a 50 estudiantes, la cual reportó que los datos no presentaron distribución normal; por tanto, se utilizó la prueba no paramétrica de Rho de Spearman para la contrastación de hipótesis que ayudaron a probar las hipótesis.

3.9. Aspectos éticos

Al efectuar la investigación se consideraron los lineamientos del Comité de ética para la investigación de la universidad Norbert Wiener; asimismo, las consideraciones éticas estipuladas en la Guía de investigación cuantitativa, esencialmente el Consentimiento informado, la Declaración de autenticidad y responsabilidad y las normas APA 7ma. Edición, esta última permitió respetar la autoría de las fuentes utilizadas. Asimismo, se hizo uso del software antiplagio Turnitin considerando un porcentaje de similitud menor al 20%.

CAPÍTULO IV: PRESENTACIÓN Y DISCUSIÓN DE LOS RESULTADOS

4.1. Resultados

4.1.1. Análisis descriptivo de resultados

4.2. Análisis descriptivo de la variable conocimiento sobre prevención de úlceras por presión

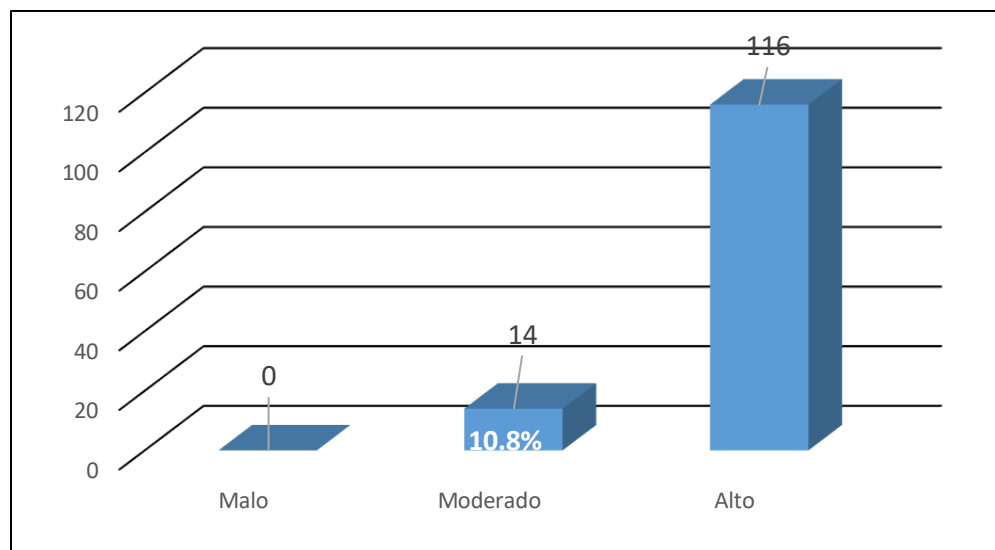
Tabla 6

Distribución de frecuencias y porcentajes de la variable conocimientos sobre prevención de úlceras por presión

		Frecuencia	Porcentaje
Niveles	Malo	0	0
	Moderado	14	10.8
	Alto	116	89.2
	Total	130	100.0

Figura 1

Distribución de niveles de la variable conocimientos sobre prevención de úlceras por presión



Interpretación

La tabla 6 y figura 1, presentan los resultados del análisis descriptivo de la variable conocimiento sobre prevención de úlceras por presión, tal y como se aprecia, del total de participantes, ningunos presentaron conocimiento malo sobre prevención de úlceras por presión, el 10,8% (14) presentaron conocimiento moderado, y el 89,2% (116), presentaron conocimiento alto.

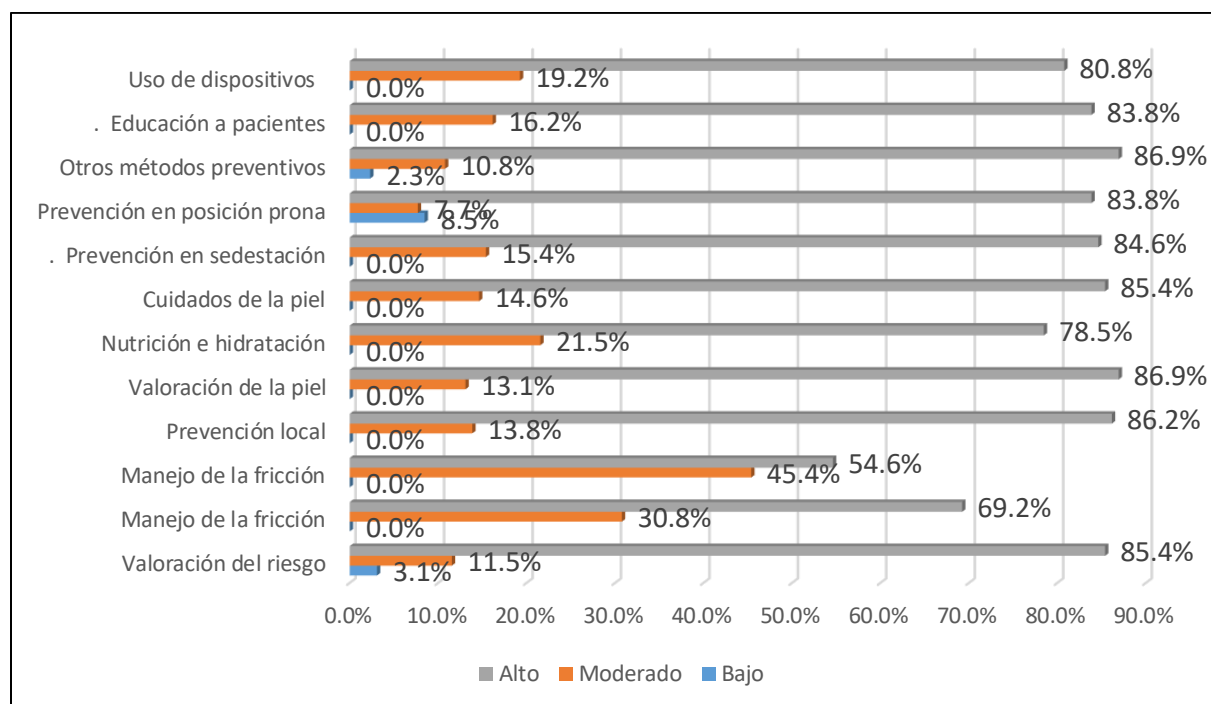
Tabla 7

Distribución de frecuencias y porcentajes de las dimensiones de la variable conocimiento sobre prevención de úlceras por presión

Variable 1	Bajo		Moderado		Alto		Total	
	n	%	n	%	n	%	n	%
Valoración del riesgo	4	3.1%	15	11.5%	111	85.4%	130	100.0%
Manejo de la fricción	0	0.0%	40	30.8%	90	69.2%	130	100.0%
Manejo de la presión	0	0.0%	59	45.4%	71	54.6%	130	100.0%
Prevención local	0	0.0%	18	13.8%	112	86.2%	130	100.0%
Valoración de la piel	0	0.0%	17	13.1%	113	86.9%	130	100.0%
Nutrición e hidratación	0	0.0%	28	21.5%	102	78.5%	130	100.0%
Cuidados de la piel	0	0.0%	19	14.6%	111	85.4%	130	100.0%
Prevención en sedestación	0	0.0%	20	15.4%	110	84.6%	130	100.0%
Prevención en posición prona	11	8.5%	10	7.7%	109	83.8%	130	100.0%
Otros métodos preventivos	3	2.3%	14	10.8%	113	86.9%	130	100.0%
Educación a pacientes	0	0.0%	21	16.2%	109	83.8%	130	100.0%
Uso de dispositivos	0	0.0%	25	19.2%	105	80.8%	130	100.0%

Figura 2

Distribución Niveles de las dimensiones de la variable conocimientos sobre prevención de úlceras por presión



Interpretación

Así también la tabla 7 y figura 2, reportan los resultados a nivel descriptivo de las dimensiones de la variable conocimiento sobre prevención de úlceras por presión, como se aprecia en la primera dimensión valoración del riesgo del total de participantes, el 85,4% presentan conocimiento alto ; la dimensión manejo de la fricción, del total de participantes, el 69,2% presentan conocimiento alto; la dimensión Manejo de la presión, del total de participantes, el 54,6% presentan conocimiento alto; la dimensión Prevención local, del total de participantes, el 86,2% presentan conocimiento alto; la dimensión Valoración de la piel, del total de participantes, el 86,0% presentan conocimiento alto ; la dimensión Nutrición e hidratación, del total de participantes, el 78,5% presentan conocimiento alto; la dimensión cuidados de la piel, del total de participantes, el 85,4% presentan conocimiento alto ; la dimensión Prevención en sedestación , del total de participantes, el 84,6% presentan conocimiento alto ; la dimensión Prevención en posición prona, del total de participantes, el 83,8% presentan conocimiento alto ; la dimensión Otros métodos preventivos, del total de participantes, el 86,9% presentan conocimiento alto ; la dimensión Educación a pacientes, del total de participantes, el 83,8% presentan conocimiento alto ; la dimensión Uso de dispositivos , del total de participantes, el 80,8% presentan conocimiento alto.

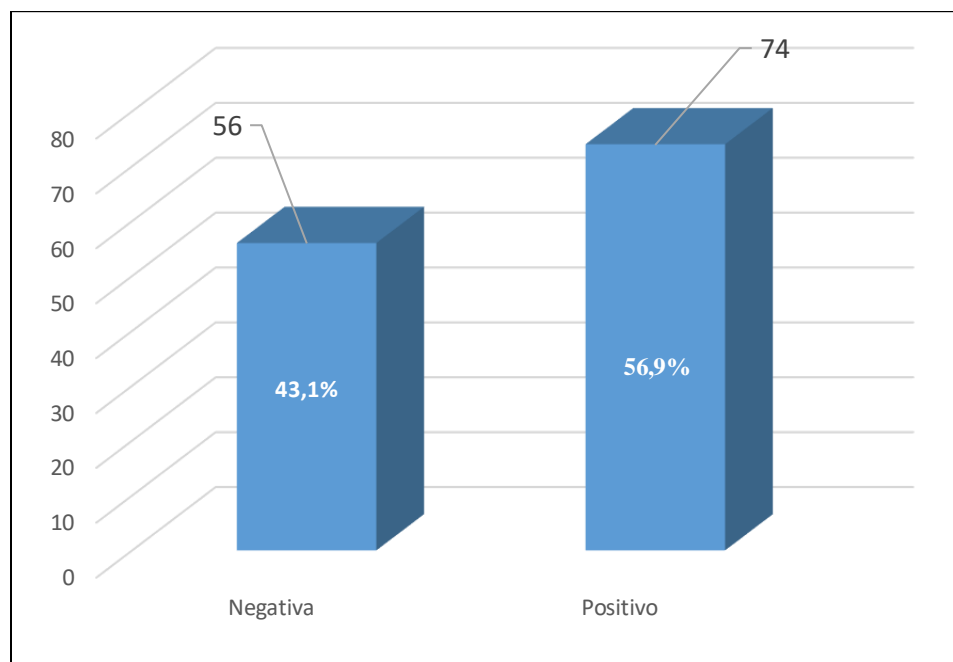
Tabla 8

Distribución de frecuencias y porcentajes de la variable actitudes sobre prevención de úlceras por presión

		Frecuencia	Porcentaje
Niveles	Negativa	56	43.1
	Positivo	74	56.9
	Total	130	100.0

Figura 3

Distribución de los niveles de la variable actitudes sobre prevención de úlceras por presión



Interpretación

La tabla 8 y figura 3, presentan los resultados del análisis descriptivo de la variable actitudes sobre prevención de úlceras por presión, tal y como se aprecia, del total de participantes, el 43,1% (56) tienen actitud positiva sobre prevención de úlceras por presión, mientras que un 56,9% (74) presentaron actitud positiva sobre prevención de úlceras por presión.

Tabla 9

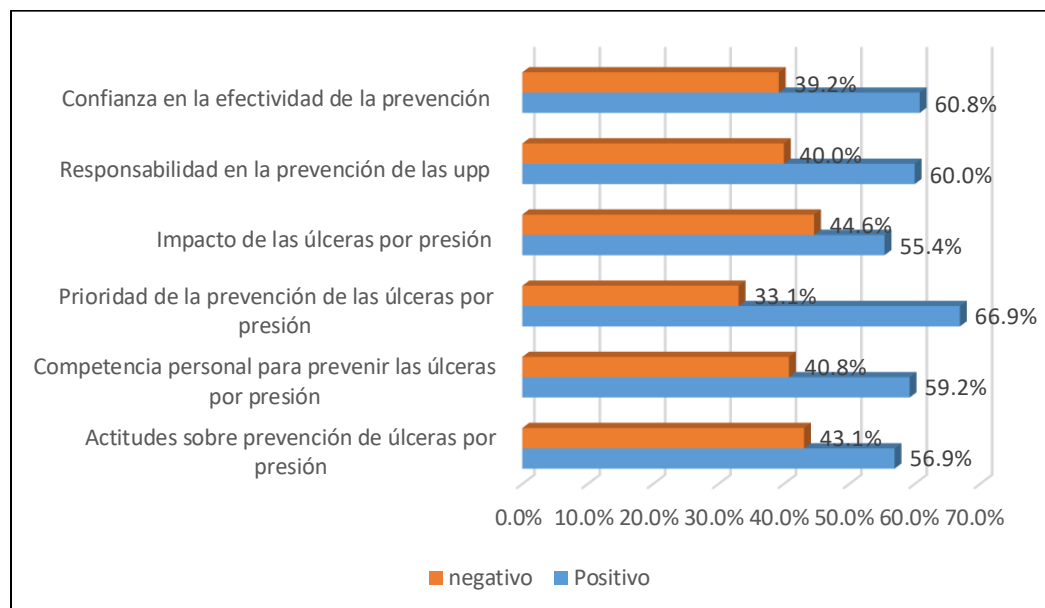
Distribución de frecuencias y porcentajes de las dimensiones de la variable actitudes sobre prevención de úlceras por presión

Dimensiones de la variable actitudes sobre prevención de úlceras por presión	Positivo		Negativo		Total	
	n	%	n	%	n	%
Actitudes sobre prevención de úlceras por presión	74	56.9%	56	43.1%	130	100.0%
Competencia personal para prevenir las úlceras por presión	77	59.2%	53	40.8%	130	100.0%

Prioridad de la prevención de las úlceras por presión	87	66.9%	43	33.1%	130	100.0%
Impacto de las úlceras por presión	72	55.4%	58	44.6%	130	100.0%
Responsabilidad en la prevención de las upp	78	60.0%	52	40.0%	130	100.0%
Confianza en la efectividad de la prevención	79	60.8%	51	39.2%	130	100.0%

Figura 4

Niveles de las dimensiones de la variable actitudes sobre prevención de úlceras por presión



Interpretación

Así también la tabla 9 y figura 4, reportan los resultados a nivel descriptivo de las dimensiones de la variable actitudes sobre prevención de úlceras por presión, como se aprecia en la primera dimensión Competencia personal para prevenir las úlceras por presión del total de participantes, el 59,2% presentan actitud positivo; la dimensión Prioridad de la prevención de las úlceras por presión, del total de participantes, el 66,9% presentan actitud positivo; la dimensión Impacto de las úlceras por presión, del total de participantes, el 55,4% presentan actitud positivo; la dimensión Responsabilidad en la prevención de las upp, del total de participantes, el 60% presentan actitud positivo ;la dimensión Confianza en la efectividad de la prevención, del total de participantes, el 60,8% presentan actitud positivo.

4.1.2. Prueba de hipótesis

4.1.2.1. Prueba de normalidad

Para conocer el tipo de estadístico a emplear para la prueba de las hipótesis se procedió a realizar primero la prueba de normalidad de Kolmogorov-Smirnov, debido a que la muestra estaba constituida por 130 enfermeras, los resultados de esta prueba evidenciaron que el nivel de significancia tanto para las variables como para las dimensiones fueron menores que 0,05; por ello, se infirió que la data no presenta distribución normal y correspondía realizar la prueba de hipótesis con el coeficiente de correlación no paramétrico Rho de Spearman.

Tabla 10

Prueba de normalidad

	GL	Estadístico de prueba	Sig. asin. (bilateral) ^c
Conocimiento sobre prevención de úlceras por presión	130	0.157	0.000
Actitudes sobre prevención de úlceras por presión	130	0.157	0.000
Competencia personal para prevenir las úlceras por presión	130	0.192	0.000
Prioridad de la prevención de las úlceras por presión.	130	0.163	0.000
Impacto de las úlceras por presión.	130	0.179	0.000
Responsabilidad en la prevención de las upp	130	0.193	0.000
Confianza en la efectividad de la prevención	130	0.204	0.000

El coeficiente Rho Spearman según Reguant et al. (2018) “es una medida ampliamente utilizada para determinar la fuerza de relación entre dos variables” (p. 45), por otro lado, 38 Mondragón (2014) sostiene que los rangos en una correlación de este tipo van de -1 hasta +1, y plantea los siguientes niveles para su interpretación.

Tabla 11*Grados del nivel de correlación de Rho de Spearman*

Coefficiente de correlación	Interpretación
$\pm 1,00$	Correlación perfecta (+) o (-)
De $\pm 0,90$ a $\pm 0,99$	Correlación muy alta (+) o (-)
De $\pm 0,70$ a $\pm 0,89$	Correlación alta (+) o (-)
De $\pm 0,40$ a $\pm 0,69$	Correlación moderada (+) o (-)
De $\pm 0,20$ a $\pm 0,39$	Correlación baja (+) o (-)
De $\pm 0,01$ a $\pm 0,19$	Correlación muy baja (+) o (-)
0	Correlación nula

Nota. Tomado de Mondragón (2014)

4.1.2.2. Prueba de hipótesis general y específicas

Prueba de hipótesis general

Hi: Existe relación estadísticamente significativa entre los conocimientos y las actitudes sobre prevención de úlceras por presión en estudiantes de enfermería de una universidad de Lima, 2023.

Ho: No existe relación estadísticamente significativa entre los conocimientos y las actitudes sobre prevención de úlceras por presión en estudiantes de enfermería de una universidad de Lima, 2023.

Prueba estadística: Prueba de correlación de Spearman.

Regla de decisión

$p > 0,05$ = acepta hipótesis nula (H_0)

$p < 0,05$ = rechaza hipótesis nula (H_a)

Tabla 12

Coefficiente de correlación de Spearman de la hipótesis general: Conocimiento sobre prevención de úlceras por presión y Actitudes sobre prevención de úlceras por presión

		Conocimiento sobre prevención de úlceras por presión	Actitudes sobre prevención de úlceras por presión
Conocimiento sobre prevención de úlceras por presión	Coefficiente de correlación	1,000	,838**
	Sig. (bilateral)	.	,000
	N	130	130

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

La tabla 12, expone los resultados de la prueba de hipótesis general, de acuerdo con el nivel de significancia de $0,000 < 0,05$; se decide aceptar la hipótesis alterna y desestimar la hipótesis nula, lo cual significa que existe relación estadísticamente significativa entre el conocimiento y las actitudes sobre prevención de úlceras por presión en estudiantes de enfermería de una universidad de Lima, 2023; del mismo modo se observa que el índice Rho de Spearman fue 0,838; que significa que la relación entre las variables del estudio es positiva y de intensidad alta.

Prueba de hipótesis específica 1

H_{i1}: Existe relación estadísticamente significativa entre el conocimiento y la competencia personal sobre prevención de úlceras por presión en estudiantes de enfermería de una universidad de Lima, 2023.

H_{o1}: No existe relación estadísticamente significativa entre el conocimiento y la competencia personal sobre prevención de úlceras por presión en estudiantes de enfermería de una universidad de Lima, 2023.

Prueba estadística: Prueba de correlación de Spearman.

Regla de decisión

$p > 0,05$ = acepta hipótesis nula (H_0)

$p < 0,05$ = rechaza hipótesis nula (H_a)

Tabla 13

Coefficiente de correlación de Spearman de la hipótesis específica 1: variable Conocimientos sobre prevención de úlceras por presión y dimensión Competencia personal para prevenir las úlceras por presión

		Conocimiento sobre prevención de úlceras por presión	Competencia personal para prevenir las úlceras por presión
Conocimiento sobre prevención de úlceras por presión	Coefficiente de correlación	1,000	,710**
	Sig. (bilateral)	.	,000
	N	130	130

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

La tabla 13, reporta los resultados de la prueba de hipótesis general, de acuerdo con el nivel de significancia de $0,000 < 0,05$; se decide aceptar la hipótesis alterna y desestimar la hipótesis nula, lo cual significa que existe relación estadísticamente significativa entre el conocimiento y la competencia personal sobre prevención de úlceras por presión en estudiantes de enfermería de una universidad de Lima, 2023; del mismo modo se observa que el índice Rho de Spearman fue 0,71; que significa que la relación entre las variables del estudio es positiva y de intensidad alta.

Prueba de hipótesis específica 2

Hi2: Existe relación estadísticamente significativa entre el conocimiento y la prioridad de la prevención de úlceras por presión en estudiantes de enfermería de una universidad de Lima, 2023.

Ho2: No existe relación estadísticamente significativa entre el conocimiento y la prioridad de la prevención de úlceras por presión en estudiantes de enfermería de una universidad de Lima, 2023.

Prueba estadística: Prueba de correlación de Spearman.

Regla de decisión

$p > 0,05$ = acepta hipótesis nula (Ho)

$p < 0,05$ = rechaza hipótesis nula (Ha)

Tabla 14

Coefficiente de correlación de Spearman de la hipótesis específica 2: variable Conocimiento sobre prevención de úlceras por presión y dimensión Prioridad de la prevención de las úlceras por presión

		Conocimiento sobre prevención de úlceras por presión	Prioridad de la prevención de las úlceras por presión.
Conocimiento sobre prevención de úlceras por presión	Coefficiente de correlación	1,000	,608**
	Sig. (bilateral)	.	,000
	N	130	130

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

La tabla 14, presenta los resultados de la prueba de hipótesis general, de acuerdo con el nivel de significancia de $0,000 < 0,05$; se decide aceptar la hipótesis alterna y desestimar la hipótesis nula, lo cual significa que existe relación estadísticamente significativa entre el conocimiento y la prioridad de la prevención de úlceras por presión en estudiantes de enfermería de una universidad de Lima, 2023; del mismo modo se observa que el índice Rho de Spearman fue 0,608; que significa que la relación entre las variables del estudio es positiva y de intensidad moderada.

Prueba de hipótesis específica 3

Hi3: Existe relación estadísticamente significativa entre el conocimiento y el impacto de las úlceras por presión en estudiantes de enfermería de una universidad de Lima, 2023.

Ho3: No existe relación estadísticamente significativa entre el conocimiento y el impacto de las úlceras por presión en estudiantes de enfermería de una universidad de Lima, 2023.

Prueba estadística: Prueba de correlación de Spearman.

Regla de decisión

$p > 0,05$ = acepta hipótesis nula (H_0)

$p < 0,05$ = rechaza hipótesis nula (H_a)

Tabla 15

Coefficiente de correlación de Spearman de la hipótesis específica 3: variable Conocimiento sobre prevención de úlceras por presión y dimensión Impacto de las úlceras por presión.

		Conocimiento sobre prevención de úlceras por presión	Impacto de las úlceras por presión.
Conocimiento sobre prevención de úlceras por presión	Coefficiente de correlación Sig. (bilateral) N	1,000 . 130	,828** ,000 130

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

La tabla 15, expone los resultados de la prueba de hipótesis general, de acuerdo con el nivel de significancia de $0,000 < 0,05$; se decide aceptar la hipótesis alterna y desestimar la hipótesis nula, lo cual significa que existe relación estadísticamente significativa entre el conocimiento y el impacto de las úlceras por presión en estudiantes de enfermería de una universidad de Lima, 2023; del mismo modo se observa que el índice Rho de Spearman fue 0,828; que significa que la relación entre las variables del estudio es positiva y de intensidad alta.

Prueba de hipótesis específica 4

Hi4: Existe relación estadísticamente significativa entre el conocimiento y la responsabilidad sobre prevención de úlceras por presión en estudiantes de enfermería de una universidad de Lima, 2023.

Ho4: No existe relación estadísticamente significativa entre el conocimiento y la responsabilidad sobre prevención de úlceras por presión en estudiantes de enfermería de una universidad de Lima, 2023.

Prueba estadística: Prueba de correlación de Spearman.

Regla de decisión

$p > 0,05$ = acepta hipótesis nula (H_0)

$p < 0,05$ = rechaza hipótesis nula (H_a)

Tabla 16

Coefficiente de correlación de Spearman de la hipótesis específica 4: variable Conocimiento sobre prevención de úlceras por presión y dimensión Responsabilidad en la prevención de las úlceras por presión

		Conocimiento sobre prevención de úlceras por presión	Responsabilidad en la prevención de las úlceras por presión
Conocimiento sobre prevención de úlceras por presión	Coefficiente de correlación Sig. (bilateral) N	1,000 . 130	,794** ,000 130

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

La tabla 16, reporta los resultados de la prueba de hipótesis general, de acuerdo con el nivel de significancia de $0,000 < 0,05$; se decide aceptar la hipótesis alterna y desestimar la hipótesis nula, lo cual significa que Existe relación estadísticamente significativa entre el

conocimiento y la responsabilidad sobre prevención de úlceras por presión en estudiantes de enfermería de una universidad de Lima, 2023; del mismo modo se observa que el índice Rho de Spearman fue 0,794; que significa que la relación entre las variables del estudio es positiva y de intensidad alta.

Prueba de hipótesis específica 5

Hi5: Existe relación estadísticamente significativa entre el conocimiento y confianza en la efectividad sobre prevención de úlceras por presión en estudiantes de enfermería de una universidad de Lima, 2023.

Ho5: No existe relación estadísticamente significativa entre el conocimiento y confianza en la efectividad sobre prevención de úlceras por presión en estudiantes de enfermería de una universidad de Lima, 2023.

Tabla 17

Coefficiente de correlación de Spearman de la hipótesis específica 5: variable Conocimiento sobre prevención de úlceras por presión y dimensión Confianza en la efectividad de la prevención

		Conocimiento sobre prevención de úlceras por presión	Confianza en la efectividad de la prevención
Conocimiento sobre prevención de úlceras por presión	Coefficiente de correlación	1,000	,806**
	Sig. (bilateral)	.	,000
	N	130	130

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

La tabla 17, reporta los resultados de la prueba de hipótesis general, de acuerdo con el nivel de significancia de $0,000 < 0,05$; se decide aceptar la hipótesis alterna y desestimar la hipótesis nula, lo cual significa que existe relación estadísticamente significativa entre el conocimiento y confianza en la efectividad sobre prevención de úlceras por presión en estudiantes de enfermería

de una universidad de Lima, 2023; del mismo modo se observa que el índice Rho de Spearman fue 0,806; que significa que la relación entre las variables del estudio es positiva y de intensidad alta.

4.1.3. Discusión de resultados

Analizando la hipótesis general planteada: “Existe relación entre los conocimientos y las actitudes sobre la prevención de úlceras por presión en estudiantes de enfermería en una universidad de Lima, 2023”, se encontró que el nivel de significancia obtenido fue de $p = 0,000 < 0,05$; entonces se puede señalar que hay relación significativa entre las variables, por lo que se decide rechazar la hipótesis nula y aceptar la hipótesis alterna; además, se obtuvo un valor de Rho de Spearman de $r = 0,838$; lo cual significa que existe una correlación positiva y de intensidad alta entre los conocimientos y las actitudes sobre prevención de úlceras por presión en estudiantes de enfermería de una universidad de Lima. Se encontró similitud con el estudio de Abrahams et al. (2022), donde expresan que los estudiantes de enfermería obtuvieron buenos niveles de conocimiento ($n=35;70\%$), actitud ($n=39;78\%$), prácticas ($n=47;94\%$), $p < 0,05$. Sin embargo, difiere del estudio de Pérez et al. (2021), puesto que en la investigación el 58.5% tienen actitud positiva sobre responsabilidad en la prevención de las úlceras por presión, presentando una actitud menos positiva en la prevención de lesiones por presión. En ese sentido, se asume la teoría sociocultural de Vygostki, quien afirma que cada cultura transmite ideas, creencias o conceptos a los sujetos, ellos desarrollarán habilidades, conocimientos y modos de pensar distintos, lo que puede inducir a desarrollar entre ellos un mayor desarrollo cognitivo.

En lo que respecta a la hipótesis específica 1, “Existe relación entre los conocimientos y la competencia personal para prevenir las úlceras por presión en estudiantes de enfermería en una universidad de Lima, 2023”; se encontró que el nivel

de significancia obtenido fue de $p = 0,000 < 0,05$; entonces se puede señalar que hay relación significativa entre las variables, por lo que se decide rechazar la hipótesis nula y aceptar la hipótesis alterna; además, se obtuvo un valor de Rho de Spearman de $r = 0,710$; lo cual significa que existe una correlación positiva y de intensidad alta entre los conocimientos y la competencia personal sobre prevención de úlceras por presión en estudiantes de enfermería de una universidad de Lima. Este resultado coincide con el estudio de Tayebi et al. (2020) quienes obtuvieron en su investigación un nivel de significancia $p < 0,05$; la puntuación global media de las actitudes de las enfermeras hacia las lesiones por presión fue de $27,26 \pm 5,1$; lo que indica una actitud positiva hacia la prestación de atención y prevención de lesiones por presión. Al respecto, la teoría de Patricia Benner, considera que el conocimiento es un elemento clave para un idóneo desarrollo en la labor del cuidado enfermero. Es así que, el proceso de formación profesional de enfermería desarrolla competencias que sirven como base para generar un excelente perfil del profesional de enfermería, la calificación profesional se debe educar para desarrollar tareas específicas, así como competencias en el sujeto de cuidado desde las perspectivas del ser, saber y saber hacer.

En cuanto a la hipótesis específica 2, “Existe relación entre los conocimientos y la prioridad de la prevención de las úlceras por presión en estudiantes de enfermería en una universidad de Lima, 2023”; se encontró que el nivel de significancia obtenido fue de $p = 0,000 < 0,05$; entonces se puede señalar que hay relación significativa entre las variables, por lo que se decide rechazar la hipótesis nula y aceptar la hipótesis alterna; además, se obtuvo un valor de Rho de Spearman de $r = 0,608$; lo cual significa que existe una correlación positiva y de intensidad moderada entre los conocimientos

y la prioridad de la prevención de úlceras por presión en estudiantes de enfermería de una universidad de Lima. Este resultado concuerda con un estudio realizado por Alves (2021), donde se demostró que el desempeño global fue del 70,7%; permitiendo clasificarle en la zona de confort y una actitud positiva hacia la dimensión relacionada a requerir acciones para potenciar medidas curriculares. Se reafirma que el estudiante de enfermería competente prioriza la prevención de las úlceras por presión. En ese sentido, Fernandes et al. (2021) concluyeron que la evaluación de los estudiantes de enfermería permite identificar necesidades y prioridades formativas, apoyando el desarrollo de nuevas estrategias para mejorar la calidad de atención preventiva de la lesión por presión. Al respecto, la teoría de Nola Pender explica que el profesional de enfermería representa un actor clave para la transformación de los estilos de vida, a través de su autocuidado y el empoderamiento del sujeto y la familia; es por eso, que inserta hábitos saludables a través de la naturaleza multifacética de los sujetos interactuando con el entorno intentando alcanzar el estado de salud anhelado.

En cuanto a la hipótesis específica 3, “Existe relación entre los conocimientos y el impacto de las úlceras por presión en estudiantes de enfermería en una universidad de Lima, 2023”, se encontró que el nivel de significancia obtenido fue $p = 0,000 < 0,05$; además, se obtuvo un valor de rho de Spearman $r = 0,828$; lo cual significa que existe una correlación positiva y de intensidad alta entre los conocimientos y el impacto de las úlceras por presión en estudiantes de enfermería de una universidad de Lima. Los resultados coinciden con el estudio de Dag y Firat (2022), quienes demostraron que los participantes obtuvieron la puntuación media de la APuP = $44,62 \pm 3,54$ (rango; min;13, max;52), encontrando una correlación positiva y estadísticamente significativa entre las

puntuaciones PUPKAI-T y APuP ($r=0,131$, $p=0,034$). En ese sentido, la teoría de Nola Pender, postula tres teorías de cambio de conducta: La acción razonada, detalla que el mayor determinante de la conducta es la intención o el propósito que tiene la conducta del individuo; se plantea que es más probable que el individuo ejecute una conducta si desea tener un resultado; la acción planteada, es adicional a la primera teoría, la conducta de una persona se realizará con mayor probabilidad si ella tiene seguridad y control sobre sus propias conductas y; la teoría social-cognitiva, de Albert Bandura, corresponde que la autoeficacia es uno de los factores más influyentes en el funcionamiento humano, definida como los juicios de las personas acerca de sus capacidades para alcanzar niveles determinados de rendimiento.

En cuanto a la hipótesis específica 4, “Existe relación entre los conocimientos y la responsabilidad en la prevención de las úlceras por presión en estudiantes de enfermería en una universidad de Lima, 2023”, se encontró que el nivel de significancia obtenido fue de $p = 0,000 < 0,05$; entonces se puede señalar que hay relación significativa entre las variables, por lo que se decide rechazar la hipótesis nula y aceptar la hipótesis alterna; además, se obtuvo un valor de Rho de Spearman de $r = 0,828$, lo cual significa que existe una correlación positiva y de intensidad alta entre los conocimientos y la responsabilidad sobre prevención de úlceras por presión en estudiantes de enfermería de una universidad de Lima. Este resultado concuerda con Parisod et al. (2021) quienes hallaron que el personal de enfermería que trabaja en atención primaria ($n=327$) tuvo actitudes más positivas hacia la prevención de úlceras por presión que el de atención especializada ($n=209$; $p=0,047$). Al respecto, se asume la teoría de Nola Pender, quien postula que el profesional de enfermería empodera al

sujeto en su autocuidado, para mayor control en su cuidado diario, se reitera la importancia de que los estudiantes de enfermería asuman con responsabilidad la prevención de las úlceras por presión.

En cuanto a la hipótesis específica 5, “Existe relación entre los conocimientos y la confianza en la efectividad de la prevención de las úlceras por presión en estudiantes de enfermería en una universidad de Lima, 2023”, se encontró que el nivel de significancia obtenido fue de $p = 0,000 < 0,05$; además, se obtuvo un valor de rho de Spearman de $r = 0,806$, lo cual significa que existe una correlación positiva y de intensidad alta entre los conocimientos y la confianza en la efectividad sobre prevención de úlceras por presión en estudiantes de enfermería de una universidad de Lima. Este resultado difiere de la investigación realizada por Pérez et al. (2021), quienes demostraron que los estudiantes de cursos superiores y los que realizaron prácticas presentan una actitud menos positiva en la prevención de lesiones por presión; hallaron una actitud menos positiva en los discentes que habían ejecutado praxis clínicas ($p < 0,0001$) y los de los cursos superiores ($p < 0,0001$). En ese sentido, se asume el modelo tridimensional de Smith, que consta de la dimensión cognitiva y que incluye los pensamientos, ideas y creencias de la persona acerca del objeto de actitud; la dimensión afectiva (la emoción / el sentir), agrupa los sentimientos y emociones asociados al objeto de actitud (en esta investigación la prevención de úlceras por presión); la dimensión conductual (los comportamientos / las acciones), recoge las intenciones o disposiciones a la acción, así como los comportamientos dirigidos hacia el objeto de actitud. Por ende, la actitud denota sentimientos, emociones, que se discierne física o emocionalmente de un objeto, por lo que se le considera eje medular de la actitud.

CAPÍTULO V: CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

5.1. Conclusiones

Primera

En la investigación, se demostró que existe relación entre los conocimientos y las actitudes sobre la prevención de úlceras por presión en estudiantes de enfermería en una universidad de Lima, 2023; encontrando $r = 0,838$, $p < 0,05$; que significa que la relación entre las variables del estudio es positiva y de intensidad alta.

Segunda

Se estableció que existe relación entre los conocimientos y la competencia personal para prevenir las úlceras por presión en estudiantes de enfermería en una universidad de Lima, 2023; encontrando un $p < 0,05$; por lo tanto, se acepta la hipótesis alterna, se observa que el índice Rho fue 0,71, que significa que la relación entre las variables del estudio es positiva y de intensidad alta.

Tercera

Se logró establecer que existe relación entre los conocimientos y la prioridad de la prevención de las úlceras por presión en estudiantes de enfermería en una

universidad de Lima, 2023; encontrando $r=0,608$, $p < 0,05$; entonces se decidió aceptar la hipótesis alterna, lo cual significa que la relación entre las variables del estudio es positiva y de intensidad moderada.

Cuarta

Se alcanzó establecer que existe relación entre los conocimientos y el impacto de las úlceras por presión en estudiantes de enfermería en una universidad de Lima, 2023; encontrando $r= 0,828$, $p < 0,05$, que significa que la relación entre las variables del estudio es positiva y de intensidad alta.

Quinta

Se estableció, existe relación entre los conocimientos y la responsabilidad en la prevención de las úlceras por presión en estudiantes de enfermería en una universidad de Lima, 2023; encontrando $r=0,794$, $p < 0,05$; lo que significa que la relación entre las variables del estudio es positiva y de intensidad alta.

Sexta

Se alcanzó establecer que existe relación entre los conocimientos y la confianza en la efectividad de la prevención de las úlceras por presión en estudiantes de enfermería en una universidad de Lima, 2023; encontrando $r=0,806$, $p < 0,05$, lo cual significa que la relación entre las variables del estudio es positiva y de intensidad alta.

5.1. Recomendaciones

Primera

A los docentes, se les recomienda desarrollar talleres vivenciales relacionadas a la prevención de úlceras por presión con la finalidad de optimizar las competencias en el cuidado del individuo optando por decisiones oportunas para lo cual es clave su conocimiento profundo.

Segunda

A los docentes, se les recomienda emplear metodologías que favorezcan el desarrollo de la competencia personal de los discentes de enfermería; de manera que fortalezcan sus conocimientos, habilidades y actitudes sobre la prevención de las úlceras por presión.

Tercera

A los discentes de enfermería, se les recomienda asumir con compromiso su rol importante en la prevención de las úlceras por presión con el objetivo de disminuir los posibles casos; para ello, es clave que adquieran conocimientos sobre la prevención de úlceras por presión de manera profunda.

Cuarta

A los docentes, se les recomienda que desarrollen los niveles cognitivos de los estudiantes, lo que va influir en las decisiones que estos tomen como sería el caso de la prevención de las úlceras por presión, por lo que un aspecto clave es el nivel de conocimientos del estudiante para afrontar de mejor manera el impacto de cualquier situación.

Quinta

A los estudiantes, se les recomienda que promuevan el desarrollo de conductas responsables con el objetivo de actuar con responsabilidad, con ética en el cuidado del sujeto, población; de manera que, se concientice sobre el impacto que genera las incidencias de las úlceras por presión.

Sexta

A los estudiantes, fortalecer sus conocimientos sobre la prevención de úlceras por presión, sumando prácticas de simulación a su formación, lo que le va permitir elevar la efectividad de su actuación como profesional de enfermería que previene las úlceras por presión, redundando en la calidad del servicio.

REFERENCIAS

- Abrahams, F. Daniels, E. Niikondo, H. Amakali, K. (2023). Students' knowledge, attitude and practices towards pressure ulcer prevention and management. *Health SA Gesondheid*, 1-10. <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC9983280/>
doi: [10.4102/hsag.v28i0.2180](https://doi.org/10.4102/hsag.v28i0.2180)
- Agama-Sarabia, A y Crespo-Knopfler, S. (2014). Modelo constructivista y tradicional: influencia sobre el aprendizaje, estructuración del conocimiento y motivación en alumnos de enfermería. *Índex de enfermería*. 25 (1-2), 109-113
<http://www.index-f.com/index-enfermeria/v25n1-2/9966r.php>
- Alves, R. (2021). *Conhecimento dos estudantes de enfermagem em lesão por pressão :atualizando saberes e ressignificando a pratica*. [Tesis para obtener el grado en Educación de la Salud] Universida de Federal de Alagoas-UFAL]. Repositorio institucional de la Universidad.
<https://www.repositorio.ufal.br/jspui/bitstream/123456789/8700/1/Conhecimento%20dos%20estudantes%20de%20Enfermagem%20em%20les%C3%A3o%20por%20press%C3%A3o%20-%20atualizando%20saberes%20e%20ressignificando%20a%20pr%C3%A1tica.pdf>
- Aristazabal, G. Blanco, D. Sanchez, A. Ostiguin, R. (2011). El modelo de promoción de la Salud de Nola Pender. Una reflexión en torno a su comprensión. *Enfermería Universitaria*.8(4), 16-23. chrome-extension://efaidnbmnnnibpcajpcglclefindmkaj/<https://www.scielo.org.mx/pdf/eu/v8n4/v8n4a3.pdf>

- Bazán, L (2023). *Conocimientos de factores de riesgo a úlceras por presión en internos de enfermería de una universidad privada de Chiclayo, 2022*. [Tesis para obtener el grado de Titulo en Licenciado en Enfermería. Universidad Católica Santo Toribio de Mogrovejo]. Universidad Privada de Chiclayo.https://tesis.usat.edu.pe/bitstream/20.500.12423/6094/1/TL_BazanRegaladoLidali.pdf
- Bravo, D. (2022). Estrategias de enseñanza y aprendizaje por competencias y la aplicación de las TICS, ABP, Y ABPI en estudiantes de enfermería. *Ciencia Latina*. 6(6)
https://doi.org/10.37811/cl_rcm.v6i6.4261
- Beeckman, D. Deflor, T. Demarré, L. Van Hecke, A. Vanderwee, K. (2010). Pressure ulcers: Development and psychometric evaluation of the Attitude towards Pressure ulcer Prevention instrument (APuP). *Int. J. Nurs. Studies*. V 47(11), 1432-1441.
<https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/20466370/>
- Bernal, C. (2010). Metodología de la investigación. Tercera Edición.
<https://abacoenred.com/wp-content/uploads/2019/02/El-proyecto-de-investigación-F.G.-Arias-2012-pdf.pdf>
- Bertochi, G. Marianne, L. De Paiva, S. Baron, C. Morschbacher, J. (2022). Compreensão dos graduandos de enfermagem sobre lesão por pressão. *Research, Society and Development* 11(8) DOI:
<http://dx.doi.org/10.33448/rsd-v11i8.30297>
- Beynon, C. y Laschinger, H. (2023). Theory-Based Practice: Attitudes of Nursing Managers Before and After Educational Sessions Public Health Nursing
<https://doi.org/10.1111/j.1525-1446.1993.tb00050.x>

Bruning, R. Schraw, G. y Norby, M. (2012). *Psicología cognitiva y de la instrucción*. Pearson educación

Carrillo, A. Martinez, P. y Taborda, S. (2018). Aplicación de la filosofía de Patricia Benner para la formación de enfermería. *Revista Cubana de enfermería*. 34(2).
<https://revenfermeria.sld.cu/index.php/enf/article/view/1522/358>

Celestino, M. (2021). *Programa educativo “Juntos contra la TBC”, para mejorar conocimientos y actitudes sobre la prevención de Tuberculosis Pulmonar en estudiantes de primaria, Lima-2020*. [Tesis para obtener doctorado en educación]. Universidad Privada Norbert Wiener.
<http://repositorio.uwiener.edu.pe/handle/123456789/5052>

Conrado, A. Silva, F. Barbosa, D. Alves, V. Francisco, B. Costa, F. (2019). Perfil de egresados del curso de enfermería: competencias e inserción profesional. *Revista Latino-americana de Enfermagem.*, 2-8 DOI: 10.1590/1518-8345.3222.3205

Cukljek, S. Rezic, S. Ledinski, S. Hosnjak, A. Smrekar, M. Ljubas, A. (2022). Croatian nurses' and nursing students' knowledge about pressure injury prevention. *Journal of tissue Viability*.31(3),453-458.
DOI: 10.1016/j.jtv.2022.04.008

Dag, G. y Firat, H. (2022). Knowledge and attitudes of Turkish nursing students towards pressure injury prevention. *Journal of Tissue Viability*.31(1),13-16
<https://www.sciencedirect.com/science/article/abs/pii/S0965206X21000991>
<https://doi.org/10.1016/j.jtv.2021.08.003>

- Escobar-Castellanos, B y Jara-Concha, P. (2019). Filosofía de Patricia Benner, aplicación em al formación de enfermería; propuestas de estrategia de aprendizaje. *Educación.* (54),182-202.
<https://doi.org/10.18800/educacion.201901.009a09v28n54.pdf> (scielo.org.pe)
- Espinosa, M. (2022) *Actitud hacia la prevención de úlceras por presión en estudiantes de grado en enfermería.* [Trabajo fin de grado]Universidad de Valladolid. chrome-extension://efaidnbmnnnibpcajpcglclefindmkaj/https://uvadoc.uva.es/bitstream/handle/10324/54068/TFG-H2428.pdf?sequence=1&isAllowed=y
- Erol, F. y Iseri, O. (2020). Effects of education about prevention of pressure ulcer on knowledge and attitudes of nursing students. *Journal of Tissue Viability* 29(4),331-336 <https://www.sciencedirect.com/journal/journal-of-tissue-viability>
- Fernandes, C. Lima, A y Santos, M. (2021). Pressure injury prevention: attitudes and knowledge of nursing students. *Journal Nursing health.*11(3) <https://periodicos.ufpel.edu.br/ojs2/index.php/enfermagem/article/view/20924>
- Fernandes, L. Caliri, M y Haas, V. (2008). The effect of educative interventions on the pressure ulcer prevention knowledge of nursing professionals. *Acta Paul Enferm.* 21(2),305-311. DOI: 10.1590 / S0103-21002008000200012
- Firmino, S. Mesquita, A. Costa, S. De Lima, C. Crarvalho, C. Santos, M. (2013). Promoción de la Salud: calidad de vida en las prácticas de enfermería.

Enfermería Global. 32, 260-269.

https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1695-61412013000400016

Fleck, F. (2015) Attitude : History of Concept. *International Encyclopedia of the Social & Behavioral Sciences*.

https://www.researchgate.net/publication/304194857_Attitude_History_of_Concept

Flores-Lara, Y. Rojas-Jaimes, J y Jurado-Rosales, J. (2020). Frecuencia de úlceras por presión y los factores asociados a su presentación, em pacientes de un hospital nacional de Lima. Perú *Revista Médica Herediana* V (31),164-168 DOI: [10.20453/rmh.v31i3.3805](https://doi.org/10.20453/rmh.v31i3.3805)

Franco, A. Daniels, E. Niikondo, H. Amakali, K. (2022). Students Knowledge, attitude and practices Towards pressure ulcer prevention and management. *Health SA Gesondheid*, 1-10. <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC9983280/>

García, F. Pancorbo, P. Soldevilla, J. Blasco, C. (2008). Escalas de valoración de Riego de desarrollar úlceras por presión. *Gerokomos* .19(3)scielo.isciii.es/pdf/geroko/v19n3/136helcos.pdf

Godoy, M. Huamani, B. y Musayon, Y. (2020). Prevalencia de ulcera por presión em pacientes hospitalizados de um Hospital de Lima. *Revista de Enfermeria Herediana*. (13),20-27. <https://doi.org/10.20453/renh.v13i0.4146>

Gorecki, C. Brown, J. Nelson, A. Briggs, M. Schoonhoven, L. Dealey, C. Defloor, T. Nixon, J. (2009). Impact of pressure ulcers on quality of life in older patients: a systematic review. *J Am Geriatr Soc* .57 (7), 1175-1183.

<http://gneaupp.info/mas-de-90-000-personas-sufren-al-menos-una-úlceraporpresion-al-dia-en-espana-segun-experto/>

González, J. (2014). Los niveles de conocimiento: El Aleph en la innovación curricular. *Innovación educativa*. México, DF, 14(65), 133-142.
http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1665-26732014000200009&lng=es&tlng=es.

Gracia, R y Martínez, G. (2021). *Cuidados de enfermería en la prevención y control de úlceras por presión en pacientes hospitalizados*. [Título en Licenciado en Enfermería]Universidad Estatal de Milagro. Facultad de Salud y servicios sociales.

Guevara, J. (2016). Actitud de los estudiantes universitarios hacia el aprendizaje de la Física. *Anales científicos*. 79 (1), 1 - 6
DOI: <https://doi.org/10.21704/ac.v78i2.1008>

Gürleck, O y Sönmez, M. (2020). Pressure ulcers prevention: Turkish nursing students' knowledge and attitudes and influencing factors. *Journal of Tissue Viability* .29.24-31.
<https://www.sciencedirect.com/science/article/abs/pii/S0965206X19300610>

Hernández -Sampieri, R y Mendoza, C. (2018). Metodología de la investigación. Las rutas cuantitativa, cualitativa y mixta. Sexta Edición. Mc Graw Hill Education
<https://www.uncuyo.edu.ar/ices/libro-metodologia-de-la-investigacion-6ta-edicion>

Izquierdo, C. (2022). *Conocimiento y practico del enfermero para prevenir úlceras por presión en pacientes en la Unidad de Cuidados Intensivos del Hospital PNP Augusto B. Leguía,2022*. [Título de Especialista en Enfermera en

Cuidados Intensivos] Universidad Privada Norbert Wiener].
<https://repositorio.uwiener.edu.pe/handle/20.500.13053/7093>

Jing, W. Bangju, W. Liping, Z. Xiaoli, J. (2022). Nurses' Knowledge on pressure ulcer prevention: An updated systematic review and meta-analysis based on the pressure ulcer knowledge assessment tool. *Public Health*
<https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/36159260/>

López, M y Pancorbo P. (2017). Cuestionario de conocimientos sobre prevención de úlceras por presión CPUPP-37: elaboración y validación de contenido. *Gerokomos*. V 28(1),30-37. [chrome-extension://efaidnbmnnnibpcajpcglclefindmkaj/https://scielo.isciii.es/pdf/geroko/v28n1/1134-928X-geroko-28-01-00030.pdf](https://efaidnbmnnnibpcajpcglclefindmkaj/https://scielo.isciii.es/pdf/geroko/v28n1/1134-928X-geroko-28-01-00030.pdf)

Lopez, F. Parra-Anguita, L. Comino-Sanz, I. Pancorbo, P. (2020). Attitudes of Spanish nurses towards pressure injury prevention and psychometric characteristics of the Spanish version of the APuP instrument. *Int. J. Environ. Res. Public Health*. 17(22). <https://doi.org/10.3390/ijerph17228543>

Matiz, G. (2022). *Conocimiento del equipo de enfermería en prevención de lesiones en un hospital universitario*. [Título para obtener la Maestría en Enfermería]Universidad de Colombia.
<https://docs.bvsalud.org/biblioref/2022/07/1373329/10942655682022.pdf>

Mendoza, J. (2021). *Conocimiento enfermero sobre prevención de lesiones por presión en pacientes oncológicos en un instituto especializado de Lima, 2021*[Título de la Segunda Especialidad de Profesional de Enfermería:

Enfermería Oncológica.] Universidad Peruana Unión.

<https://repositorio.upeu.edu.pe/handle/20.500.12840/5516>

Mendoza, M y Pinchi, R (2023). *Nivel de Conocimiento y Práctica de Enfermeros en la Prevención de Úlceras por Presión en Adultos Mayores, Hospital Moyobamba, 2020* [Titulo de Licenciada en enfermería] Universidad Católica Sedes Sapientiae
repositorio.ucss.edu.pe/bitstream/handle/20.500.14095/1828/TESIS%20-%20MENDOZA%20SOPLA%20Y%20PINCHI%20CARDENAS.pdf?sequence=8&isAllowed=y

Mortada, H. Malatani, N. Awan, B. Aljaaly, H. Characteristics of Hospital Acquired Pressure Ulcer and Factors Affecting Its Development: A Retrospective Study. *Cureus*. [Internet]. 2020; 12(12), e11992. 10.7759/cureus.11992

Nava, J. (2017). El problema del origen del conocimiento humano. Los supuestos filosóficos con los que se pretende resolver. *Revista Latinoamericana de Filosofía de la Educación*.4(8), 165-192.
<https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=6195240>

Ñaupas, H. Valdivia, M. Palacios, J. Romero, H. (2014). Metodología de la investigación Cuantitativa - Cualitativa y Redacción de la Tesis. 5ta Edición México.
http://www.biblioteca.cij.gob.mx/Archivos/Materiales_de_consulta/Drogas_de_Abuso/Articulos/MetodologiaInvestigacionNaupas.pdf

- O'Connor, T. Eh, Z y Patton, D. (2021). Patient and lay carer education for preventing pressure ulceration in at-risk populations. *Cochrane Database Syst Revist.* 2(2)
DOI: [10.1002/14651858.CD012006.pub2](https://doi.org/10.1002/14651858.CD012006.pub2)
- Otzen, T y Manterola, C. (2017). Técnicas de muestreo sobre una población a estudio. *Int. J. Morphol.* 35(1),227-232. [chrome-extension://efaidnbmnnnibpcajpcglclefindmkaj/https://scielo.conicyt.cl/pdf/ijmorphol/v35n1/art37.pdf](https://scielo.conicyt.cl/pdf/ijmorphol/v35n1/art37.pdf)
- Öznur, K y Münevver, S. (2019). Pressure ulcers prevention: Turkish nursing students' knowledge and attitudes and influencing factors. *Journal of Tissue Viability.*29(1).24-31
<https://www.sciencedirect.com/science/article/abs/pii/S0965206X19300610>
- Pancorbo, P. García, F. Perez, C. Soldevilla, J. (2019). Prevalencia de lesiones por presión y otras lesiones cutáneas relacionadas con la dependencia en población adulta en hospitales españoles: resultados del 5º Estudio Nacional de 2017 *Gerokomos.* 30(2),76-86 <http://gerokomos.com/wp-content/uploads/2019/06/30-2-2019-076.pdf>.
- Parales, C y Vizcaino, M. (2007). Las relaciones entre actitudes y representaciones sociales: elementos para una integración conceptual. *Revista Latinoamericana de Psicología.* 39(2), 351-361.
<https://www.redalyc.org/pdf/805/80539210.pdf>
- Pari, E. Pariona, J y Santillán, O. (2021). *Nivel de conocimiento y practicas preventivas de úlceras por presión del personal de enfermería del Hospital María Auxiliadora Lima-2021.*

[Título de Licenciada en enfermería] Universidad Autónoma de Ica

<http://repositorio.autonmadeica.edu.pe/handle/autonmadeica/1364>

Parisod, H. Holopainen, A. Kiello-Viljamaa, E. Puukka, P. (2021). Attitudes of nursing staff towards pressure ulcer prevention in primary and specialised health care: A correlational cross-sectional study. *International Wound Journal*. 19(2), 399-410
<https://doi.org/10.1111/iwj.13641>

Patiño, O. Aguilar, H y Belatti, A. (2020). Actualización en la prevención de las úlceras por presión. *Revista Argentina de Quemaduras*. 30(2) 1-10.
<http://raq.fundacionbenaim.org.ar/actualizacion-en-la-prevencion-de-las-úlceras-por-presion/>

Pender, N. (1987). The Health-Promoting Lifestyle Profile: Development and psychometric characteristics. *Nursing Research*, 36(2), 76–81. <https://doi.org/10.1097/00006199-198703000-00002>

Peris, A y Gonzales, V. (2018). Prevención de úlceras por presión en el paciente encamado: nuevas evidencias. *Revista Científica de enfermería*. 16, 36-58.
<https://doi.org/10.14198/recien.2018.16.04>

Pulido, M. (2015). Ceremonial y protocolo: métodos y técnicas de investigación científica. *Opción*, 31(1), 1137-1156.
<https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=310/31043005061>

Ramirez, A. (2009). La teoría del conocimiento en investigación científica: una visión actual. *Anales Facultad de medicina*. 70(3), 217-24

http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1025-55832009000300011

Rodriguez, A. (1987). *Psicología Social* (2da Ed.). México: Trillas.

Rojas, G. (2021). *Nivel de conocimientos y prácticas seguras en la prevención de lesiones por presión, de los profesionales de enfermería, en un Hospital Nacional Lima 2021*. [Universidad Privada Norbert Wiener] <https://repositorio.uwiener.edu.pe/handle/20.500.13053/5422>

Sagardia, J. Vidal, N. Beroiz, G. Martinez, I. Quiroga, C. Putruele, S. Quiroga, C. Saenz Valiente, A. Putruele, S. Quiroga, C. Saenz Valiente, A. Viltre, I. Dayan, F. Villada, M. Motta, G. Porra, M. Lamprópulos, A. Infesta, P. Peralta, L. Di Pilla, D...Roger,,I. (2022). *Manual de Prevención y tratamiento de lesiones por presión*. Primera Edición .Hospital Posadas. https://www.argentina.gob.ar/sites/default/files/2022/08/manual_lpp_2022_v.3_final.pdf

Sánchez, J. Aguayo, C y Galdames, L. (2017). Desarrollo del conocimiento de enfermería, en busca del cuidado profesional. Relación con la teoría crítica. *Revista Cubana de Enfermería*. 33(3). <https://revenfermeria.sld.cu/index.php/enf/article/view/2091>

Sánchez, H. Reyes, C y Mejía, K. (2018). *Manual de términos en investigación científica, tecnológica y humanística*. Lima. Universidad Ricardo Palma, 1,145. <https://www.urp.edu.pe/pdf/id/13350/n/libro-manual-de-terminos-en-investigacion.pdf>

Sancho, A. Albiol, R y Mach, N. (2012). Relación entre el estado nutricional y el riesgo de presentar úlceras por presión en pacientes incluidos en el programa de atención domiciliaria. *Atención Primaria*.44(10),.586-594
doi:10.1016/j.aprim.2011.09.003.

Sarabia-Lavín, R. Berenguer-Pérez, M. Gonzalez de la Torre, H.Torra- Bou, J. Verdú, J. (2021). Incidencia de úlceras por presión en una unidad geriátrica de recuperación funcional: estudio de series cronológicas. *Gerokomos*. 32(3),178-186

Schunk, D. (2012). Teorías del aprendizaje. Una perspectiva educativa. Pearson educación. <https://fundasira.cl/wp-content/uploads/2017/03/TEORIAS-DEL-APRENDIZAJE.-DALE-SCHUNK..pdf>

Silva, A. Silva, F. Castro, D. Araújo, V. Francisco, B. Da Costa, F. (2019). Perfil de egresados del curso de enfermería: competencias e inserción profesional. *Revista Rev. Latino-Am. Enfermagem*. DOI: 10.1590/1518-8345.3222.3205

Tayebi, Z. Rafiel, H. Hosseinigolafshani, S. Rashvand, F(2020). Rewlationship between practice and atitude regarding pressure injury among intensive care nurses in Iran :A descriptive,correlational study. *Wound Manag Prev*.66(6), 27-34

<https://www.semanticscholar.org/paper/Relationship-Between-Practice-and-Attitude-Pressure-Myaneh-Rafiei/d35c76ee3a22bd8e862b87e57e81abf5d81a3bb3>

Thurstone, L. (1928). Attitudes can be measured. *American Journal of Sociologyp*. P. 529-554. <https://www.journals.uchicago.edu/doi/epdf/10.1086/214483>

- UNESCO (2020). Resumen del informe de seguimiento de la educación en el mundo, 2020: Inclusión y educación: todos y todas sin excepción Paris,2020
https://unesdoc.unesco.org/ark:/48223/pf0000373721_spa
- Vásquez, A. Acevedo, J. Manassero, M. Acevedo P. (2006). Actitudes del alumnado sobre ciencia, tecnología y sociedad, evaluadas con un modelo de respuesta múltiple. *Revista Electrónica de Investigación Educativa*. 8(2).1-37
<https://www.redalyc.org/pdf/155/15508205.pdf>
- Venegas-Mares, C. Reynaga-Ornelas, L. Luna-Lara, M, Diaz -Garcia, N. Ruiz-Garcia, L. (2021). Percepciones de los egresados de enfermería sobre las competencias adquiridas para enfrentar el mundo laboral. *Enfermería Universitaria*. 18(1).29-42 <https://www.scielo.org.mx/pdf/eu/v18n1/2395-8421-eu-18-01-29.pdf>
- Villanueva, F. (2021). *Conocimientos y prácticas del profesional de enfermería sobre prevención de úlceras por presión en adulto mayor Hospital III Suarez Angamos, 2020*[Titulo de Licenciada en enfermería] Universidad Cesar Vallejo.
https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/59981/Villanueva_PFM-SD.pdf?sequence=1&isAllowed=y
- Woolfolk, A. (2010). *Psicología educativa*. Pearson educación.
<https://crecerpsi.files.wordpress.com/2014/03/libro-psicologia-educativa.pdf>
- Young, K y Flugel J. (1967). “Psicología de las actitudes” Editorial Paidós- Buenos Aires Argentina. 180.
- Zurita, D. (2020). *Nivel de conocimiento y prácticas de prevención sobre úlceras por*

presión en enfermeras de áreas críticas Hospital María Auxiliadora,

2020[Título de Licenciada en enfermería] Universidad Autónoma de Ica

<http://repositorio.autonmadeica.edu.pe/handle/autonmadeica/797>

ANEXOS

Anexo 1: Matriz de consistencia

FORMULACION DE PROBLEMA	OBJETIVOS	HIPOTESIS	VARIABLES	DISEÑO METODOLOGICO
<p>PROBLEMA GENERAL ¿Cuál es la relación entre los conocimientos y actitudes sobre la prevención de úlceras por presión en estudiantes de enfermería en una universidad de Lima, 2023?</p> <p>PROBLEMAS ESPECIFICOS ¿Cuál es la relación entre los conocimientos y la competencia personal para prevenir las úlceras por presión en estudiantes de enfermería en una universidad de Lima, 2023? ¿Cuál es la relación entre los conocimientos y la prioridad de la prevención de las úlceras por presión en estudiantes de enfermería en una universidad de Lima, 2023? ¿Cuál es la relación entre los conocimientos y el impacto de las úlceras por presión</p>	<p>OBJETIVO GENERAL Determinar la relación entre los conocimientos y las actitudes hacia la prevención de úlceras por presión en estudiantes de enfermería en una universidad de Lima, 2023.</p> <p>OBJETIVOS ESPECIFICOS Determinar la relación entre los conocimientos y la competencia personal sobre prevención de úlceras por presión en estudiantes de enfermería en una universidad de Lima, 2023. Determinar la relación entre los conocimientos y la prioridad de la prevención de úlceras por presión en estudiantes de enfermería en una universidad de Lima, 2023. Determinar la relación entre los conocimientos y el impacto de las úlceras por presión en estudiantes de</p>	<p>HIPOTESIS GENERAL: Hi: Existe relación estadísticamente significativa entre los conocimientos y actitudes sobre prevención de úlceras por presión en estudiantes de enfermería en una universidad de Lima, 2023. Ho: No existe relación estadísticamente significativa entre los conocimientos y actitudes sobre prevención de úlceras por presión en estudiantes de enfermería en una universidad de Lima, 2023. HIPÓTESIS ESPECIFICAS: Hi1: Existe relación estadísticamente significativa entre los conocimientos y la competencia personal sobre prevención de úlceras por presión en estudiantes de enfermería en una universidad de Lima, 2023. Ho1: No existe relación estadísticamente significativa entre el conocimiento y la competencia personal sobre prevención de úlceras por presión en estudiantes de enfermería en una universidad de Lima, 2023. Hi2: Existe relación estadísticamente significativa entre el conocimiento y la prioridad de la prevención de úlceras por presión en estudiantes de enfermería en una universidad de Lima, 2023. Ho2: No existe relación estadísticamente significativa entre el conocimiento y la prioridad de la prevención de úlceras por presión en estudiantes de enfermería en una universidad de Lima, 2023. Hi3: Existe relación estadísticamente significativa entre el conocimiento y el impacto de las úlceras por presión en estudiantes de enfermería en una universidad de Lima, 2023. Ho3: No existe relación estadísticamente significativa entre el conocimiento y el impacto de las úlceras por presión en estudiantes de enfermería en una universidad de Lima, 2023. Hi4: Existe relación estadísticamente significativa entre el conocimiento y la responsabilidad sobre prevención de úlceras por presión en estudiantes de enfermería en una universidad de Lima, 2023. Ho4: No existe relación estadísticamente significativa entre el conocimiento y la responsabilidad sobre prevención de úlceras por presión en estudiantes de enfermería en una universidad de Lima, 2023. Hi5: Existe relación estadísticamente significativa entre el conocimiento y confianza en la efectividad sobre prevención de</p>	<p>VARIABLE 1: Conocimiento sobre prevención de úlceras por presión</p> <p>DIMENSIONES: Dimensión 1: Valoración de riesgo. Dimensión 2: Manejo de la fricción. Dimensión 3: Manejo de la presión. Dimensión 4: Prevención local. Dimensión 5: Valoración de la piel. Dimensión 6: Nutrición e hidratación Dimensión 7: Cuidados de la piel. Dimensión 8: Prevención en sedestación Dimensión 9: Prevención en posición prona. Dimensión 10: Otros métodos preventivos. Dimensión 11: Educación a pacientes. Dimensión 12: Uso de dispositivos</p> <p>VARIABLE 2: Actitud sobre prevención de úlceras por presión</p> <p>DIMENSIONES Dimensión 1: Competencia personal para prevenir las úlceras por presión. Dimensión 2: Prioridad de la prevención de las úlceras por presión. Dimensión 3: El impacto de las úlceras por presión. Dimensión 4: La responsabilidad en la prevención de las úlceras por presión. Dimensión 5: La confianza en la efectividad de la prevención de las úlceras por presión.</p>	<p>ENFOQUE DE INVESTIGACIÓN: Cuantitativo</p> <p>METODO Y DISEÑO DE INVESTIGACIÓN: Método: hipotético deductivo Tipo: Aplicada. Alcance: descriptivo – correlacional Diseño: No experimental - transversal</p> <p>POBLACIÓN/MUESTRA: 195 estudiantes de enfermería de la universidad de Lima, 2023.</p>

en estudiantes de enfermería en una universidad de Lima, 2023?
¿Cuál es la relación entre los conocimientos y la responsabilidad en la prevención de las úlceras por presión en estudiantes de enfermería en una universidad de Lima, 2023?
¿Cuál es la relación entre los conocimientos y la confianza en la efectividad en la prevención de las úlceras por presión en estudiantes de enfermería en una universidad de Lima, 2023?

enfermería en una universidad de Lima, 2023.
Determinar la relación entre los conocimientos y la responsabilidad en la prevención de úlceras por presión en estudiantes de enfermería en una universidad de Lima, 2023.
Determinar la relación entre los conocimientos y la confianza en la efectividad en la prevención de úlceras por presión en estudiantes de enfermería en una universidad de Lima, 2023.

úlceras por presión en estudiantes de enfermería en una universidad de Lima, 2023.
H05: No existe relación estadísticamente significativa entre el conocimiento y confianza en la efectividad sobre prevención de úlceras por presión en estudiantes de enfermería en una universidad de Lima, 2023.

Anexo 2: Instrumentos**Instrumento 1****Cuestionario para medir la variable conocimientos sobre prevención de úlceras por presión**

Edad: _____

Ciclo que estudia enfermería, actualmente: _____

Este cuestionario permite medir el nivel de conocimientos sobre prevención de lesiones por presión (LPP)

INSTRUCCIONES GENERALES

A continuación, hay una serie de recomendaciones sobre prevención en úlceras por presión, algunas son correctas y otras incorrectas. Por favor, lea cada recomendación cuidadosamente, y marque el recuadro correspondiente Si o No, según considere que es o no, una recomendación correcta, según las guías de práctica clínica actuales. Si cree que no conoce la respuesta marque No sé. Intente no dejar ninguna en blanco.

Donde:

0=Malo, 1=Regular, 2=Bueno

Datos específicos

	ANEXO. Versión 1 del Cuestionario de conocimientos en prevención en úlceras por presión (CPUPP-37)	Si	No	No sé
	Dimensión 1: Valoración del riesgo			
1	Realizar una evaluación completa de todos los pacientes para identificar los factores de riesgo de úlceras por presión			
2	Reevaluar el riesgo de UPP en caso de alteración en el estado de salud, situación clínica o de cuidados (tras cirugía, agravamiento de enfermedad, déficit funcional, problemas para el cuidado,...)			
3	Utilizar de forma sistemática una escala de valoración de riesgo validada (Braden, Norton o EMINA).			
4	Identificar y describir todas las UPP siguiendo un sistema estandarizado.			
5	Documentar en la historia del paciente todas las evaluaciones de riesgo			
	Dimensión 2: Manejo de la fricción	Si	No	No se

6	Al cambiar de posición o recolocar al individuo reduzca la fricción y cizalla utilizando aparatos y dispositivos auxiliares (del tipo entremetida) que impiden el arrastre sobre la superficie, siempre que sea posible.			
7	Mantener al paciente encamado con el cabecero elevado más de 30° no aumenta el riesgo de desarrollo de UPP.			
	Dimensión 3: Manejo de la presión	Si	No	No se
8	Utilizar los cambios posturales, la movilización, la utilización de SEMP y la protección local de forma conjunta como medida eficaz en el manejo de la presión.			
9	No sobrepasar los 30° en la elevación del cabecero de la cama en personas encamadas.			
10	Evitar apoyar al individuo sobre una zona corporal que ya presente eritema			
11	En los pacientes hospitalizados con riesgo de UPP usar un colchón con propiedades de alivio de la presión, en vez de colchón estándar			
12	Usar un colchón con propiedades de alivio de la presión, en vez de colchón estándar, en los pacientes de alto riesgo de desarrollar una UPP, encamados en su domicilio.			
13	Usar el SEMP más adecuado en función de las características y riesgo del paciente, así como de su disponibilidad en el servicio, adaptando los cambios posturales al tipo de superficie disponible.			
14	En intervenciones quirúrgicas superiores a los 90 minutos de duración, utilizar dispositivos intraoperatorios de alivio de la presión en pacientes en riesgo de UPP.			
	Dimensión 4: Prevención local	Si	No	No se
15	Utilizar cojines, cuñas u otros dispositivos con capacidad de redistribuir la presión entre prominencias óseas, sobre trocánteres y maléolos			
16	Vigilar las zonas especiales de riesgo de desarrollar UPP: talones, occipital, pabellones auditivos, nariz, pómulos.			
	Dimensión 5: Valoración de la piel	Si	No	No se
17	Realizar una valoración completa de la piel a todos los pacientes desde la cabeza hasta los pies tan pronto como sea posible, pero dentro de las 8 horas siguientes a la admisión al centro (hospital o residencia).			
18	Al valorar la piel se prestará especial atención a las prominencias óseas y piel en contacto con dispositivos sanitarios.			
19	Inspeccionar la piel buscando signos de enrojecimiento, blanqueamiento de zonas enrojecidas, calor localizado, induración y ruptura de la piel en individuos en riesgo de UPP			

20	El uso del disco transparente o la digitopresión permite determinar si el eritema es blanqueable o no blanqueable			
21	En pacientes con pigmentación oscura priorizar cuando se realice la valoración de la piel en los siguientes factores: temperatura, edema y cambio de consistencia del tejido en relación con el circundante.			
	Dimensión 6: Nutrición e hidratación	Si	No	No se
22	Monitorizar el estado nutricional en caso de ingreso en un centro de atención de salud, un cambio significativo de las condiciones clínicas o cuando no se observa un avance hacia la cicatrización de UPP.			
23	Ofrecer suplementos nutricionales con alto contenido en proteínas y calorías en adultos con riesgo de UPP, riesgo nutricional o sometidos a cirugía en caso de que la ingesta dietética no cubra los requisitos nutricionales			
24	Realizar la monitorización y evaluación nutricional utilizando las herramientas de detección y evaluación validadas adecuadas a la población y entorno clínico.			
	Dimensión 7: Cuidados de la piel	Si	No	No se
25	Masajear la piel sobre prominencias óseas o dar friegas de alcohol-colonia es eficaz para favorecer el aumento de la circulación capilar.			
26	Limpiar la piel lo más pronto posible tras los episodios de incontinencia urinaria y fecal			
27	Proteger la piel del exceso de humedad mediante películas barreras o cremas de óxido de zinc			
28	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).			
	Dimensión 8: Prevención en sedestación	Si	No	No se
29	En pacientes en sedestación (sentados), proporcionar una inclinación adecuada del asiento minimizando la presión y cizalla ejercida sobre la piel y tejidos blandos.			
30	Limitar el tiempo que un individuo pasa sentado en una silla sin alivio de presión.			
31	En pacientes con movilidad reducida y en riesgo de desarrollar UPP utilizar un cojín especial de asiento que redistribuya la presión.			
32	Utilizar un dispositivo tipo “rosco” con aire para aliviar la presión en pacientes con movilidad reducida y en peligro de desarrollar una UPP			
	Dimensión 9: Prevención en posición prona	Si	No	No se
33	En pacientes en decúbito prono, evaluar la región de la cara, nariz, mentón, frente, pómulos, pecho, rodillas, dedos, genitales, clavículas, cresta ilíaca y sínfisis.			

	Dimensión 10: Otros métodos preventivos	Si	No	No se
34	En el desarrollo del plan de cuidados se deben considerar los datos de valoración inicial y continuada, la valoración del riesgo y juicio clínico para identificar los factores de riesgo y las recomendaciones y objetivos elegidos por el paciente.			
	Dimensión 11: Educación a pacientes	Si	No	No se
35	La información dada a los pacientes y a sus cuidadores debe incluir: causas y primeros signos de una UPP, formas de prevenir una UPP, implicaciones de tener una UPP y demostración de técnicas y equipos para prevenir una UPP.			
	Dimensión 12: Uso de dispositivos	Si	No	No se
36	En pacientes portadores de dispositivos clínicos (sondas, drenajes, mascarillas), estos dispositivos deben movilizarse con frecuencia para evitar un punto de apoyo constante.			
37	Proteja la piel en contacto con los dispositivos clínicos (sondas, drenajes, etc.) utilizando AGHO y/o apósitos protectores con capacidad de manejo de la presión (espumas de poliuretano).			

Instrumento 2:

Cuestionario para medir la variable actitud sobre prevención de úlceras por presión

		Totalmente en desacuerdo	En desacuerdo	De acuerdo	Totalment e de acuerdo
	Dimensión 1: Competencia Personal				
1	Tengo confianza en mi habilidad para prevenir las úlceras por presión				
2	Tengo buena formación práctica para prevenir las úlceras por presión				
3	La prevención de las úlceras por presión es demasiado difícil. Otros lo hacen mejor que yo				
	Dimensión 2: Prioridad de la prevención de las úlceras por presión				
4	La prevención de las úlceras por presión no es tan importante				
5	La prevención de las úlceras por presión debería ser una prioridad				
	Dimensión 3: Impacto de las úlceras por presión				
6	Una úlcera por presión casi nunca causa malestar a un paciente				
7	El impacto económico de las úlceras por presión en los pacientes no se debería exagerar.				
8	El impacto económico de las úlceras por presión en la sociedad es alto.				
	Dimensión 4: Responsabilidad en la prevención de las upp.				
9	No soy responsable si se desarrolla una úlcera por presión en mis pacientes				
10	Tengo un papel importante en la prevención de las úlceras por presión				
	Dimensión 5: Confianza en la efectividad de la prevención de upp.				
11	Las úlceras por presión se pueden prevenir en pacientes con alto riesgo				
12	Las úlceras por presión casi nunca son prevenibles				

Anexo 3: Validez del instrumento

Título: “Conocimientos y actitudes sobre la prevención de úlceras por presión en estudiantes de enfermería en una universidad de Lima, 2023”

N°	DIMENSIONES / ítems	Pertinencia1		Relevancia2		Claridad3		Sugerencias
		Si	No	Si	No	Si	No	
	Variable 1: Conocimiento sobre prevención de úlceras por presión.							
	DIMENSIÓN 1: Valoración del riesgo.	Si	No	Si	No	Si	No	
1	Realizar una evaluación completa de todos los pacientes para identificar los factores de riesgo de úlceras por presión	X		X		X		
2	Reevaluar el riesgo de UPP en caso de alteración en el estado de salud, situación clínica o de cuidados (tras cirugía, agravamiento de enfermedad, déficit funcional, problemas para el cuidado,...)	X		X		X		
3	Utilizar de forma sistemática una escala de valoración de riesgo validada (Braden, Norton o EMINA).	X		X		X		
4	Identificar y describir todas las UPP siguiendo un sistema estandarizado.	X		X		X		
5	Documentar en la historia del paciente todas las evaluaciones de riesgo	X		X		X		
	DIMENSIÓN 2: Manejo de la fricción.	Si	No	Si	No	Si	No	
6	Al cambiar de posición o recolocar al individuo reduzca la fricción y cizalla utilizando aparatos y dispositivos auxiliares (del tipo entremetida) que impiden el arrastre sobre la superficie, siempre que sea posible.	X		X		X		
7	Mantener al paciente encamado con el cabecero elevado más de 30° no aumenta el riesgo de desarrollo de UPP.	X		X		X		
	DIMENSIÓN 3: Manejo de la presión.	Si	No	Si	No	Si	No	
8	Utilizar los cambios posturales, la movilización, la utilización de SEMP y la protección local de forma conjunta como medida eficaz en el manejo de la presión.	X		X		X		
9	No sobrepasar los 30° en la elevación del cabecero de la cama en personas encamadas.	X		X		X		
10	Evitar apoyar al individuo sobre una zona corporal que ya presente eritema	X		X		X		
11	En los pacientes hospitalizados con riesgo de UPP usar un colchón con propiedades de alivio de la presión, en vez de colchón estándar.	X		X		X		
12	Usar un colchón con propiedades de alivio de la presión, en vez de colchón estándar, en los pacientes de alto riesgo de desarrollar una UPP, encamados en su domicilio.	X		X		X		
13	Usar el SEMP más adecuado en función de las características y riesgo del paciente, así como de su	X		X		X		

	disponibilidad en el servicio, adaptando los cambios posturales al tipo de superficie disponible.							
14	En intervenciones quirúrgicas superiores a los 90 minutos de duración, utilizar dispositivos intraoperatorios de alivio de la presión en pacientes en riesgo de UPP.	X		X		X		
	DIMENSIÓN 4: Prevención local.	Si	No	Si	No	Si	No	
15	Utilizar cojines, cuñas u otros dispositivos con capacidad de redistribuir la presión entre prominencias óseas, sobre trocánteres y maléolos.	X		X		X		
16	Vigilar las zonas especiales de riesgo de desarrollar UPP: talones, occipital, pabellones auditivos, nariz, pómulos.	X		X		X		
	DIMENSIÓN 5: Área: Valoración de la piel.	Si	No	Si	No	Si	No	
17	Realizar una valoración completa de la piel a todos los pacientes desde la cabeza hasta los pies tan pronto como sea posible, pero dentro de las 8 horas siguientes a la admisión al centro (hospital o residencia).	X		X		X		
18	Al valorar la piel se prestará especial atención a las prominencias óseas y piel en contacto con dispositivos sanitarios.	X		X		X		
19	Inspeccionar la piel buscando signos de enrojecimiento, blanqueamiento de zonas enrojecidas, calor localizado, induración y ruptura de la piel en individuos en riesgo de UPP	X		X		X		
20	El uso del disco transparente o la digitopresión permite determinar si el eritema es blanqueable o no blanqueable	X		X		X		
21	En pacientes con pigmentación oscura priorizar cuando se realice la valoración de la piel en los siguientes factores: temperatura, edema y cambio de consistencia del tejido en relación con el circundante.	X		X		X		
	DIMENSIÓN 6: Nutrición e hidratación.							
22	Monitorizar el estado nutricional en caso de ingreso en un centro de atención de salud, un cambio significativo de las condiciones clínicas o cuando no se observa un avance hacia la cicatrización de UPP.	Si	No	Si	No	Si	No	
23	Ofrecer suplementos nutricionales con alto contenido en proteínas y calorías en adultos con riesgo de UPP, riesgo nutricional o sometidos a cirugía en caso de que la ingesta dietética no cubra los requisitos nutricionales	X		X		X		
24	Realizar la monitorización y evaluación nutricional utilizando las herramientas de detección y evaluación validadas adecuadas a la población y entorno clínico.	X		X		X		
	DIMENSIÓN 7: Cuidados de la piel.	Si	No	Si	No	Si	No	
25	Masajear la piel sobre prominencias óseas o dar frías de alcohol-colonia es eficaz para favorecer el aumento de la circulación capilar.	X		X		X		
26	Limpia la piel lo más pronto posible tras los episodios de incontinencia urinaria y fecal	X		X		X		
27	Proteger la piel del exceso de humedad mediante películas barreras o cremas de óxido de zinc	X		X		X		

28	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).	X		X		X		
	DIMENSIÓN 8: Prevención en sedestación.	Si	No	Si	No	Si	No	
29	En pacientes en sedestación (sentados), proporcionar una inclinación adecuada del asiento minimizando la presión y cizalla ejercida sobre la piel y tejidos blandos.	X		X		X		
30	Limitar el tiempo que un individuo pasa sentado en una silla sin alivio de presión.	X		X		X		
31	En pacientes con movilidad reducida y en riesgo de desarrollar UPP utilizar un cojín especial de asiento que redistribuya la presión.	X		X		X		
32	Utilizar un dispositivo tipo "rosco" con aire para aliviar la presión en pacientes con movilidad reducida y en peligro de desarrollar una UPP	X		X		X		
	DIMENSIÓN 9: Prevención en posición prona.	Si	No	Si	No	Si	No	
33	En pacientes en decúbito prono, evaluar la región de la cara, nariz, mentón, frente, pómulos, pecho, rodillas, dedos, genitales, clavículas, cresta ilíaca y sínfisis.	X		X		X		
	DIMENSIÓN 10: Otros métodos preventivos.	Si	No	Si	No	Si	No	
34	En el desarrollo del plan de cuidados se deben considerar los datos de valoración inicial y continuada, la valoración del riesgo y juicio clínico para identificar los factores de riesgo y las recomendaciones y objetivos elegidos por el paciente.	X		X		X		
	DIMENSIÓN 11: Educación a pacientes.	Si	No	Si	No	Si	No	
35	La información dada a los pacientes y a sus cuidadores debe incluir: causas y primeros signos de una UPP, formas de prevenir una UPP, implicaciones de tener una UPP y demostración de técnicas y equipos para prevenir una UPP.	X		X		X		
	DIMENSIÓN 12: Uso de dispositivos	Si	No	Si	No	Si	No	
36	En pacientes portadores de dispositivos clínicos (sondas, drenajes, mascarillas), estos dispositivos deben moverse con frecuencia para evitar un punto de apoyo constante.	X		X		X		
37	Proteja la piel en contacto con los dispositivos clínicos (sondas, drenajes, etc.) utilizando AGHO y/o apósitos protectores con capacidad de manejo de la presión (espumas de poliuretano).	X		X		X		

N ^o	DIMENSIONES / ítems	Pertinencia ¹		Relevancia ²		Claridad ³		Sugerencias
		Si	No	Si	No	Si	No	
	Variable 2: Actitud sobre prevención de úlceras por presión							
	DIMENSIÓN 1: Competencia personal para prevenir las úlceras por presión	Si	No	Si	No	Si	No	
1	Tengo confianza en mi habilidad para prevenir las úlceras por presión	X		X		X		
2	Tengo buena formación práctica para prevenir las úlceras por presión	X		X		X		
3	La prevención de las úlceras por presión es demasiado difícil. Otros lo hacen mejor que yo	X		X		X		
	DIMENSIÓN 2: Prioridad de la prevención de las úlceras por presión.	Si	No	Si	No	Si	No	
4	La prevención de las úlceras por presión no es tan importante	X		X		X		
5	La prevención de las úlceras por presión debería ser una prioridad.	X		X		X		
	DIMENSIÓN 3: Impacto de las úlceras por presión	Si	No	Si	No	Si	No	
6	Una úlcera por presión casi nunca causa malestar a un paciente	X		X		X		
7	El impacto económico de las úlceras por presión en los pacientes no se debería exagerar	X		X		X		
8	El impacto económico de las úlceras por presión en la sociedad es alto	X		X		X		
	DIMENSIÓN 4: Responsabilidad en la prevención de las UPP	Si	No	Si	No	Si	No	
9	No soy responsable si se desarrolla una úlcera por presión en mis pacientes	X		X		X		
10	Tengo un papel importante en la prevención de las úlceras por presión	X		X		X		
	DIMENSIÓN 5: Confianza en la efectividad de la prevención	Si	No	Si	No	Si	No	
11	Las úlceras por presión se pueden prevenir en pacientes con alto riesgo	X		X		X		
12	Las úlceras por presión casi nunca son prevenibles	X		X		X		

¹**Pertinencia:** El ítem corresponde al concepto teórico formulado.

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

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

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

Observaciones (precisar si hay suficiencia): Hay suficiencia

Opinión de aplicabilidad:

Aplicable [X]

Aplicable después de corregir []

No aplicable []

Apellidos y nombres del juez validador: Huaita Acha Delsi Mariela

DNI: 08876743

Correo electrónico institucional: delsi.huaita@uwiener.edu.pe

Especialidad del validador: Doctora en Educación

Metodólogo [X]

Temático []

Estadístico []



7 de noviembre de 2023

Título: “Conocimientos y actitudes sobre la prevención de úlceras por presión en estudiantes de enfermería en una universidad de Lima, 2023”

N°	DIMENSIONES / ítems	Pertinencia1		Relevancia2		Claridad3		Sugerencias
		Si	No	Si	No	Si	No	
	Variable 1: Conocimiento sobre prevención de úlceras por presión.							
	DIMENSIÓN 1: Valoración del riesgo.	Si	No	Si	No	Si	No	
1	Realizar una evaluación completa de todos los pacientes para identificar los factores de riesgo de úlceras por presión	X		X		X		
2	Reevaluar el riesgo de UPP en caso de alteración en el estado de salud, situación clínica o de cuidados (tras cirugía, agravamiento de enfermedad, déficit funcional, problemas para el cuidado,...)	X		X		X		
3	Utilizar de forma sistemática una escala de valoración de riesgo validada (Braden, Norton o EMINA).	X		X		X		
4	Identificar y describir todas las UPP siguiendo un sistema estandarizado.	X		X		X		
5	Documentar en la historia del paciente todas las evaluaciones de riesgo	X		X		X		
	DIMENSIÓN 2: Manejo de la fricción.	Si	No	Si	No	Si	No	
6	Al cambiar de posición o recolocar al individuo reduzca la fricción y cizalla utilizando aparatos y dispositivos auxiliares (del tipo entremetida) que impiden el arrastre sobre la superficie, siempre que sea posible.	X		X		X		
7	Mantener al paciente encamado con el cabecero elevado más de 30° no aumenta el riesgo de desarrollo de UPP.	X		X		X		
	DIMENSIÓN 3: Manejo de la presión.	Si	No	Si	No	Si	No	
8	Utilizar los cambios posturales, la movilización, la utilización de SEMP y la protección local de forma conjunta como medida eficaz en el manejo de la presión.	X		X		X		
9	No sobrepasar los 30° en la elevación del cabecero de la cama en personas encamadas.	X		X		X		
10	Evitar apoyar al individuo sobre una zona corporal que ya presente eritema	X		X		X		
11	En los pacientes hospitalizados con riesgo de UPP usar un colchón con propiedades de alivio de la presión, en vez de colchón estándar.	X		X		X		
12	Usar un colchón con propiedades de alivio de la presión, en vez de colchón estándar, en los pacientes de alto riesgo de desarrollar una UPP, encamados en su domicilio.	X		X		X		
13	Usar el SEMP más adecuado en función de las características y riesgo del paciente, así como de su disponibilidad en el servicio, adaptando los cambios posturales al tipo de superficie disponible.	X		X		X		
14	En intervenciones quirúrgicas superiores a los 90 minutos de duración, utilizar dispositivos intraoperatorios de alivio de la presión en pacientes en riesgo de UPP.	X		X		X		
	DIMENSIÓN 4: Prevención local.	Si	No	Si	No	Si	No	

1 5	Utilizar cojines, cuñas u otros dispositivos con capacidad de redistribuir la presión entre prominencias óseas, sobre trocánteres y maléolos.	X		X		X		
1 6	Vigilar las zonas especiales de riesgo de desarrollar UPP: talones, occipital, pabellones auditivos, nariz, pómulos.	X		X		X		
	DIMENSIÓN 5: Área: Valoración de la piel.	Si	No	Si	No	Si	No	
1 7	Realizar una valoración completa de la piel a todos los pacientes desde la cabeza hasta los pies tan pronto como sea posible, pero dentro de las 8 horas siguientes a la admisión al centro (hospital o residencia).	X		X		X		
1 8	Al valorar la piel se prestará especial atención a las prominencias óseas y piel en contacto con dispositivos sanitarios.	X		X		X		
1 9	Inspeccionar la piel buscando signos de enrojecimiento, blanqueamiento de zonas enrojecidas, calor localizado, induración y ruptura de la piel en individuos en riesgo de UPP	X		X		X		
2 0	El uso del disco transparente o la digitopresión permite determinar si el eritema es blanqueable o no blanqueable	X		X		X		
2 1	En pacientes con pigmentación oscura priorizar cuando se realice la valoración de la piel en los siguientes factores: temperatura, edema y cambio de consistencia del tejido en relación con el circundante.	X		X		X		
	DIMENSIÓN 6: Nutrición e hidratación.							
2 2	Monitorizar el estado nutricional en caso de ingreso en un centro de atención de salud, un cambio significativo de las condiciones clínicas o cuando no se observa un avance hacia la cicatrización de UPP.	Si	No	Si	No	Si	No	
2 3	Ofrecer suplementos nutricionales con alto contenido en proteínas y calorías en adultos con riesgo de UPP, riesgo nutricional o sometidos a cirugía en caso de que la ingesta dietética no cubra los requisitos nutricionales	X		X		X		
2 4	Realizar la monitorización y evaluación nutricional utilizando las herramientas de detección y evaluación validadas adecuadas a la población y entorno clínico.	X		X		X		
	DIMENSIÓN 7: Cuidados de la piel.	Si	No	Si	No	Si	No	
2 5	Masajear la piel sobre prominencias óseas o dar friegas de alcohol-colonia es eficaz para favorecer el aumento de la circulación capilar.	X		X		X		
2 6	Limpia la piel lo más pronto posible tras los episodios de incontinencia urinaria y fecal	X		X		X		
2 7	Proteger la piel del exceso de humedad mediante películas barreras o cremas de óxido de zinc	X		X		X		
2 8	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).	X		X		X		
	DIMENSIÓN 8: Prevención en sedestación.	Si	No	Si	No	Si	No	
2 9	En pacientes en sedestación (sentados), proporcionar una inclinación adecuada del asiento minimizando la presión y cizalla ejercida sobre la piel y tejidos blandos.	X		X		X		
3 0	Limitar el tiempo que un individuo pasa sentado en una silla sin alivio de presión.	X		X		X		

3 1	En pacientes con movilidad reducida y en riesgo de desarrollar UPP utilizar un cojín especial de asiento que redistribuya la presión.	X		X		X		
3 2	Utilizar un dispositivo tipo "rosco" con aire para aliviar la presión en pacientes con movilidad reducida y en peligro de desarrollar una UPP	X		X		X		
	DIMENSIÓN 9: Prevención en posición prona.	Si	No	Si	No	Si	No	
3 3	En pacientes en decúbito prono, evaluar la región de la cara, nariz, mentón, frente, pómulos, pecho, rodillas, dedos, genitales, clavículas, cresta ilíaca y sínfisis.	X		X		X		
	DIMENSIÓN 10: Otros métodos preventivos.	Si	No	Si	No	Si	No	
3 4	En el desarrollo del plan de cuidados se deben considerar los datos de valoración inicial y continuada, la valoración del riesgo y juicio clínico para identificar los factores de riesgo y las recomendaciones y objetivos elegidos por el paciente.	X		X		X		
	DIMENSIÓN 11: Educación a pacientes.	Si	No	Si	No	Si	No	
3 5	La información dada a los pacientes y a sus cuidadores debe incluir: causas y primeros signos de una UPP, formas de prevenir una UPP, implicaciones de tener una UPP y demostración de técnicas y equipos para prevenir una UPP.	X		X		X		
	DIMENSIÓN 12: Uso de dispositivos	Si	No	Si	No	Si	No	
3 6	En pacientes portadores de dispositivos clínicos (sondas, drenajes, mascarillas), estos dispositivos deben movilizarse con frecuencia para evitar un punto de apoyo constante.	X		X		X		
3 7	Proteja la piel en contacto con los dispositivos clínicos (sondas, drenajes, etc.) utilizando AGHO y/o apósitos protectores con capacidad de manejo de la presión (espumas de poliuretano).	X		X		X		

N ^o	DIMENSIONES / ítems	Pertinencia ¹		Relevancia ²		Claridad ³		Sugerencias
		Si	No	Si	No	Si	No	
	Variable 2: Actitud sobre prevención de úlceras por presión							
	DIMENSIÓN 1: Competencia personal para prevenir las úlceras por presión	Si	No	Si	No	Si	No	
1	Tengo confianza en mi habilidad para prevenir las úlceras por presión	X		X		X		
2	Tengo buena formación práctica para prevenir las úlceras por presión	X		X		X		
3	La prevención de las úlceras por presión es demasiado difícil. Otros lo hacen mejor que yo	X		X		X		
	DIMENSIÓN 2: Prioridad de la prevención de las úlceras por presión.	Si	No	Si	No	Si	No	
4	La prevención de las úlceras por presión no es tan importante	X		X		X		
5	La prevención de las úlceras por presión debería ser una prioridad.	X		X		X		
	DIMENSIÓN 3: Impacto de las úlceras por presión	Si	No	Si	No	Si	No	
6	Una úlcera por presión casi nunca causa malestar a un paciente	X		X		X		
7	El impacto económico de las úlceras por presión en los pacientes no se debería exagerar	X		X		X		
8	El impacto económico de las úlceras por presión en la sociedad es alto	X		X		X		
	DIMENSIÓN 4: Responsabilidad en la prevención de las UPP	Si	No	Si	No	Si	No	
9	No soy responsable si se desarrolla una úlcera por presión en mis pacientes	X		X		X		
10	Tengo un papel importante en la prevención de las úlceras por presión	X		X		X		
	DIMENSIÓN 5: Confianza en la efectividad de la prevención	Si	No	Si	No	Si	No	
11	Las úlceras por presión se pueden prevenir en pacientes con alto riesgo	X		X		X		
12	Las úlceras por presión casi nunca son prevenibles	X		X		X		

¹**Pertinencia:** El ítem corresponde al concepto teórico formulado.

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

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

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

Observaciones (precisar si hay suficiencia):

Opinión de aplicabilidad:

Aplicable [X]

Aplicable después de corregir []

No aplicable []

Apellidos y nombres del juez validador: Mg. Irene Cecilia Lévano Santiago

DNI: 21815512

Correo electrónico institucional: irene.levano@essalud.gob.pe

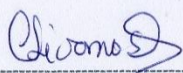
Especialidad del validador: Especialidad en terapia quirúrgica

Metodólogo []

Temático []X

Estadístico []

4 de noviembre del 2023



Firma

Título: “Conocimientos y actitudes sobre la prevención de úlceras por presión en estudiantes de enfermería en una universidad de Lima, 2023”

N°	DIMENSIONES / ítems	Pertinencia1		Relevancia2		Claridad3		Sugerencias
		Si	No	Si	No	Si	No	
	Variable 1: Conocimiento sobre prevención de úlceras por presión.							
	DIMENSIÓN 1: Valoración del riesgo.	Si	No	Si	No	Si	No	
1	Realizar una evaluación completa de todos los pacientes para identificar los factores de riesgo de úlceras por presión	X		X		X		
2	Reevaluar el riesgo de UPP en caso de alteración en el estado de salud, situación clínica o de cuidados (tras cirugía, agravamiento de enfermedad, déficit funcional, problemas para el cuidado,...)	X		X		X		
3	Utilizar de forma sistemática una escala de valoración de riesgo validada (Braden, Norton o EMINA).	X		X		X		
4	Identificar y describir todas las UPP siguiendo un sistema estandarizado.	X		X		X		
5	Documentar en la historia del paciente todas las evaluaciones de riesgo	X		X		X		
	DIMENSIÓN 2: Manejo de la fricción.	Si	No	Si	No	Si	No	
6	Al cambiar de posición o recolocar al individuo reduzca la fricción y cizalla utilizando aparatos y dispositivos auxiliares (del tipo entremetida) que impiden el arrastre sobre la superficie, siempre que sea posible.	X		X		X		
7	Mantener al paciente encamado con el cabecero elevado más de 30° no aumenta el riesgo de desarrollo de UPP.	X		X		X		
	DIMENSIÓN 3: Manejo de la presión.	Si	No	Si	No	Si	No	
8	Utilizar los cambios posturales, la movilización, la utilización de SEMP y la protección local de forma conjunta como medida eficaz en el manejo de la presión.	X		X		X		
9	No sobrepasar los 30° en la elevación del cabecero de la cama en personas encamadas.	X		X		X		
10	Evitar apoyar al individuo sobre una zona corporal que ya presente eritema	X		X		X		
11	En los pacientes hospitalizados con riesgo de UPP usar un colchón con propiedades de alivio de la presión, en vez de colchón estándar.	X		X		X		
12	Usar un colchón con propiedades de alivio de la presión, en vez de colchón estándar, en los pacientes de alto riesgo de desarrollar una UPP, encamados en su domicilio.	X		X		X		
13	Usar el SEMP más adecuado en función de las características y riesgo del paciente, así como de su disponibilidad en el servicio, adaptando los cambios posturales al tipo de superficie disponible.	X		X		X		
14	En intervenciones quirúrgicas superiores a los 90 minutos de duración, utilizar dispositivos intraoperatorios de alivio de la presión en pacientes en riesgo de UPP.	X		X		X		
	DIMENSIÓN 4: Prevención local.	Si	No	Si	No	Si	No	

1 5	Utilizar cojines, cuñas u otros dispositivos con capacidad de redistribuir la presión entre prominencias óseas, sobre trocánteres y maléolos.	X		X		X		
1 6	Vigilar las zonas especiales de riesgo de desarrollar UPP: talones, occipital, pabellones auditivos, nariz, pómulos.	X		X		X		
	DIMENSIÓN 5: Área: Valoración de la piel.	Si	No	Si	No	Si	No	
1 7	Realizar una valoración completa de la piel a todos los pacientes desde la cabeza hasta los pies tan pronto como sea posible, pero dentro de las 8 horas siguientes a la admisión al centro (hospital o residencia).	X		X		X		
1 8	Al valorar la piel se prestará especial atención a las prominencias óseas y piel en contacto con dispositivos sanitarios.	X		X		X		
1 9	Inspeccionar la piel buscando signos de enrojecimiento, blanqueamiento de zonas enrojecidas, calor localizado, induración y ruptura de la piel en individuos en riesgo de UPP	X		X		X		
2 0	El uso del disco transparente o la digitopresión permite determinar si el eritema es blanqueable o no blanqueable	X		X		X		
2 1	En pacientes con pigmentación oscura priorizar cuando se realice la valoración de la piel en los siguientes factores: temperatura, edema y cambio de consistencia del tejido en relación con el circundante.	X		X		X		
	DIMENSIÓN 6: Nutrición e hidratación.							
2 2	Monitorizar el estado nutricional en caso de ingreso en un centro de atención de salud, un cambio significativo de las condiciones clínicas o cuando no se observa un avance hacia la cicatrización de UPP.	Si	No	Si	No	Si	No	
2 3	Ofrecer suplementos nutricionales con alto contenido en proteínas y calorías en adultos con riesgo de UPP, riesgo nutricional o sometidos a cirugía en caso de que la ingesta dietética no cubra los requisitos nutricionales	X		X		X		
2 4	Realizar la monitorización y evaluación nutricional utilizando las herramientas de detección y evaluación validadas adecuadas a la población y entorno clínico.	X		X		X		
	DIMENSIÓN 7: Cuidados de la piel.	Si	No	Si	No	Si	No	
2 5	Masajear la piel sobre prominencias óseas o dar friegas de alcohol-colonia es eficaz para favorecer el aumento de la circulación capilar.	X		X		X		
2 6	Limpia la piel lo más pronto posible tras los episodios de incontinencia urinaria y fecal	X		X		X		
2 7	Proteger la piel del exceso de humedad mediante películas barreras o cremas de óxido de zinc	X		X		X		
2 8	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).	X		X		X		
	DIMENSIÓN 8: Prevención en sedestación.	Si	No	Si	No	Si	No	
2 9	En pacientes en sedestación (sentados), proporcionar una inclinación adecuada del asiento minimizando la presión y cizalla ejercida sobre la piel y tejidos blandos.	X		X		X		
3 0	Limitar el tiempo que un individuo pasa sentado en una silla sin alivio de presión.	X		X		X		

3 1	En pacientes con movilidad reducida y en riesgo de desarrollar UPP utilizar un cojín especial de asiento que redistribuya la presión.	X		X		X		
3 2	Utilizar un dispositivo tipo "rosco" con aire para aliviar la presión en pacientes con movilidad reducida y en peligro de desarrollar una UPP	X		X		X		
	DIMENSIÓN 9: Prevención en posición prona.	Si	No	Si	No	Si	No	
3 3	En pacientes en decúbito prono, evaluar la región de la cara, nariz, mentón, frente, pómulos, pecho, rodillas, dedos, genitales, clavículas, cresta ilíaca y sínfisis.	X		X		X		
	DIMENSIÓN 10: Otros métodos preventivos.	Si	No	Si	No	Si	No	
3 4	En el desarrollo del plan de cuidados se deben considerar los datos de valoración inicial y continuada, la valoración del riesgo y juicio clínico para identificar los factores de riesgo y las recomendaciones y objetivos elegidos por el paciente.	X		X		X		
	DIMENSIÓN 11: Educación a pacientes.	Si	No	Si	No	Si	No	
3 5	La información dada a los pacientes y a sus cuidadores debe incluir: causas y primeros signos de una UPP, formas de prevenir una UPP, implicaciones de tener una UPP y demostración de técnicas y equipos para prevenir una UPP.	X		X		X		
	DIMENSIÓN 12: Uso de dispositivos	Si	No	Si	No	Si	No	
3 6	En pacientes portadores de dispositivos clínicos (sondas, drenajes, mascarillas), estos dispositivos deben movilizarse con frecuencia para evitar un punto de apoyo constante.	X		X		X		
3 7	Proteja la piel en contacto con los dispositivos clínicos (sondas, drenajes, etc.) utilizando AGHO y/o apósitos protectores con capacidad de manejo de la presión (espumas de poliuretano).	X		X		X		

N ^o	DIMENSIONES / ítems	Pertinencia ¹		Relevancia ²		Claridad ³		Sugerencias
		Si	No	Si	No	Si	No	
	Variable 2: Actitud sobre prevención de úlceras por presión							
	DIMENSIÓN 1: Competencia personal para prevenir las úlceras por presión	Si	No	Si	No	Si	No	
1	Tengo confianza en mi habilidad para prevenir las úlceras por presión	X		X		X		
2	Tengo buena formación práctica para prevenir las úlceras por presión	X		X		X		
3	La prevención de las úlceras por presión es demasiado difícil. Otros lo hacen mejor que yo	X		X		X		
	DIMENSIÓN 2: Prioridad de la prevención de las úlceras por presión.	Si	No	Si	No	Si	No	
4	La prevención de las úlceras por presión no es tan importante	X		X		X		
5	La prevención de las úlceras por presión debería ser una prioridad.	X		X		X		
	DIMENSIÓN 3: Impacto de las úlceras por presión	Si	No	Si	No	Si	No	
6	Una úlcera por presión casi nunca causa malestar a un paciente	X		X		X		
7	El impacto económico de las úlceras por presión en los pacientes no se debería exagerar	X		X		X		
8	El impacto económico de las úlceras por presión en la sociedad es alto	X		X		X		
	DIMENSIÓN 4: Responsabilidad en la prevención de las UPP	Si	No	Si	No	Si	No	
9	No soy responsable si se desarrolla una úlcera por presión en mis pacientes	X		X		X		
10	Tengo un papel importante en la prevención de las úlceras por presión	X		X		X		
	DIMENSIÓN 5: Confianza en la efectividad de la prevención	Si	No	Si	No	Si	No	
11	Las úlceras por presión se pueden prevenir en pacientes con alto riesgo	X		X		X		
12	Las úlceras por presión casi nunca son prevenibles	X		X		X		

¹**Pertinencia:** El ítem corresponde al concepto teórico formulado.

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

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

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

Observaciones (precisar si hay suficiencia):

Opinión de aplicabilidad:

Aplicable [x]

Aplicable después de corregir []

No aplicable []

Apellidos y nombres del juez validador: Munayco Mendieta Juan Roberto.

DNI:

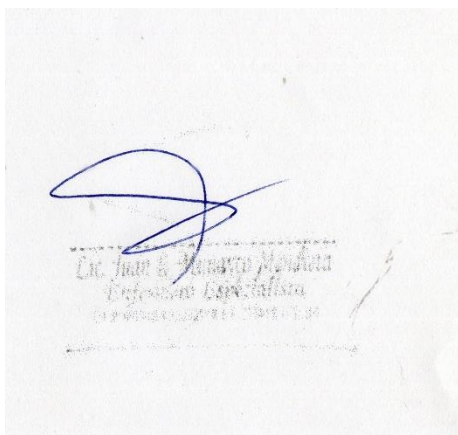
Correo electrónico institucional:

Especialidad del validador:

Metodólogo [x]

Temático []

Estadístico []



The image shows a handwritten signature in blue ink, which appears to be 'Juan Roberto Munayco Mendieta'. Below the signature is a faint, circular official stamp. The text within the stamp is partially legible and includes 'Lic. Juan R. Munayco Mendieta', 'Profesor Especialista', and 'Universidad de...'.

Título: “Conocimientos y actitudes sobre la prevención de úlceras por presión en estudiantes de enfermería en una universidad de Lima, 2023”

N°	DIMENSIONES / ítems	Pertinencia1		Relevancia2		Claridad3		Sugerencias
		Si	No	Si	No	Si	No	
	Variable 1: Conocimiento sobre prevención de úlceras por presión.							
	DIMENSIÓN 1: Valoración del riesgo.	Si	No	Si	No	Si	No	
1	Realizar una evaluación completa de todos los pacientes para identificar los factores de riesgo de úlceras por presión	X		X		X		
2	Reevaluar el riesgo de UPP en caso de alteración en el estado de salud, situación clínica o de cuidados (tras cirugía, agravamiento de enfermedad, déficit funcional, problemas para el cuidado,...)	X		X		X		
3	Utilizar de forma sistemática una escala de valoración de riesgo validada (Braden, Norton o EMINA).	X		X		X		
4	Identificar y describir todas las UPP siguiendo un sistema estandarizado.	X		X		X		
5	Documentar en la historia del paciente todas las evaluaciones de riesgo	X		X		X		
	DIMENSIÓN 2: Manejo de la fricción.	Si	No	Si	No	Si	No	
6	Al cambiar de posición o recolocar al individuo reduzca la fricción y cizalla utilizando aparatos y dispositivos auxiliares (del tipo entremetida) que impiden el arrastre sobre la superficie, siempre que sea posible.	X		X		X		
7	Mantener al paciente encamado con el cabecero elevado más de 30° no aumenta el riesgo de desarrollo de UPP.	X		X		X		
	DIMENSIÓN 3: Manejo de la presión.	Si	No	Si	No	Si	No	
8	Utilizar los cambios posturales, la movilización, la utilización de SEMP y la protección local de forma conjunta como medida eficaz en el manejo de la presión.	X		X		X		
9	No sobrepasar los 30° en la elevación del cabecero de la cama en personas encamadas.	X		X		X		
10	Evitar apoyar al individuo sobre una zona corporal que ya presente eritema	X		X		X		
11	En los pacientes hospitalizados con riesgo de UPP usar un colchón con propiedades de alivio de la presión, en vez de colchón estándar.	X		X		X		
12	Usar un colchón con propiedades de alivio de la presión, en vez de colchón estándar, en los pacientes de alto riesgo de desarrollar una UPP, encamados en su domicilio.	X		X		X		
13	Usar el SEMP más adecuado en función de las características y riesgo del paciente, así como de su disponibilidad en el servicio, adaptando los cambios posturales al tipo de superficie disponible.	X		X		X		
14	En intervenciones quirúrgicas superiores a los 90 minutos de duración, utilizar dispositivos intraoperatorios de alivio de la presión en pacientes en riesgo de UPP.	X		X		X		
	DIMENSIÓN 4: Prevención local.	Si	No	Si	No	Si	No	

1 5	Utilizar cojines, cuñas u otros dispositivos con capacidad de redistribuir la presión entre prominencias óseas, sobre trocánteres y maléolos.	X		X		X		
1 6	Vigilar las zonas especiales de riesgo de desarrollar UPP: talones, occipital, pabellones auditivos, nariz, pómulos.	X		X		X		
	DIMENSIÓN 5: Área: Valoración de la piel.	Si	No	Si	No	Si	No	
1 7	Realizar una valoración completa de la piel a todos los pacientes desde la cabeza hasta los pies tan pronto como sea posible, pero dentro de las 8 horas siguientes a la admisión al centro (hospital o residencia).	X		X		X		
1 8	Al valorar la piel se prestará especial atención a las prominencias óseas y piel en contacto con dispositivos sanitarios.	X		X		X		
1 9	Inspeccionar la piel buscando signos de enrojecimiento, blanqueamiento de zonas enrojecidas, calor localizado, induración y ruptura de la piel en individuos en riesgo de UPP	X		X		X		
2 0	El uso del disco transparente o la digitopresión permite determinar si el eritema es blanqueable o no blanqueable	X		X		X		
2 1	En pacientes con pigmentación oscura priorizar cuando se realice la valoración de la piel en los siguientes factores: temperatura, edema y cambio de consistencia del tejido en relación con el circundante.	X		X		X		
	DIMENSIÓN 6: Nutrición e hidratación.							
2 2	Monitorizar el estado nutricional en caso de ingreso en un centro de atención de salud, un cambio significativo de las condiciones clínicas o cuando no se observa un avance hacia la cicatrización de UPP.	Si	No	Si	No	Si	No	
2 3	Ofrecer suplementos nutricionales con alto contenido en proteínas y calorías en adultos con riesgo de UPP, riesgo nutricional o sometidos a cirugía en caso de que la ingesta dietética no cubra los requisitos nutricionales	X		X		X		
2 4	Realizar la monitorización y evaluación nutricional utilizando las herramientas de detección y evaluación validadas adecuadas a la población y entorno clínico.	X		X		X		
	DIMENSIÓN 7: Cuidados de la piel.	Si	No	Si	No	Si	No	
2 5	Masajear la piel sobre prominencias óseas o dar friegas de alcohol-colonia es eficaz para favorecer el aumento de la circulación capilar.	X		X		X		
2 6	Limpia la piel lo más pronto posible tras los episodios de incontinencia urinaria y fecal	X		X		X		
2 7	Proteger la piel del exceso de humedad mediante películas barreras o cremas de óxido de zinc	X		X		X		
2 8	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).	X		X		X		
	DIMENSIÓN 8: Prevención en sedestación.	Si	No	Si	No	Si	No	
2 9	En pacientes en sedestación (sentados), proporcionar una inclinación adecuada del asiento minimizando la presión y cizalla ejercida sobre la piel y tejidos blandos.	X		X		X		
3 0	Limitar el tiempo que un individuo pasa sentado en una silla sin alivio de presión.	X		X		X		

3 1	En pacientes con movilidad reducida y en riesgo de desarrollar UPP utilizar un cojín especial de asiento que redistribuya la presión.	X		X		X		
3 2	Utilizar un dispositivo tipo "rosco" con aire para aliviar la presión en pacientes con movilidad reducida y en peligro de desarrollar una UPP	X		X		X		
	DIMENSIÓN 9: Prevención en posición prona.	Si	No	Si	No	Si	No	
3 3	En pacientes en decúbito prono, evaluar la región de la cara, nariz, mentón, frente, pómulos, pecho, rodillas, dedos, genitales, clavículas, cresta ilíaca y sínfisis.	X		X		X		
	DIMENSIÓN 10: Otros métodos preventivos.	Si	No	Si	No	Si	No	
3 4	En el desarrollo del plan de cuidados se deben considerar los datos de valoración inicial y continuada, la valoración del riesgo y juicio clínico para identificar los factores de riesgo y las recomendaciones y objetivos elegidos por el paciente.	X		X		X		
	DIMENSIÓN 11: Educación a pacientes.	Si	No	Si	No	Si	No	
3 5	La información dada a los pacientes y a sus cuidadores debe incluir: causas y primeros signos de una UPP, formas de prevenir una UPP, implicaciones de tener una UPP y demostración de técnicas y equipos para prevenir una UPP.	X		X		X		
	DIMENSIÓN 12: Uso de dispositivos	Si	No	Si	No	Si	No	
3 6	En pacientes portadores de dispositivos clínicos (sondas, drenajes, mascarillas), estos dispositivos deben movilizarse con frecuencia para evitar un punto de apoyo constante.	X		X		X		
3 7	Proteja la piel en contacto con los dispositivos clínicos (sondas, drenajes, etc.) utilizando AGHO y/o apósitos protectores con capacidad de manejo de la presión (espumas de poliuretano).	X		X		X		

N ^o	DIMENSIONES / ítems	Pertinencia ¹		Relevancia ²		Claridad ³		Sugerencias
		Si	No	Si	No	Si	No	
	Variable 2: Actitud sobre prevención de úlceras por presión							
	DIMENSIÓN 1: Competencia personal para prevenir las úlceras por presión	Si	No	Si	No	Si	No	
1	Tengo confianza en mi habilidad para prevenir las úlceras por presión	X		X		X		
2	Tengo buena formación práctica para prevenir las úlceras por presión	X		X		X		
3	La prevención de las úlceras por presión es demasiado difícil. Otros lo hacen mejor que yo	X		X		X		
	DIMENSIÓN 2: Prioridad de la prevención de las úlceras por presión.	Si	No	Si	No	Si	No	
4	La prevención de las úlceras por presión no es tan importante	X		X		X		
5	La prevención de las úlceras por presión debería ser una prioridad.	X		X		X		
	DIMENSIÓN 3: Impacto de las úlceras por presión	Si	No	Si	No	Si	No	
6	Una úlcera por presión casi nunca causa malestar a un paciente	X		X		X		
7	El impacto económico de las úlceras por presión en los pacientes no se debería exagerar	X		X		X		
8	El impacto económico de las úlceras por presión en la sociedad es alto	X		X		X		
	DIMENSIÓN 4: Responsabilidad en la prevención de las UPP	Si	No	Si	No	Si	No	
9	No soy responsable si se desarrolla una úlcera por presión en mis pacientes	X		X		X		
10	Tengo un papel importante en la prevención de las úlceras por presión	X		X		X		
	DIMENSIÓN 5: Confianza en la efectividad de la prevención	Si	No	Si	No	Si	No	
11	Las úlceras por presión se pueden prevenir en pacientes con alto riesgo	X		X		X		
12	Las úlceras por presión casi nunca son prevenibles	X		X		X		

¹**Pertinencia:** El ítem corresponde al concepto teórico formulado.

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

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

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

Observaciones (precisar si hay suficiencia): Hay suficiencia.

Opinión de aplicabilidad:

Aplicable

Aplicable después de corregir

No aplicable

Apellidos y nombres del juez validador: Dr. Marcial Ruiz Acosta.

DNI: 33945813

Correo electrónico institucional: ruizacosta1968@gmail.com

Especialidad del validador: Doctor en Educación.

Metodólogo

Temático

Estadístico

4 de noviembre del 2023



Marcial Ruiz Acosta
Firma

Título: “Conocimientos y actitudes sobre la prevención de úlceras por presión en estudiantes de enfermería en una universidad de Lima, 2023”

N°	DIMENSIONES / ítems	Pertinencia1		Relevancia2		Claridad3		Sugerencias
		Si	No	Si	No	Si	No	
	Variable 1: Conocimiento sobre prevención de úlceras por presión.							
	DIMENSIÓN 1: Valoración del riesgo.	Si	No	Si	No	Si	No	
1	Realizar una evaluación completa de todos los pacientes para identificar los factores de riesgo de úlceras por presión	X		X		X		
2	Reevaluar el riesgo de UPP en caso de alteración en el estado de salud, situación clínica o de cuidados (tras cirugía, agravamiento de enfermedad, déficit funcional, problemas para el cuidado,...)	X		X		X		
3	Utilizar de forma sistemática una escala de valoración de riesgo validada (Braden, Norton o EMINA).	X		X		X		
4	Identificar y describir todas las UPP siguiendo un sistema estandarizado.	X		X		X		
5	Documentar en la historia del paciente todas las evaluaciones de riesgo	X		X		X		
	DIMENSIÓN 2: Manejo de la fricción.	Si	No	Si	No	Si	No	
6	Al cambiar de posición o recolocar al individuo reduzca la fricción y cizalla utilizando aparatos y dispositivos auxiliares (del tipo entremetida) que impiden el arrastre sobre la superficie, siempre que sea posible.	X		X		X		
7	Mantener al paciente encamado con el cabecero elevado más de 30° no aumenta el riesgo de desarrollo de UPP.	X		X		X		
	DIMENSIÓN 3: Manejo de la presión.	Si	No	Si	No	Si	No	
8	Utilizar los cambios posturales, la movilización, la utilización de SEMP y la protección local de forma conjunta como medida eficaz en el manejo de la presión.	X		X		X		
9	No sobrepasar los 30° en la elevación del cabecero de la cama en personas encamadas.	X		X		X		
10	Evitar apoyar al individuo sobre una zona corporal que ya presente eritema	X		X		X		
11	En los pacientes hospitalizados con riesgo de UPP usar un colchón con propiedades de alivio de la presión, en vez de colchón estándar.	X		X		X		
12	Usar un colchón con propiedades de alivio de la presión, en vez de colchón estándar, en los pacientes de alto riesgo de desarrollar una UPP, encamados en su domicilio.	X		X		X		
13	Usar el SEMP más adecuado en función de las características y riesgo del paciente, así como de su disponibilidad en el servicio, adaptando los cambios posturales al tipo de superficie disponible.	X		X		X		
14	En intervenciones quirúrgicas superiores a los 90 minutos de duración, utilizar dispositivos intraoperatorios de alivio de la presión en pacientes en riesgo de UPP.	X		X		X		
	DIMENSIÓN 4: Prevención local.	Si	No	Si	No	Si	No	

1 5	Utilizar cojines, cuñas u otros dispositivos con capacidad de redistribuir la presión entre prominencias óseas, sobre trocánteres y maléolos.	X		X		X		
1 6	Vigilar las zonas especiales de riesgo de desarrollar UPP: talones, occipital, pabellones auditivos, nariz, pómulos.	X		X		X		
	DIMENSIÓN 5: Área: Valoración de la piel.	Si	No	Si	No	Si	No	
1 7	Realizar una valoración completa de la piel a todos los pacientes desde la cabeza hasta los pies tan pronto como sea posible, pero dentro de las 8 horas siguientes a la admisión al centro (hospital o residencia).	X		X		X		
1 8	Al valorar la piel se prestará especial atención a las prominencias óseas y piel en contacto con dispositivos sanitarios.	X		X		X		
1 9	Inspeccionar la piel buscando signos de enrojecimiento, blanqueamiento de zonas enrojecidas, calor localizado, induración y ruptura de la piel en individuos en riesgo de UPP	X		X		X		
2 0	El uso del disco transparente o la digitopresión permite determinar si el eritema es blanqueable o no blanqueable	X		X		X		
2 1	En pacientes con pigmentación oscura priorizar cuando se realice la valoración de la piel en los siguientes factores: temperatura, edema y cambio de consistencia del tejido en relación con el circundante.	X		X		X		
	DIMENSIÓN 6: Nutrición e hidratación.							
2 2	Monitorizar el estado nutricional en caso de ingreso en un centro de atención de salud, un cambio significativo de las condiciones clínicas o cuando no se observa un avance hacia la cicatrización de UPP.	Si	No	Si	No	Si	No	
2 3	Ofrecer suplementos nutricionales con alto contenido en proteínas y calorías en adultos con riesgo de UPP, riesgo nutricional o sometidos a cirugía en caso de que la ingesta dietética no cubra los requisitos nutricionales	X		X		X		
2 4	Realizar la monitorización y evaluación nutricional utilizando las herramientas de detección y evaluación validadas adecuadas a la población y entorno clínico.	X		X		X		
	DIMENSIÓN 7: Cuidados de la piel.	Si	No	Si	No	Si	No	
2 5	Masajear la piel sobre prominencias óseas o dar friegas de alcohol-colonia es eficaz para favorecer el aumento de la circulación capilar.	X		X		X		
2 6	Limpia la piel lo más pronto posible tras los episodios de incontinencia urinaria y fecal	X		X		X		
2 7	Proteger la piel del exceso de humedad mediante películas barreras o cremas de óxido de zinc	X		X		X		
2 8	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).	X		X		X		
	DIMENSIÓN 8: Prevención en sedestación.	Si	No	Si	No	Si	No	
2 9	En pacientes en sedestación (sentados), proporcionar una inclinación adecuada del asiento minimizando la presión y cizalla ejercida sobre la piel y tejidos blandos.	X		X		X		
3 0	Limitar el tiempo que un individuo pasa sentado en una silla sin alivio de presión.	X		X		X		

3 1	En pacientes con movilidad reducida y en riesgo de desarrollar UPP utilizar un cojín especial de asiento que redistribuya la presión.	X		X		X		
3 2	Utilizar un dispositivo tipo "rosco" con aire para aliviar la presión en pacientes con movilidad reducida y en peligro de desarrollar una UPP	X		X		X		
	DIMENSIÓN 9: Prevención en posición prona.	Si	No	Si	No	Si	No	
3 3	En pacientes en decúbito prono, evaluar la región de la cara, nariz, mentón, frente, pómulos, pecho, rodillas, dedos, genitales, clavículas, cresta ilíaca y sínfisis.	X		X		X		
	DIMENSIÓN 10: Otros métodos preventivos.	Si	No	Si	No	Si	No	
3 4	En el desarrollo del plan de cuidados se deben considerar los datos de valoración inicial y continuada, la valoración del riesgo y juicio clínico para identificar los factores de riesgo y las recomendaciones y objetivos elegidos por el paciente.	X		X		X		
	DIMENSIÓN 11: Educación a pacientes.	Si	No	Si	No	Si	No	
3 5	La información dada a los pacientes y a sus cuidadores debe incluir: causas y primeros signos de una UPP, formas de prevenir una UPP, implicaciones de tener una UPP y demostración de técnicas y equipos para prevenir una UPP.	X		X		X		
	DIMENSIÓN 12: Uso de dispositivos	Si	No	Si	No	Si	No	
3 6	En pacientes portadores de dispositivos clínicos (sondas, drenajes, mascarillas), estos dispositivos deben movilizarse con frecuencia para evitar un punto de apoyo constante.	X		X		X		
3 7	Proteja la piel en contacto con los dispositivos clínicos (sondas, drenajes, etc.) utilizando AGHO y/o apósitos protectores con capacidad de manejo de la presión (espumas de poliuretano).	X		X		X		

N ^o	DIMENSIONES / ítems	Pertinencia ¹		Relevancia ²		Claridad ³		Sugerencias
		Si	No	Si	No	Si	No	
	Variable 2: Actitud sobre prevención de úlceras por presión							
	DIMENSIÓN 1: Competencia personal para prevenir las úlceras por presión	Si	No	Si	No	Si	No	
1	Tengo confianza en mi habilidad para prevenir las úlceras por presión	X		X		X		
2	Tengo buena formación práctica para prevenir las úlceras por presión	X		X		X		
3	La prevención de las úlceras por presión es demasiado difícil. Otros lo hacen mejor que yo	X		X		X		
	DIMENSIÓN 2: Prioridad de la prevención de las úlceras por presión.	Si	No	Si	No	Si	No	
4	La prevención de las úlceras por presión no es tan importante	X		X		X		
5	La prevención de las úlceras por presión debería ser una prioridad.	X		X		X		
	DIMENSIÓN 3: Impacto de las úlceras por presión	Si	No	Si	No	Si	No	
6	Una úlcera por presión casi nunca causa malestar a un paciente	X		X		X		
7	El impacto económico de las úlceras por presión en los pacientes no se debería exagerar	X		X		X		
8	El impacto económico de las úlceras por presión en la sociedad es alto	X		X		X		
	DIMENSIÓN 4: Responsabilidad en la prevención de las UPP	Si	No	Si	No	Si	No	
9	No soy responsable si se desarrolla una úlcera por presión en mis pacientes	X		X		X		
10	Tengo un papel importante en la prevención de las úlceras por presión	X		X		X		
	DIMENSIÓN 5: Confianza en la efectividad de la prevención	Si	No	Si	No	Si	No	
11	Las úlceras por presión se pueden prevenir en pacientes con alto riesgo	X		X		X		
12	Las úlceras por presión casi nunca son prevenibles	X		X		X		

¹**Pertinencia:** El ítem corresponde al concepto teórico formulado.

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

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

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

Observaciones (precisar si hay suficiencia): Hay suficiencia

Opinión de aplicabilidad:

Aplicable [X]

Aplicable después de corregir []

No aplicable []

Apellidos y nombres del juez validador: Melba Rita Vásquez Tomás

DNI: 09495221

Correo electrónico institucional: melba.vasquez@uwiener.edu.pe

Especialidad del validador: Doctora en Educación

Metodólogo [X]

Temático []

Estadístico []

4 de noviembre del 2023



Firma

Anexo 4: Confiabilidad del instrumento

Conocimiento

Para determinar la confiabilidad del instrumento se procedió a realizar la prueba piloto a 25 encuestados y se midió con el coeficiente de confiabilidad de Alpha de Cronbach.

$$\alpha = \frac{K}{K-1} \left(1 - \frac{\sum Si^2}{st^2} \right)$$

Donde

K: Número de ítems

Si²: Varianza Muestral

st² Varianza del total de puntaje de los ítems

$$\sum Si^2 = 18.86 \quad st^2 = 153 \quad K = 37$$

$$\alpha = \frac{15}{15-1} \left(1 - \frac{1.1}{276} \right) = 0.99$$

$$\alpha = \frac{37}{37-1} \left(1 - \frac{18.86}{153} \right) = 0.90$$

Actitud

Para determinar la confiabilidad del instrumento se procedió a realizar la prueba piloto a 25 encuestados y se midió con el coeficiente de confiabilidad de Alpha de Cronbach.

$$\alpha = \frac{K}{K-1} \left(1 - \frac{\sum Si^2}{st^2} \right)$$

Donde

K: Número de ítems

Si²: Varianza Muestral

st² Varianza del total de puntaje de los ítems

$$\sum Si^2 = 7.7 \quad st^2 = 75 \quad K = 13$$

$$\alpha = \frac{13}{13-1} \left(1 - \frac{7.7}{75} \right) = 0.97$$

Anexo 5: Aprobación del Comité de Ética



COMITÉ INSTITUCIONAL DE ÉTICA PARA LA INVESTIGACIÓN

CONSTANCIA DE APROBACIÓN

Lima, 10 de diciembre de 2023

Investigador
Zoila Veronica Vite Caceres Exp. N°: 1170-2023 De
mi consideración:

Es grato expresarle mi cordial saludo y a la vez informarle que el Comité Institucional de Ética para la investigación de la Universidad Privada Norbert Wiener (CIEI-UPNW) **evaluó y APROBÓ** los siguientes documentos:

- Protocolo titulado: **“Conocimientos y actitudes sobre la prevención de úlceras por presión en estudiantes de enfermería en una Universidad de Lima, 2023” Versión 02 con fecha 21/11/2023.**
- Formulario de Consentimiento Informado Versión **01** con fecha **30/10/2023.**

El cual tiene como investigador principal al Sr(a) Zoila Veronica Vite Caceres y a los investigadores colaboradores (no aplica)

La APROBACIÓN comprende el cumplimiento de las buenas prácticas éticas, el balance riesgo/beneficio, la calificación del equipo de investigación y la confidencialidad de los datos, entre otros.

El investigador deberá considerar los siguientes puntos detallados a continuación:

- 1. La vigencia** de la aprobación es de **dos años** (24 meses) a partir de la emisión de este documento.
- 2. El Informe de Avances** se presentará cada 6 meses, y el informe final una vez concluido el estudio.
- 3. Toda enmienda o adenda** se deberá presentar al CIEI-UPNW y no podrá implementarse sin la debida aprobación.
- 4. Si aplica, la Renovación** de aprobación del proyecto de investigación deberá iniciarse treinta (30) días antes de la fecha de vencimiento, con su respectivo informe de avance.

Es cuanto informo a usted para su conocimiento y fines pertinentes.

Atentamente,


Yenny Marisol Bellido Fuente
Presidenta del CIEI- UPNW



Anexo 6: Formato de consentimiento informado

CONSENTIMIENTO INFORMADO EN UN ESTUDIO DE INVESTIGACIÓN

Instituciones : Universidad Privada Norbert Wiener
 Investigadores : Zoila Verónica Vite Cáceres
 Título : “Conocimiento y actitudes sobre prevención de úlceras por presión en estudiantes de enfermería de una Universidad de Lima ,2023”

Propósito del estudio: Estamos invitando a usted a participar en un estudio llamado: “Conocimiento y actitudes sobre prevención de úlceras por presión en estudiantes de enfermería de una Universidad Nacional,2023”. Este es un estudio desarrollado por la investigadora de la Universidad Privada Norbert Wiener *Vite Cáceres, Zoila Verónica*. El propósito es: Determinar la relación entre el conocimiento y actitudes sobre prevención de úlceras por presión en estudiantes de enfermería de una Universidad de Lima,2023.

Procedimientos:

Si usted decide participar en este estudio se le solicitará lo siguiente:

- Leer detenidamente todo el documento y participar voluntariamente
- Responder todas las preguntas formuladas en la encuesta
- Firmar el consentimiento informado

La encuesta puede demorar unos 20 a 30 minutos y los resultados se le entregarán a usted en forma individual o almacenarán respetando la confidencialidad y el anonimato.

Riesgos: Ninguno, solo se le pedirá responder el cuestionario.

Su participación en el estudio es completamente voluntaria y puede retirarse en cualquier momento.

Beneficios: Usted se beneficiará con participar de la investigación por los medios más adecuados (de manera individual o grupal) que le puede ser de mucha utilidad en su actividad profesional.

Costos e incentivos

Usted no deberá pagar nada por la participación. Igualmente, no recibirá ningún incentivo económico ni medicamentos a cambio de su participación.

Confidencialidad:

Nosotros guardaremos la información con códigos y no con nombres. Si los resultados de este estudio son publicados, no se mostrará ninguna información que permita la identificación de usted. Sus archivos no serán mostrados a ninguna persona ajena al estudio.

Derechos del participante:

Si usted se siente incómodo durante el llenado del cuestionario, podrá retirarse de este en cualquier momento, o no participar en una parte del estudio sin perjuicio alguno. Si tiene alguna inquietud y/o molestia, no dude en preguntar al personal del estudio. Puede comunicarse con el Lic. *Vite Cáceres, Zoila Verónica* al 995091919 y/o al Comité que validó el presente estudio, Dra. Yenny Bellido Fuentes, presidenta del Comité de Ética de la Universidad Norbert Wiener, para la investigación de la Universidad Norbert Wiener, telf. 7065555 anexo 3285. comité.etica@uwiener.edu.pe

CONSENTIMIENTO

Acepto voluntariamente participar en este estudio, comprendo qué cosas pueden pasar si participo en el proyecto, también entiendo que puedo decidir no participar, aunque yo haya aceptado y que puedo retirarme del estudio en cualquier momento.

Participante _____

Nombres:

DNI:

Investigadora

Nombre:

DNI:

Anexo 7: Carta de aprobación de la institución para la recolección de los datos

Estimados egresados:

Por medio del presente se les informa que las encuestas de investigación presentadas han sido aprobadas por el Rector Dr. Andrés Velarde para su aplicación en el periodo solicitado.

Agradecemos su contribución al campo de la investigación y esperamos que los resultados de su encuesta sean de gran utilidad.

Mes	#	Área Encuestadora	Solicitante	Nombre de la Encuesta	Objetivo de la encuesta	Fecha de aplicación	Validación Forma y Contenido MH	VB Rectorado
Noviembre	1	Estudiante EPG Wiener - Maestría en docencia universitaria	Gloria Chapa Bayona de Calderón	Desempeño docente y competencias emocionales de los estudiantes de enfermería de una universidad privada, Lima, 2023.	Determinar el nivel de relación entre desempeño docente y competencias emocionales de los estudiantes de enfermería de una universidad privada	Proyecto nuevo (2023).	OK	
Noviembre	2	Estudiante EPG Wiener - Maestría en docencia universitaria	Lucila Teresa Celis Hernandez	La plataforma virtual y aprendizaje síncrono del estudiante de pregrado en una Universidad Privada, Lima – 2023	Determinar la relación del uso de la plataforma zoom con el aprendizaje síncrono del estudiante de pregrado en una Universidad Privada, Lima – 2023	Proyecto nuevo (2023).	OK	
Noviembre	3	Estudiante EPG Wiener - Maestría en docencia universitaria	Zoila Veronica Vite Caceres	Conocimiento y actitudes sobre la prevención de úlceras por presión en estudiantes de enfermería en una Universidad de Lima, 2023	Determinar la relación entre el conocimiento y las actitudes hacia la prevención de úlceras por presión en estudiantes de enfermería de una universidad de Lima, 2023.	Proyecto nuevo (2023).	OK	

<fanny.lobaton@uwiener.edu.pe>

Anexo 8: Reporte de similitud de Turnitin

Reporte de similitud		
<p>● 17% de similitud general</p> <p>Principales fuentes encontradas en las siguientes bases de datos:</p> <ul style="list-style-type: none"> • 11% Base de datos de Internet • Base de datos de Crossref • 12% Base de datos de trabajos entregados • 6% Base de datos de publicaciones • Base de datos de contenido publicado de Crossref 		
<p>FUENTES PRINCIPALES</p> <p>Las fuentes con el mayor número de coincidencias dentro de la entrega. Las fuentes superpuestas no se mostrarán.</p>		
1	<p>uwiener on 2023-11-16</p> <p>Submitted works</p>	2%
2	<p>gerokomos.com</p> <p>Internet</p>	2%
3	<p>uwiener on 2023-04-14</p> <p>Submitted works</p>	1%
4	<p>hdl.handle.net</p> <p>Internet</p>	1%
5	<p>uwiener on 2023-03-12</p> <p>Submitted works</p>	1%
6	<p>repositorio.upeu.edu.pe</p> <p>Internet</p>	<1%
7	<p>uwiener on 2023-10-08</p> <p>Submitted works</p>	<1%
8	<p>Universidad Wiener on 2023-12-06</p> <p>Submitted works</p>	<1%
<p>Descripción general de fuentes</p>		

Reporte de Similitud Turnitin

● 17% de similitud general

Principales fuentes encontradas en las siguientes bases de datos:

- 13% Base de datos de Internet
- Base de datos de Crossref
- 13% Base de datos de trabajos entregados
- 6% 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	uwiener on 2023-11-16 Submitted works	2%
2	repositorio.uwiener.edu.pe Internet	2%
3	uwiener on 2023-04-14 Submitted works	1%
4	Universidad Andina del Cusco on 2019-04-01 Submitted works	<1%
5	repositorio.upeu.edu.pe Internet	<1%
6	uwiener on 2023-03-12 Submitted works	<1%
7	Universidad Wiener on 2023-12-06 Submitted works	<1%
8	hdl.handle.net Internet	<1%