

Conocimiento y prácticas seguras de cuidado en enfermeras de un hospital de Lima

*Knowledge and safe care practices
in nurses from a hospital in Lima*

*Conhecimentos e práticas seguras de cuidado
em enfermeiras de um hospital de Lima*

Janette Alvarez Igrada¹

<https://orcid.org/0000-0003-2388-9300>

Resumen

Objetivo: Determinar la relación entre conocimiento y prácticas seguras del cuidado en enfermeras de un hospital de Lima. **Material y métodos:** El método empleado fue hipotético deductivo. El tipo de investigación fue básica, de nivel correlacional, de enfoque cuantitativo y de diseño no experimental-transversal. La muestra estuvo conformada por 100 enfermeras del Servicio de Medicina del Hospital Nacional Edgardo Rebagliati Martins, en el 2018, y el muestreo fue de tipo probabilístico. La técnica empleada para recolectar información fue la encuesta. Los instrumentos de recolección de datos fueron cuestionarios validados a través de juicios de expertos y su confiabilidad fue determinada a través del estadístico de fiabilidad alfa de Cronbach. **Resultados:** Los resultados evidencian una relación estadísticamente significativa, moderada ($r_s = 0,406$, $p < 0,05$) y directamente proporcional, entre conocimiento y prácticas seguras en las enfermeras. **Conclusión:** Existe relación entre el nivel de conocimiento y aplicación de prácticas seguras en las enfermeras, demostrada con la prueba Rho de Spearman ($p\text{-valor} = 0,000 < 0,05$).

Palabras clave: conocimiento, prácticas seguras, enfermería

Abstract

Objective: To determine the relationship between knowledge and safe care practices in nurses from a hospital in Lima. **Material and methods:** The method used was hypothetical deductive. The type of research was basic, correlational level, quantitative approach, and non-experimental-transversal design. The sample consisted of 100 nurses from the Medical Service of the Edgardo Rebagliati Martins National Hospital, in 2018, and the sampling was probabilistic. The technique used to collect information was the survey. The data collection instruments were questionnaires validated through expert judgments, and their reliability was determined through Cronbach's alpha reliability statistic. **Results:** The results show a statistically significant, moderate ($r_s = 0.406$, $p < 0.05$), and directly proportional relationship between knowledge and safe practices in nurses. **Conclusion:** There is a relationship between the level of knowledge and the application of safe practices in nurses, demonstrated by Spearman's Rho test ($p\text{-value} = 0.000 < 0.05$).

Keywords: knowledge, safe practices, nursing

¹ EsSalud. Lima, Perú

Resumo

Objetivo: Determinar a relação entre conhecimento e práticas seguras de cuidado em enfermeiras de um hospital de Lima. **Material e métodos:** O método utilizado foi o dedutivo hipotético. O tipo de pesquisa foi básico, nível correlacional, abordagem quantitativa e delineamento não experimental-transversal. A amostra foi composta por 100 enfermeiros do Serviço Médico do Hospital Nacional Edgardo Rebagliati Martins, no ano de 2018, e a amostragem foi probabilística. A técnica utilizada para coletar informações foi a pesquisa. Os instrumentos de coleta de dados foram questionários validados por meio de julgamentos de especialistas e sua confiabilidade foi determinada por meio da estatística de confiabilidade alfa de Cronbach. **Resultados:** Os resultados mostram uma relação estatisticamente significativa, moderada ($r_s = 0,406$, $p < 0,05$) e diretamente proporcional entre conhecimento e práticas seguras em enfermeiros. **Conclusão:** Existe relação entre o nível de conhecimento e a aplicação de práticas seguras em enfermeiros, demonstrada com o teste Rho de Spearman ($p\text{-valor} = 0,000 < 0,05$).

Keywords: conhecimento, práticas seguras, enfermagem

Introducción

La Organización Panamericana de la Salud (OPS) elaboró una serie de normas con diversas instrucciones dirigidas a la previsión de riesgos para precaver heridas y añadir nuevos conocimientos y pericias seguras en enfermeras de cuidados intensivos.¹

La particularidad de las instituciones médicas ha sobresalido por la ayuda a los pacientes en condiciones de salud crecientemente severas, que demandan de soluciones complejas que se ocupen de sus necesidades. Asimismo, las enfermeras se han responsabilizado de los cuidados a los pacientes más críticos, aparte de la labor de gestión de los servicios, perfeccionando de manera compartida las funciones asistenciales y administrativas.

El profesional de enfermería debe estar capacitado para asistir al paciente en las áreas críticas o de hospitalización. Convive con el binomio vida y muerte, con el apoyo de la tecnología y la experticia en la aplicación de procesos de gran dificultad, esenciales para mantener con vida al individuo.²

Ciertos científicos señalan que el rol del profesional de enfermería en una unidad de tratamiento intensivo se basa en conseguir el historial del paciente, realizar una revisión física, efectuar el tratamiento, asesorar el mantenimiento y continuidad de la salud.³

En un estudio se analizó a 2478 pacientes; la disposición de los imprevistos desfavorables (EA) son los correlacionados con la infección nosocomial en el 39,6%; correlacionados con un proceso en el 28,9%; correlacionados con el diagnóstico en el 10,8%; correlacionados con los fármacos en el 8,4%; correlacionados con los cuidados en el 6,9%; otros imprevistos desfavorables en el 3,5%, y un pendiente de puntualizar en el 1,8%. Con respecto a la preponderancia por sectores de hospitalización, se exhibieron los imprevistos desfavorables en el sector de Obstetricia en el 24,9%, y en las Unidades de Cuidado Intensivo en el 21,4%.⁴

Según estudios sobre seguridad de los pacientes en hospitales de Latinoamérica se informa que, de acuerdo con la gravedad de los imprevistos desfavorables (eventos adversos) expuestos en Perú, son mínimos en el 17,7%; moderado en el 65,3%, y crítico en el 16,8%. Por lo que se concluye que el conjunto etario con una gran exposición de EA fue de 16-45 años (PEA), el 58,8% de los EA son eludibles.⁵

Hace falta la formulación de tácticas encaminadas a la mejoría del empleo de praxis fiables de Enfermería, concediendo de esta forma la reducción de peligros a los que se encuentran propensos y a una mejora en la calidad del cuidado al paciente.

Por ello, se planteó un estudio para determinar la relación entre el nivel de conocimiento y la aplicación de prácticas seguras del cuidado en enfermeras de un hospital.

Material y métodos

El presente estudio fue bajo el método hipotético deductivo, enfoque cuantitativo, nivel descriptivo correlacional y diseño no experimental de corte transversal. La población estuvo conformada por 100 enfermeras que laboran en el Servicio de Medicina del Hospital Nacional Edgardo Rebagliati Martins. La muestra fue seleccionada a través del muestreo no probabilístico de tipo intencional, por lo que se consideró la totalidad de la población.

Para la recolección de datos, se utilizó la técnica de la encuesta para medir la variable conocimiento de prácticas seguras y la técnica de la observación para medir la aplicación de prácticas seguras; la primera es el instrumento de J. Watson y la segunda una adaptación del instrumento dado por Directiva N.º 009-CF-EsSalud-2013; ambos instrumentos fueron validados a través del juicio de expertos con evaluación cualitativa, que dio como resultado que eran aplicables, y su confiabilidad fue a través de la prueba KR20 con prueba piloto de 20 enfermeras, que arrojó valores de 0,778 y 0,883, respectivamente, y que indican alto nivel de confiabilidad.

El instrumento fue aplicado previas coordinaciones con las áreas encargadas de la institución de salud, los datos fueron ordenaron por variable, se ejecutó un filtro para evitar errores en la subsecuente codificación por niveles y rangos utilizando el software estadístico IBM SPSS en su versión 23.0 y la prueba estadística utilizada fue la Rho de Spearman, con un nivel de confianza de 95% y p-valor < 0,05.

El presente estudio aplica la encuesta, previo consentimiento informado; se respeta y no se daña de ninguna manera a los participantes, el trato es igualitario, se conserva la integridad y es reservada toda la información brindada.

Resultados

De acuerdo con los datos señalados en la tabla 1, existe una correlación moderada entre el *nivel de conocimiento y de aplicación de prácticas seguras en enfermeras* ($r_s = 0,406$); a su vez, el p-valor calculado resultó ser 0,000, por lo que se rechaza la hipótesis nula y se acepta la hipótesis alterna, es decir, que existe relación entre el *nivel de conocimiento y de aplicación de prácticas seguras en las enfermeras*.

Tabla 1
Coeficiente de correlación de Spearman
entre el nivel de conocimiento y de aplicación de prácticas seguras

Correlaciones		Práctica	
		Coeficiente de correlación	,406**
Rho de Spearman	Conocimientos	Sig. (bilateral)	,000
		N	100

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

De acuerdo con los datos señalados en la tabla 2, existe una correlación baja entre el nivel de conocimiento y de aplicación de prácticas seguras en su dimensión prevención y reducción de riesgo de caídas en enfermeras ($r_s = 0,343$), a su vez el p-valor calculado resultó ser 0,000, por lo que se rechaza la hipótesis nula y se acepta la hipótesis alterna, es decir, que existe relación entre el nivel de conocimiento y de aplicación de prácticas seguras en su dimensión prevención y reducción de riesgo de caídas en enfermeras.

Tabla 2

Coefficiente de correlación de Spearman entre el nivel de conocimiento y aplicación de prácticas seguras en la dimensión prevención y reducción de riesgo de caídas

Correlaciones		Prevención y reducción de riesgo de caídas	
		Coefficiente de correlación	,343**
Rho de Spearman	Conocimientos	Sig. (bilateral)	,000
		N	100

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

De acuerdo con los datos señalados en la tabla 3, existe una correlación baja entre el nivel de conocimiento y de aplicación de prácticas seguras en su dimensión administración correcta de medicamentos en las enfermeras ($r_s = 0,383$), a su vez, el p-valor calculado resultó ser 0,000, por lo que se rechaza la hipótesis nula y se acepta la hipótesis alterna, es decir, que existe relación entre el nivel de conocimiento y de aplicación de prácticas seguras en su dimensión administración correcta de medicamentos en enfermeras.

Tabla 3

Coefficiente de correlación de Spearman entre el nivel de conocimiento y de aplicación de prácticas seguras en su dimensión administración correcta de medicamentos

Correlaciones		Administración correcta de medicamentos	
		Coefficiente de correlación	,383**
Rho de Spearman	Conocimientos	Sig. (bilateral)	,000
		N	100

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

De acuerdo con los datos señalados en la tabla 4, existe una correlación baja entre el nivel de conocimiento y de aplicación de prácticas seguras en su dimensión Identificación correcta del paciente en enfermeras ($r_s = 0,335$), a su vez, el p-valor calculado resultó ser 0,001, por lo que se rechaza la hipótesis nula y se acepta la hipótesis alterna, es decir, que existe relación entre el nivel de conocimiento y de aplicación de prácticas seguras en su dimensión Identificación correcta del paciente en enfermeras.

Tabla 4
Coefficiente de correlación de Spearman entre el nivel de conocimiento y de aplicación de prácticas seguras en su dimensión identificación correcta del paciente

Correlaciones		Identificación correcta del paciente	
Rho de Spearman	Conocimientos	Coefficiente de correlación	,335**
		Sig. (bilateral)	,001
		N	100

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

De acuerdo con los datos señalados en la tabla 5, existe una correlación baja entre el nivel de conocimiento y de aplicación de prácticas seguras en su dimensión prevención y reducción de riesgo de úlceras por presión en enfermeras ($r_s = 0,355$), a su vez, el p-valor calculado resultó ser 0,000, por lo que se rechaza la hipótesis nula y se acepta la hipótesis alterna, es decir, que existe relación entre el nivel de conocimiento y de aplicación de prácticas seguras en su dimensión Prevención y reducción de riesgo de úlceras por presión en enfermeras

Tabla 5
Coefficiente de correlación de Spearman entre el nivel de conocimiento y de aplicación de prácticas seguras en su dimensión prevención y reducción de riesgo de úlceras por presión

Correlaciones		Prevención y reducción de riesgo de úlceras por presión	
Rho de Spearman	Conocimientos	Coefficiente de correlación	,355**
		Sig. (bilateral)	,000
		N	100

Discusión

La presente investigación tiene como propósito primordial determinar la relación entre los conocimientos y prácticas seguras del cuidado en enfermeras del Hospital Edgardo Rebagliati Martins, Lima, 2018.

En la tabla 1, los datos reportan una correlación moderada entre el nivel de conocimiento y de aplicación de prácticas seguras en las enfermeras ($r_s = 0,406$); estos resultados coinciden con el estudio realizado por Lulo, en el cual se obtuvo una correlación de Spearman de 0,482 y el $p = 0,001$ se presenta una correlación positiva moderada entre conocimiento y las prácticas de las normas de bioseguridad en el personal de enfermería. Los hallazgos se enlazan en la reducción y prevención de riesgos enfocados en las caídas, además, integra las prácticas en la gestión correcta de medicamentos para aplicación, aunado a la prevención de riesgos por úlceras por presión.⁶ En esa medida, León y colaboradores señalan que la seguridad del paciente es esencial para minimizar las complicaciones, prevenir efectos adversos, mejorar la cultura de seguridad y dar paso a muertes que se pueden evitar, por lo que las valoraciones de riesgos en sus diferentes aspectos deben ser tomados en cuenta en todo

momento, además de mentalizar una prioridad primordial ante el llamado del paciente, aunado al respecto y correcto seguimiento de los protocolos adheridos a cuidados permanentes del paciente.⁷

En la tabla 2, los datos reportan una correlación baja entre el nivel de conocimiento y de aplicación de prácticas seguras en su dimensión prevención y reducción de riesgo de caídas ($r_s = 0,343$) y significativo ($p = 0,000$); estos resultados coinciden con el estudio realizado por Ramírez, en el cual se obtuvo una correlación directa y positiva con p -valor = $0,009 < 0,05$ entre conocimiento y las prácticas de medidas de bioseguridad en enfermeras de un hospital.⁸ Los resultados se deben a la constante realización de valoración de factores de riesgo, práctica y educación constante en familiares para evitar caídas, pero aún es insostenible los aspectos de proporción de objetos personales y el registro de historias. En esos aspectos, Atauje señala que uno de los eventos adversos comunes es la caída de pacientes, por lo que es necesario aplicar medidas preventivas como la deambulación asistida, camas con especificaciones como frenos y altura adecuada, iluminaciones suficientes y correctas, necesidades personales al alcance y valoración en todo momentos del riesgo, sumado a la pretensión del acompañamiento por un responsable que le admita el cuidado.⁹ De la misma manera, Guerra y Mendoza coinciden que la caída de pacientes es prioridad en la valoración de riesgos, puesto que en muchos casos no existe vigilancia permanente, atención ni prioridad ante el llamado y los calzados que se usan no son apropiados para la deambulación, incluido el no seguimiento del protocolo para traslado.^{10,11}

En la tabla 3, los datos reportan una correlación baja entre el nivel de conocimiento y de aplicación de prácticas seguras en su dimensión administración correcta de medicamentos en las enfermeras ($r_s = 0,383$) y un $p = 0,000$; estos resultados coinciden con el estudio realizado por García, en el cual se obtuvo una correlación significativa con p -valor = $0,011$ menor a $p < 0,05$ entre conocimiento y las prácticas de las enfermeras para prevenir riesgos.¹² Los resultados apuntan a una constante verificación de fechas, tipos y clases de medicamentos, pero se comportan irregularmente los aspectos de horas e higiene en manos para administrar medicamentos, lo que conlleva a implantar estrategias afines, en esos aspectos. Flores asegura que principalmente la ilegibilidad en las prescripciones, indicaciones de manera verbal, falta de protocolos, protocolos de limpieza y fármacos de multidosis son los errores más comunes en la medicación que el profesional enfermero comete, debido a los manejos insostenibles de estrategias de la institución de salud.¹³ Por otro lado, Romero es claro en enfatizar que la seguridad del medicamento es un desafío constante y su aplicación es base para el mejoramiento de la salud y calidad de vida del paciente; por ello, es esencial comprobar la dosis señalada para la administración, así como los horarios, la ejecución de higiene antes, durante y después de la dosis, aunado a los diferentes registros específicos.¹⁴

En la tabla 4, los datos reportan una correlación baja entre el nivel de conocimiento y de aplicación de prácticas seguras en su dimensión identificación correcta del paciente en enfermeras ($r_s = 0,335$) y significativo ($p = 0,001$); estos resultados discrepan con el estudio realizado por Alarcón y Rubiños, en el cual no existe correlación directa y no es significativa con p -valor = $0,215 > 0,05$ entre el conocimiento y las prácticas en la prevención de riesgo por parte de enfermeras de un hospital.¹⁵ Los hallazgos se vinculan a prácticas efectivas de considerar la identidad del paciente, educación en uso de objetos para identificación en familiares y considera relevante los datos en todo momento de la atención, pero es poca la aplicación de registros clínicos de brazaletes como riesgos específicos de medicamentos o caídas.

En la tabla 5, los datos reportan una correlación baja entre el nivel de conocimiento y de aplicación de prácticas seguras en su dimensión prevención y reducción de riesgo de úlceras por presión en enfermeras ($r_s = 0,355$) y un $p = 0,000$; estos resultados coinciden con el trabajo de Guerrero, quien señala una correlación de $0,682$ y p -valor = $0,001$, empero se acota la necesidad de implementar

estrategias de prevención sostenidas y ardua supervisión en la total cadena de atención.¹⁶ Por otro lado, no concuerdan con los hallazgos del estudio realizado por Mamani, en el cual no existe significancia en la relación con p-valor mayor a 0,05 entre el conocimiento y las prácticas de las enfermeras en los aspectos de bioseguridad.¹⁷ Los resultados están vinculados a los aspectos físicos como posicionamiento del paciente, cuidados de la piel con masajes o hidratación, por el contrario, se mantiene ineficacia en colocación de señales de riesgo y registro de intervenciones de enfermería para reducción de riesgos, sumado a la valoración de factores de riesgo durante la estancia con formatos. En esos aspectos, Zevallos y Bustamante coinciden en indicar que el paciente está sujeto a complicaciones en su estado general y enfocado en la piel por las denominadas úlceras, por lo que su cuidado es permanente, sobre todo en la hidratación.^{18, 19} Napan y colaboradores, del mismo modo, enfatizan que la prevención de riesgos por úlceras; también, depende de la edad, el sexo y el estado nutricional, así como el grado de higiene.²⁰

Conclusiones

Se concluye que existe relación entre el nivel de conocimiento y la aplicación de prácticas seguras en las enfermeras del Servicio de Medicina del Hospital Edgardo Rebagliati, en el año 2018, demostrada con la prueba Rho de Spearman ($p\text{-valor} = 0,000 < 0,05$).

Referencias

1. Organización Panamericana de la Salud. Enfermería y seguridad de los pacientes. OPS/OMS. 2011.
2. Ministerio de Salud. Hacia la cobertura universal en salud [Internet]. MINSA. 2013 [citado el 23 de noviembre de 2022]. Disponible en: <http://bvs.minsa.gob.pe/local/MINSA/3398.pdf>
3. Guzmán A, Barley B, Blanco F, Piedra M, Solórzano K. Desarrollo Socio-Histórico de la Enfermería en la Cultura de la República Popular China. *Enfermería Actual en Costa Rica*. 2013; (25):1-14.
4. Ministerio de Salud. El Manual del Agente Comunitario de Salud [Internet]. MINSA. 2009 [citado el 23 de noviembre de 2022]. Disponible en: https://cdn.www.gob.pe/uploads/document/file/391262/El_manual_del_agente_comunitario_de_salud__Preparando_al_agente_comunitario_de_salud_para_el_cuidado_integral_de_la_salud_y_
5. Ministerio de Sanidad. Seguridad del paciente [Internet]. Gobierno de España. 2007 [citado el 23 de noviembre de 2022]. Disponible en: <https://seguridaddelpaciente.es/es/proyectos/financiacion-estudios/e-epidemiologicos/2007/>
6. Lulo G. Conocimiento y práctica de normas de bioseguridad del personal de enfermería en el área crítica del Hospital EsSalud, 2017 (Tesis de maestría). [Lima]: Universidad César Vallejo; 2018.
7. León M, Vicente M, de la Cruz C. Conocimiento e Implementación de la seguridad del paciente quirúrgico en una institución pediátrica del sureste de México. *Calidad y Gestión en Salud* [Internet]. 2016 [citado el 4 de febrero de 2023]; 15(3):164-71. Disponible en: <https://www.scielo.org.mx/pdf/hs/v15n3/2007-7459-hs-15-03-00164.pdf>
8. Ramírez Y. Relación entre el nivel de conocimiento y prácticas de medidas de bioseguridad en enfermeras(os) del Hospital II-2 Tarapoto, julio-diciembre 2017 (Tesis de licenciatura). [Tarapoto]: Universidad Nacional de San Martín; 2018.
9. Atauje H. Prevención de eventos adversos en enfermeras del servicio de hospitalización de una Institución Privada de Salud en la provincia de Maynas-Iquitos, 2017 (Tesis de titulación) [Internet]. [Lima]: Universidad Peruana Unión; 2018 [citado el 4 de febrero de 2023]. Disponible en: <https://repositorio.upeu.edu.pe/handle/20.500.12840/973>
10. Guerra L. Estrategias del cuidado de enfermería para la implementación de las prácticas seguras

- en caídas de pacientes del Servicio de Medicina Interna 11c - Hospital Nacional Edgardo Rebagliati Martins - Lima 2015/ 2016 (Tesis de titulación) [Internet]. [Callao]: Universidad Nacional del Callao; 2018 [citado el 4 de febrero de 2023]. Disponible en: <http://repositorio.unac.edu.pe/handle/20.500.12952/2666>
11. Mendoza M. Estrategias del cuidado de enfermería en prevención de riesgo de caída en pacientes del Servicio de Emergencia - Hospital Marino Molina SCIPPA Lima 2015 - 2017 (Tesis de segunda especialidad en Emergencias y Desastres) [Internet]. [Callao]: Universidad Nacional del Callao; 2018 [citado el 4 de febrero de 2023]. Disponible en: <http://repositorio.unac.edu.pe/handle/20.500.12952/4743>
 12. García M. Conocimientos y prácticas en la prevención de riesgos biológicos en el personal de enfermería del centro quirúrgico del Hospital Nacional Cayetano Heredia – Lima, 2014 (Tesis de segunda especialidad). [Tacna]: Universidad Nacional Jorge Basadre Grohmann; 2015.
 13. Flores M. Prácticas seguras en la administración de medicamentos en el hospital básico San Gabriel, 2015 (Tesis de Titulación) [Internet]. [Ibarra]: Universidad Técnica del Norte; 2017 [citado el 4 de febrero de 2023]. Disponible en: <http://repositorio.utn.edu.ec/handle/123456789/6191>
 14. Romero K. El conocimiento de la Farmacología en el profesional de enfermería. Enfermería Investiga Investigación, Vinculación, Docencia y Gestión [Internet]. 2018 [citado 4 de febrero de 2023]; 3(2):95-104. Disponible en: <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=6494657>
 15. Alarcón M, Rubiños S. Conocimientos y prácticas en la prevención de riesgos biológicos de las enfermeras del Hospital Belén - Lambayeque, 2012 (Tesis de licenciatura). [Chiclayo]: Universidad Católica Santo Toribio de Mogrovejo; 2013.
 16. Guerrero E. Calidad del cuidado y aplicación de medidas preventivas de úlceras por presión en pacientes postrados, Servicio de medicina, Hospital Alberto Sabogal Essalud, 2018 (Tesis de titulación) [Internet]. [Lima]: Universidad Inca Garcilaso de la Vega; 2018 [citado el 6 de febrero de 2023]. Disponible en: <http://repositorio.uigv.edu.pe/handle/20.500.11818/3351>
 17. Mamani V. Nivel de conocimiento y práctica de medidas de bioseguridad de los trabajadores que laboran en la Unidad de Cuidados Intensivos del Hospital Goyeneche, Arequipa, 2017 (Tesis de licenciatura). [Arequipa]: Universidad Nacional de San Agustín; 2017.
 18. Zevallos V. Conocimientos del profesional enfermero(a) sobre factores de riesgo a úlceras por presión en pacientes hospitalizados de un hospital de Piura, setiembre-diciembre, 2017 (Tesis de titulación) [Internet]. [Piura]: Universidad César Vallejo; 2017 [citado el 4 de febrero de 2023]. Disponible en: <https://repositorio.ucv.edu.pe/handle/20.500.12692/11038>
 19. Bustamante M. Efecto de la intervención educativa en las prácticas del personal técnico de enfermería sobre medidas de prevención de úlceras por presión en el Hospital Marino Molina Comas, 2016 (Tesis de titulación) [Internet]. [Lima]: Universidad César Vallejo; 2017 [citado el 6 de febrero de 2023]. Disponible en: <https://repositorio.ucv.edu.pe/handle/20.500.12692/3752>
 20. Napan L, Urteaga C, Valverde J. Relación del Nivel de conocimientos sobre úlceras por presión con los cuidados protectores al adulto mayor con riesgo post alta por el cuidador principal, Lima 2013-2014 (Tesis de Especialidad en Geriátría y Gerontología) [Internet]. [Huánuco]: Universidad Nacional Hermilio Valdizán; 2015 [citado el 4 de febrero de 2023]. Disponible en: <https://repositorio.unheval.edu.pe/handle/20.500.13080/150>

Correspondencia

janette611@hotmail.com

Fecha de recepción: 7/1/2023

Fecha de aceptación: 2/3/2023