



Universidad Popular Autónoma del Estado de Puebla
Vicerrectoría de Posgrados e Investigación
Decanato de Posgrados en Ciencias de la Salud
Dirección de Posgrados en Enfermería

Tesis

**Nivel de Conocimiento de Enfermería en el Manejo de Úlceras por Presión, en un
Hospital de Segundo Nivel de Atención**

Para obtener el grado de Enfermera Especialista en Accesos Vasculares y Heridas

Presenta:

L.E. Araceli Cruz García

Nombre del Asesor:

M.E. Marisol López Rivera

Autorización

Mtra. Florentina Salazar Mendoza

Directora Académica de Posgrados en Enfermería

Puebla, México. Septiembre 2020



UPAEP – Secretaría General

Dirección General de Apoyos Académicos

Dirección del Centro de Recursos para el Aprendizaje y la Investigación.

Biblioteca Central - **Karol Wojtyła**

Tesis Digitales Restricciones de uso:

DERECHOS RESERVADOS ©

PROHIBIDA SU REPRODUCCIÓN TOTAL O PARCIAL

Todo el material contenido en esta tesis está protegido por la Ley Federal del Derecho de Autor (LFDA) de los Estados Unidos Mexicanos (México).

El uso de textos, imágenes, gráficas, fragmentos de videos, y demás material que sea objeto de protección de los derechos de autor, será exclusivamente para fines educativos e informativos y deberá citar la fuente de donde la obtuvo mencionando el autor o autores involucrados en el documento.

Cualquier uso distinto como el lucro, reproducción, edición o modificación, será perseguido y sancionado por el respectivo titular de los Derechos de Autor.

DEDICATORIA

A Dios por darme las bendiciones que día a día desbordan sobre mí y por permitirme concluir la especialidad.

A mis hijos Carolina y Ricardo por su comprensión y por su apoyo constante, sin duda dos grandes pilares en mi vida.

A mis padres Andrés y Audelia que inculcaron en mí valores y principios, gracias a su esfuerzo, hicieron de mí lo que en este momento soy.

Sin omitir a todas las personas que de alguna manera contribuyeron con su ayuda y dedicación para que yo concluyera la especialidad.

AGRADECIMIENTOS

A Dios por darme la fuerza, entendimiento y sabiduría para poder culminar esta etapa académica.

Quiero agradecer a la maestra de Investigación Marisol López por su paciencia y dedicación que puso en la realización de esta tesis.

Al personal de enfermería del Hospital General de Cholula por ofrecerme la información requerida para lograr los objetivos de este proyecto.

A todos mis compañeros por su apoyo brindado a lo largo de esta especialidad.

Índice Temático

Resumen	
Contenido	
Capítulo I	
Introducción	
1.1 Problema de investigación	1
1.2 Justificación	4
1.3 Objetivo general	6
Capítulo II	
Marco de investigación	7
2.1 Marco teórico	7
2.1.1 Derivación teórico empírica	10
2.2 Definición de términos	18
2.3 Estudios relacionados	19
Capítulo III	
Método	23
3.1 Enfoque metodológico	23
3.2 Diseño de la investigación	23
3.3 Población, muestra y muestreo	23
3.4 Criterios de selección de la muestra	24
3.5 Procedimiento de medición de variables y recolección de datos	24
3.6 Instrumentos de medición	25
3.7 Consideraciones éticas	25
Capítulo IV	
Resultados	27
4.1 Descripción de los datos	27
4.2 Estadística descriptiva	29
4.3 Discusión	32
4.4 Conclusión	33
4.5 Recomendaciones	33
Referencias	35
Apéndices	
A. Carta de autorización de tema de investigación	42
B. Carta de asesor principal	43
C. Carta de Co-asesor	44
D. Sesión de derechos	45
E. Oficio de solicitud de aplicación de encuestas	46
F. Consentimiento informado	50
G. Cedula de datos	51

H. Instrumento	52
I. Cronograma de actividades realizadas	55

Resumen.

En la actualidad es de suma importancia que el profesional de enfermería cuente con un alto nivel de conocimientos sobre el cuidado, manejo y prevención de las Úlceras por Presión, ya que estas son un problema de salud pública, muchos factores pueden propiciar este padecimiento, como falta de movilidad durante la estancia del paciente en el hospital, insuficiencia de conocimientos del personal de enfermería en estas áreas, exceso de trabajo, falta de personal, apatía.

El personal de enfermería juega un papel fundamental en el cuidado y recuperación de los pacientes hospitalizados que tienen UPP, ya que es responsabilidad de nosotros, el evitar que los pacientes se compliquen, ya que esto puede traer consecuencias, no solo en la salud del paciente, también en la economía de la familia, sin omitir los problemas legales que el profesional de enfermería puede tener por un mal manejo en los cuidados y tratamiento de los pacientes.

En esta investigación se ha demostrado que mientras mayor sea el nivel de estudios del personal de enfermería, mayor serán sus conocimientos, esto ayudará a que se oriente mejor al familiar o primer cuidador del paciente para que contribuya a una pronta recuperación y seguir con el tratamiento adecuado, para reincorporarse a su vida productiva y evitar así que el paciente tenga complicaciones que prolonguen su estancia en una cama.

Considero que es de suma importancia que el personal que tiene mayor conocimiento sobre las UPP capaciten y motiven al personal que no cuenta con los conocimientos básicos para tratar el manejo y cuidado de esta enfermedad.

Capítulo I

Introducción

1.1 Problema de Investigación

Actualmente existe un interés por la seguridad, bienestar y estabilidad de los pacientes, toda vez que va en aumento y se encuentra en el centro de debates públicos debido al alto índice de errores, eventos adversos o centinela dentro del ámbito hospitalario que son causa primordial de muerte, invalidez, desajustes económicos o juicios contra profesionales de la salud e instituciones. (Guía de Práctica Clínica 2015).

Por lo anterior, se tienen directrices internacionales para el desarrollo de sistemas de calidad y seguridad de los pacientes entre las que se encuentran las emitidas en la 55ª Asamblea Mundial de la Salud (A55/2002), en la que se aprobó la resolución que insta a los países a prestar mayor atención a la seguridad del paciente y a fortalecer los mecanismos de vigilancia y control de riesgo. (OMS, 2002).

La (Organización Mundial de la Salud [OMS] 2004), ministros, investigadores y pacientes de todo el mundo acordaron la puesta en marcha de la alianza mundial para la seguridad del paciente, bajo el lema "Ante todo, no hacer daño". Para ello, se planteó el desarrollo de seis proyectos para los años subsecuentes.

“La Úlcera por Presión (UPP) es un problema de origen silente en el medio hospitalario, que se presenta, principalmente, en los servicios donde los pacientes presentan una estancia hospitalaria por más de 3 días. La UPP es un evento adverso y constante en salud pública, porque origina un problema patológico adicional que genera mayor estadía hospitalaria, deterioro de la calidad de vida, malestar, aumento de la morbilidad, consecuencias socioeconómicas para el país y el Sistema de Salud”. (Stegensek, 2015).

La prevalencia de UPP oscila entre el 5 y el 12% a nivel mundial, correspondiendo el 7 % a América Latina. En países desarrollados, la prevalencia de Úlceras por Presión fue de 26% en Canadá, en todas las instituciones de salud; en los Estados Unidos de 15%, en todos sus hospitales; en Países Bajos de 23,1%. En México, el porcentaje de prevalencia cruda de UPP es de 12,92%, en tanto que la prevalencia media es de 20,07%, con una desviación estándar de 15,79 %. (Duque-Ruelas 2015).

La UPP es un problema caracterizado por el daño localizado en la piel y tejidos subyacentes, causado por heridas isquémicas prolongadas, que representan una de las principales complicaciones del Síndrome de Inmovilidad. La movilidad reducida es un factor de riesgo para el desarrollo de UPP, afectando aproximadamente al 9% de los pacientes hospitalizados. Las UPP están asociadas con mayor tiempo de estancia hospitalaria, sepsis y una mayor tasa de mortalidad. La carga de las UPP y su tratamiento impacta en la calidad clínica reflejándose en mayor costo económico para el sistema de salud y las familias, afectando la calidad de vida de los pacientes que las sufren, pudiendo impedir su regreso al funcionamiento completo. (Garza-Meléndez 2017).

“La Sociedad Iberolatinoamericana de Úlceras y Heridas (SILAHUE) señala que hasta un 95% de los casos de UPP son evitables, (Queiroz Bezerra 2012), hecho que invita a reflexionar sobre los factores que condicionan la aparición de estas lesiones. Uno de los factores es el cuidado brindado por los profesionales de enfermería, ya que se considera que las UPP son ‘un evento adverso, resultante de las intervenciones realizadas o no realizadas a los pacientes’, entre las que se incluyen tanto medidas preventivas como acciones enfocadas al tratamiento de dichas lesiones”.

La prevención de la UPP es responsabilidad de todos los profesionales involucrados en el cuidado del paciente, siendo el conocimiento y las habilidades necesarios para efectuar esto con efectividad. La educación no solamente agudiza la conciencia del problema, también proporciona las bases para la toma de decisiones y el marco de trabajo para desarrollar y mantener la capacidad de implementar nuevos conocimientos en la práctica clínica. (Yuri, 2010).

Por el contrario, un inadecuado conocimiento y práctica, y una actitud negativa llevan a una prevalencia mayor de úlceras por presión. Estudios han analizado el conocimiento, actitudes y barreras hacia las medidas de prevención de las úlceras por presión; los hallazgos encontrados son que el Paciente enfermo no colabora en su movilización, Falta de personal para realizar todas las intervenciones, Falta de tiempo para efectuar las medidas de prevención y de todas las intervenciones, falta de personal para efectuar todas las medidas de prevención, falta de entrenamiento, recursos, equipo y guías para llevar a cabo la prevención, falta de camilleros para realizar la movilización y falta de conocimiento apropiado y una actitud positiva, definida como una disposición para responder favorable o desfavorablemente a un objeto, persona, institución o evento. (Rodríguez-Renobato 2017).

Algunos de los factores de riesgo para la aparición de UPP, es la edad de los pacientes, ya que prevalece en Adultos mayores de 60 años, con obesidad, desnutrición, características de la piel, deficiencias motoras o sensoriales, alteraciones en los procesos de eliminación vesical o intestinal, inmovilidad voluntaria e involuntaria por periodos prolongados, padecimientos que comprometen el sistema inmunológico o vascular periférico, alteraciones en el estado de conciencia del paciente. Debido a uso de medicamentos de uso continuo, como los neurolépticos, psicotrópicos y las enfermedades identificadas, principalmente las urinarias, que provocan

compromiso de la humedad y aparición de la fricción y deformaciones son características de las lesiones crónicas. (Tosta 2007).

Resultados de las investigaciones realizadas por porcentaje reflejan que el profesional de enfermería muestra un conocimiento bajo o inadecuado para sustentar el cuidado de los pacientes en riesgo de desarrollar úlceras por presión, reconociendo como barreras importantes para la valoración e intervención en medidas de prevención de UPP la falta de personal, de tiempo, de apoyo para realizar todas las intervenciones (movilización) y las condiciones de los pacientes. Se han identificado un nivel de conocimiento inadecuado o inapropiado de las enfermeras para llevar a cabo las medidas destinadas a la prevención de UPP, con una actitud moderada o positiva y encontrando barreras que limitan la práctica para la prevención de UPP. (Garza- Meléndez 2017).

El Profesional de Enfermería desconoce la importancia legal del incumplimiento por un inadecuado manejo del paciente a una unidad hospitalaria, también debe tomar en cuenta otros factores que pre disponen a las UPP que son: estado de alerta del paciente, estado nutricional del paciente, edad, obesidad, nivel socioeconómico, nivel sociodemográfico y enfermedades asociadas.

1.1 Pregunta de investigación

¿Cuál es el nivel de conocimiento de enfermería en el manejo de úlceras por presión, en un hospital de segundo nivel de atención?

1.2 Justificación

La presente investigación surge ante la inquietud de determinar el nivel de conocimiento que posee el profesional de enfermería referente a la prevención y tratamiento de las UPP, en un nivel hospitalario ya que actualmente se considera un relevante problema de salud. Actualmente no se ha logrado concientizar al profesional de enfermería referente a los beneficios que tendrían los pacientes y el mismo personal, evitando aparición y propagación de las mismas. (Belén y Duce 2018).

La enfermera presenta un papel muy importante en el ámbito hospitalario y en el cuidado del enfermo, ya que los indicadores mencionan que las úlceras por presión se pueden prevenir hasta en un 90%, la OMS en el año 2010 señaló que la protección de la salud es un aspecto fundamental para el bienestar del paciente y así mismo señala que con el cuidado y la prevención se pueden evitar las UPP, se puede destacar que las medidas preventivas de las UPP generan un importante ahorro para el Sistema Nacional de Salud. (Jinete, Mercado y Pardo 2016).

Durante las experiencias de vida profesional se observa que las UPP son una complicación de la inmovilidad que afecta la calidad de vida de los pacientes, llegando a causar la muerte. Esto puede ser evitable si el personal asume su responsabilidad ante los cuidados a un paciente hospitalizado, las UPP se consideran un problema de salud pública, que repercute en el entorno familiar, hospitalizaciones prolongadas, desgaste físico con un incremento de consumo de los recursos materiales y humanos lo cual va a generar un alto costo a la salud. (IMSS, 2015).

Con esta investigación se pretende evaluar al profesional de enfermería con respecto a sus conocimientos sobre la prevención y el tratamiento que se deben de llevar a cabo con los pacientes hospitalizados en un segundo nivel de atención. Esta investigación busca hacer partícipes a las enfermeras o enfermeros sobre el aprender cómo se pueden evitar las UPP,

favoreciendo la movilidad o los cambios de posturas continuamente para evitar complicaciones en un corto plazo. (Rodríguez-Renobato 2017).

Otra parte importante es el papel que presenta el cuidador del paciente con UPP, es también el personal de enfermería quien tiene que dar la capacitación sobre el cuidado y el manejo de su familiar para evitar complicaciones a corto plazo y largo plazo. Las UPP también generan un gasto importante en la familia debido a que el material de curación es de alto impacto y es de uso continuo ya que el sector salud actualmente no subsidia este tratamiento, también generan daño moral muy importante para la calidad de vida de los pacientes. (Guías de Práctica Clínica 2018).

1.3 Objetivo General

- Identificar el nivel de conocimiento del profesional de enfermería en el manejo de úlceras por presión, en un hospital de segundo nivel de atención del Estado de Puebla.

1.3.1 Objetivos Específicos

- Describir las características sociodemográficas de la población estudiada.
- Evaluar el nivel de conocimiento del Profesional de Enfermería para el manejo de Úlceras por Presión.
- Analizar el área donde existe mayor desconocimiento para la prevención de UPP.

Capítulo II

Marco de investigación

2.1 Marco teórico

El marco teórico de la presente investigación está fundamentado en la teoría de Patricia Benner; de principiante a experto, representa una progresión lineal de conocimientos y experiencias que conducen a la adquisición de habilidades y aptitudes, concepto que al aplicarse al estudiante lo lleva a tomar cada vez mejores decisiones en el cuidado del paciente. Según Benner, la experiencia aumenta cuando se integra la memoria al reconocimiento de patrones. (Benner, Izquierdo, Martínez y Ramírez 2016).

Basándose en el conocimiento racional y analítico, experiencia que no depende del tiempo que lleve la persona realizando la actividad, sino de la cantidad de situaciones reales que le brindan herramientas para utilizarlas posteriormente y hacen que el estudiante pase de observador imparcial a participante implicado, por medio de estrategias que le permiten asumir la responsabilidad individual, desarrollar herramientas que lo llevan a encargarse de su propio aprendizaje y garantizan que los graduados cumplan las competencias predeterminadas. La

formación debe ser integral, puesto que se educa para realizar tareas específicas y desarrollar competencia, desde el ser, el saber y saber hacer. (Benner, Izquierdo, Martínez y Ramírez 2016).

En el área de enfermería y de la salud en general se requiere de gran capacidad cognitiva, de resolución de problemas, pero fundamentalmente para relacionarse con otras personas; la enfermera(o) se ve como un individuo que debe poseer grandes capacidades para pensar y habilidad para realizar actividades, pero en ocasiones se deja de lado su parte espiritual, la ética y la moral, que forman parte fundamental de la competencia “el saber ser”, es de allí donde deriva cómo hace, puesto que la ética solidaria establece puntos de partida para retomar el valor de las elecciones profesionales. (Carrillo, García, Cárdenas, Díaz y Yabrudy 2013).

Se ha desarrollado un estudio descriptivo e interpretativo del ejercicio de la enfermería clínica. Los conceptos que se utilizan son los niveles de práctica cualificada extraídos del modelo de Dreyfus: Principiante, Principiante Avanzado, Competente, Eficaz y Experto. Estos cinco conceptos ayudan a describir la práctica de enfermería, es decir, el curso de la enfermera, pasando de confiar en los principios y las normas abstractas a utilizar la experiencia específica y pasada. Se identificaron etapas que permiten al estudiante de enfermería a medida que las recorre adquirir conocimientos, juicio clínico, y desarrollar habilidades hasta alcanzar la intuición de experto para responder correctamente en situaciones de urgencia. (Izquierdo 2016)

Se deberá concientizar a las instituciones educativas a organizar los temas según el nivel de habilidades y conocimientos requeridos y hacer consciencia del retroceso que tiene el educando cuando afronta situaciones nuevas. Las etapas son: Novato o Principiante: Etapa que los enfermeros(as) viven por lo menos en dos oportunidades, al inicio de su formación y cuando ingresan al mundo laboral, en ella perciben el entorno a través de situaciones recurrentes, se

adhieren a las reglas y planes de estudio de manera rígida, no poseen experiencia para comprender el entorno y el análisis para tomar decisiones, toda vez que se basa en la teoría.

Principiante avanzado: Todavía no establece prioridades, el análisis del entorno es incipiente, lo que puede ocasionar dificultades, fundamenta sus decisiones y acciones estrictamente en la teoría y tiene capacidad para aplicar protocolos en la solución de problemas reales, por tanto se recomienda usar simuladores para que observe las consecuencias de las acciones.

Competente: Tiene experiencia en la mayoría de situaciones que le permiten diseñar planes de mejora porque conoce las intervenciones y posibles resultados, se basa en las reglas y la teoría, planea los procedimientos diarios, decide y realiza actividades previendo resultados a largo plazo, y empieza a identificar limitaciones de las guías y protocolos. Es capaz de enfrentar contingencias de la práctica diaria.

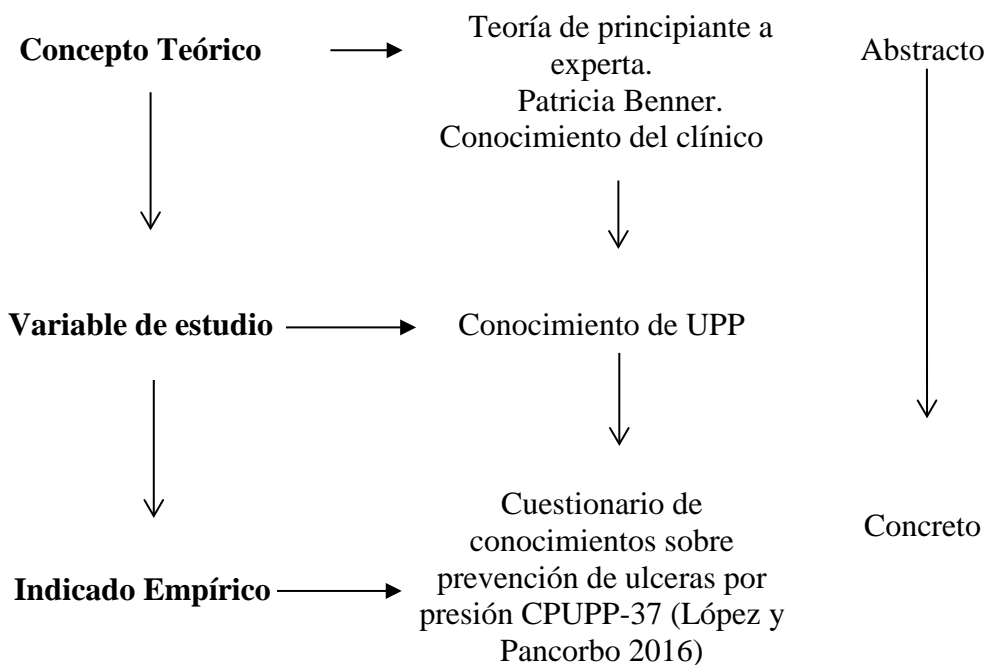
Eficiente: Puede diferenciar lo correcto de lo incorrecto, y realizar algunas acciones sin ser cien por ciento consciente de ello, genera habilidad innata en sus actividades. Utiliza la experiencia para determinar prioridades, tomar decisiones y realizar sus actividades. Discrimina por nivel de importancia, es capaz de reconocer los problemas rápidamente e identificar la mejor decisión a seguir.

Experto o avanzado: Se guía por experiencias pasadas, el conocimiento teórico, práctico y la memoria actúa de manera intuitiva, no depende de las normas ni directrices, únicamente recurre a ellas cuando afronta una situación severa. Posteriormente menciona el proceso por el cual se cambia la confianza en el pensamiento analítico basado en normas por la intuición, en otro nivel, el estudiante pasa de percibir que toda la información de una situación es igual de importante a otros, y se avanza de ser un observador individual desde fuera de la situación, a tener una posición de implicación total en la situación, (Salas, Murillo y Gómez, 2018).

La Teoría de Patricia Benner brinda la oportunidad de considerar diferentes maneras de ver y hacer las cosas, lo que se asume como un estímulo al pensamiento; cuando se estudia la evolución laboral y profesional en Enfermería, se comprenden los cambios que se han originado en el entorno laboral y social influenciados por factores tecnológicos, económicos, sociales y políticos. El profesional en Enfermería experto, tiene la capacidad para reconocer patrones de respuesta a partir de su sólida formación, su máxima meta es satisfacer los problemas reales y potenciales, así como las necesidades del paciente y de su entorno familiar. (Garrido 2016).

2.1.1 Derivación Teórico-Empírica

Relación de los elementos teóricos “construcción, concepto y variable”.



(Cruz y Lòpez 2020)

La prevención, tratamiento y seguimiento de las úlceras por presión no solo es un deber para brindar seguridad al paciente, sino que también es un derecho universal, ya establecido en la

declaración de Río de Janeiro (Octubre 2011); en donde se menciona que: “Es responsabilidad de los Estados garantizar el derecho a la salud y a la vida de las personas”. Las úlceras por presión son un grave problema de salud pública que afecta a millones de personas en el mundo deteriorando su salud, su calidad de vida y que pueden conducir a la discapacidad y en casos hasta la muerte. Las úlceras por presión generan elevados costos para los sistemas de salud de los países y severas implicaciones éticas y legales para los profesionales sanitarios y las organizaciones. (Torra, Verdú, Sarabia, Paras, Soldevilla y García 2016).

El conocimiento actual ha demostrado que es posible evitar casi la totalidad de éstas lesiones (al menos el 95%). Estas lesiones son un evento adverso y suponen una amenaza de primera magnitud a la seguridad de los pacientes en todos los sistemas sanitarios, sociales y en la comunidad. Para afrontar este problema se hace necesario: Definición de políticas públicas y garantizar la aplicación de criterios de calidad a través de evidencias científicas. (Faro, 2016).

Estas úlceras por presión dependen de una diversidad de factores causales, son justamente las prácticas más eficientes para evitar la presencia de úlceras por presión (UPP). Inician con la valoración del riesgo enfocado en la movilidad del paciente, control de esfínteres, déficit sensorial y el estado nutricional. Para la prevención y el manejo de las UPP se debe tener en cuenta que el origen de las úlceras es multifactorial, que tiene factores causales, pero también factores de riesgo con valor predictivo; además, el pronóstico de las úlceras es variable, puesto que, si tiene inmovilidad transitoria, el pronóstico depende de la enfermedad aguda, pero si es una inmovilidad crónica, el pronóstico depende de la enfermedad. (Ortiz, García, Beltrán, Gallardo, Sánchez y Ruiz 2017).

Existen factores que influyen en la aparición de úlceras por presión como: el déficit sensorial, nutricional, alteraciones en la movilidad, exposición a la humedad y el aumento en el roce y la

fricción. Es importante conocer y dar manejo a estos factores e intervenirlos. No se puede olvidar que el personal de enfermería cumple un papel muy importante en el manejo de los pacientes y en la intervención de dichos factores causales; es por esta razón que los cuidados o intervenciones deben ir encaminados a prevenir y evitar la aparición de este tipo de lesiones y por consiguiente mejorar la calidad de vida de los pacientes. (Esparza, Granados y Joya 2016).

Otro factor importante es el papel de enfermería, es un indicador de estructura que resulta del producto de dividir el número total de enfermeras entre el total de población a atender, así que cuanto más bajo es este indicador, menos enfermeras tendrán que atender a un mayor número de población y cuanto mayor sea el indicador en esta relación habrá una mejor suficiencia de personal para atender a dicha población, la variabilidad entre un indicador alto o bajo puede llegar a caracterizar la calidad de la atención que se confiera. La importancia del cuidado por parte de enfermería, se deriva de diversos factores, desde realizar los cambios hasta saber cómo está formada la piel y cuáles son sus funciones de nuestro organismo. (Salcedo, 2019).

La piel es el órgano más grande del cuerpo, aunada a ella sus derivados (cabello, uñas y glándulas sebáceas y sudoríparas), mismos que conforman el sistema tegumentario. Entre las principales funciones de la piel está la protección. Ésta protege al organismo de factores externos como bacterias, sustancias químicas y temperatura. Este órgano contiene secreciones que pueden destruir bacterias y la melanina, ésta es un pigmento químico que sirve como defensa contra los rayos ultravioleta que pueden dañar las células de la piel. (Vorvick, 2019).

Otra función importante de la piel es la regulación de la temperatura corporal, cuando se expone la piel a una temperatura fría, los vasos sanguíneos de la dermis se contraen, lo cual hace que la sangre, que es caliente, no entre a la piel, por lo que ésta adquiere temperatura del medio frío al que está expuesta. El calor se conserva debido a que los vasos sanguíneos no continúan enviando

calor hacia el cuerpo. Entre sus principales funciones está el que la piel, es un órgano protector que coadyuva al organismo de agentes externos. (Virginia Mason, 2019). 28

La piel es un órgano de gran tamaño, el mayor del organismo, ya que tiene una superficie de alrededor de 2m² (depende de la altura y peso de la persona) y un peso de 4 kg, lo que supone aproximadamente el 6% del peso corporal total. Desde afuera hacia dentro, se distinguen tres capas de tejido, cuyo origen embriológico es totalmente distinto, perteneciendo cada capa a una capa embriológica diferente: la epidermis, dermis o corion y el tejido subcutáneo o también denominado hipodermis o subcutis. (Pérez y Borge, 2011).

Fisiología general: Se considera que la epidermis está formada por queratinocitos, debido a la capacidad de estas células de sintetizar queratina. Las queratinas son una familia de proteínas estructurales insolubles en agua y con una gran resistencia frente a cambios en el pH y a elevadas temperaturas. También presentan una fuerte resistencia a la degradación enzimática. Globalmente se subdividen en dos grupos, las queratinas duras o α (alfa) que forman parte del pelo y uñas; y las blandas o β (beta) que son el elementos esencial de la capa córnea. (Sánchez, Lobertini, 2017). Aunque los queratinocitos constituyen el 80% de las células epidérmicas, también se encuentran otros tipos celulares: a) Los melanocitos, que suponen alrededor del 10% de las células epidérmicas y que son las células encargadas de la síntesis de melanina, pigmento que da color a la piel y protección frente a los rayos ultravioletas (UVA). b) Las células de Langerhans, que son células provenientes de la médula ósea, emigradas a la piel y que forman parte del sistema inmunitario. Una de las funciones que desarrolla la piel es la defensa inmunitaria. c) Las células de Merkel, son células sensoriales, situadas en el estrato basal y contactan con terminaciones de neuronas sensoriales para transmitir información de tacto. (Alegre, 2013).

Epidermis: es un epitelio plano poliestratificado y queratinizado que cubre la totalidad de la superficie corporal. Es la capa de la piel con mayor número de células y con una dinámica de recambio extraordinariamente grande, presenta un espesor variable, con un valor medio de 0,1 mm., pudiendo alcanzar en zonas como las plantas de los pies y las palmas de las manos espesores de hasta 1 o 2 mm. Esta normalmente compuesta por cuatro capas diferentes que desde el exterior hacia el interior serían: capa córnea, capa granular, capa de células espinosa y capa basal. En aquellas zonas donde se presenta con un mayor grosor, la epidermis tiene cinco capas al contar con la capa lúcida (*stratum lucidum*), la cual está situada entre la capa córnea y la granular, (Marti Derm, 2016).

Las capas de células espinosas y basales están formadas por células vivas que continuamente se reproducen por división mitótica. Estas células ocuparán el espacio de las células erosionadas en la capa córnea y se les llama conjuntamente la capa germinativa. Las otras tres capas constituyen la capa córnea y comprenden ya a células muertas. En la capa granular, las células sintetizan la queratohialina, la sustancia precursora de la queratina, la cual se acumula en gránulos en el citoplasma dando esta característica la denominación a esta capa. La capa lúcida, que se encuentra normalmente en la parte gruesa de la piel de las palmas de las manos y plantas de los pies, no existe en la piel delgada. (Eucerin). Consiste entre tres y cinco filas de células muertas, claras y planas que contienen aún actividad enzimática. El estrato córneo está formado por células aplanadas y restos de células situadas unas sobre otras en forma de tejas y fuertemente empaquetadas, que han perdido núcleo y orgánulos citoplasmáticos quedando compuestas casi exclusivamente por filamentos de queratina agrupados en haces denominados monofilamentos. Está formado por 15 a 20 estratos celulares, de los cuales el último se va perdiendo por descamación. Este proceso de continuo desgaste y reemplazo renueva la totalidad de la capa

epidérmica en un periodo aproximado de 30 días, desde que se produce la división celular hasta que la célula cae desprendida de la superficie de la piel. (Yamamoto, 2001).

Dermis: Es la capa más gruesa de la piel, se compone de tejido fibroso y elástico. Así ofrece fuerza y elasticidad a la piel. Las terminaciones nerviosas en la dermis pueden percibir el tacto, temperatura, la presión, y estímulos del dolor. El número de terminaciones nerviosas depende de la sensibilidad de las diversas áreas de la piel. La dermis se compone de dos capas: 1) La dermis papilar: es la más superficial y relativamente fina. Incluye; capilares, fibras elásticas, fibras reticulares y colágeno. 2) La dermis reticular: es la capa más profunda y más gruesa. Incluye; vasos sanguíneos, fibras elásticas, fibras de colágeno, fibroblastos, terminaciones nerviosas. El colágeno representa hasta el 70% del peso de la dermis. (Smith, 2019).

Hipodermis: Se encuentra bajo la dermis y es un tejido conector suelto que contiene un panel de células adiposas (grasa), sirve como una reserva de energía, amortigua la piel, contorna el cuerpo y permite la movilidad de la piel sobre las estructuras subyacentes, las fibras enlazan la epidermis a la dermis y la dermis a la hipodermis. La célula primaria de la hipodermis es el adipocito. Las únicas áreas de piel sin o casi sin hipodermis son los párpados, labios y el oído externo. (Maceo, 2017).

La hipodermis puede contener capas de musculatura estriada, particularmente en la cabeza, la nuca, la areola, la región anal y el escroto. En la cara, posibilita las expresiones faciales, tales como la sonrisa, esta capa conecta a la piel con músculos y huesos. Está formada por: fibroblastos; tejido conectivo laxo contentivo de vasos sanguíneos y linfáticos, fibras nerviosas, y corpúsculos de Vater-Pacini; adipocitos; tejido adiposo contentivo de ~50% de la grasa corporal; leucocitos y macrófagos. (Gelambi, 2014).

Clasificación de las Úlceras por Presión.

Categoría I

Eritema no blanqueante

Piel intacta con eritema no blanqueante de un área localizada, generalmente sobre una prominencia ósea. Decoloración de la piel, calor, edemas, endurecimientos o dolor también pueden estar presentes. Las pieles oscuras pueden no presentar una palidez visible. Otras características: El área puede ser dolorosa, firme, suave, más caliente o más fría en comparación con los tejidos adyacentes. La Categoría / Estadio I puede ser difícil de detectar en personas con tonos oscuros de piel. Puede indicar personas "en riesgo" de desarrollar una úlcera por presión. (Haesler, 2014)

Categoría II

Úlcera de espesor parcial

El mismo autor refiere que la pérdida de espesor parcial de la dermis se presenta como una úlcera abierta poco profunda con un lecho de la herida entre rosado y rojizo, sin esfácelos. También puede presentarse como una ampolla intacta o abierta/rota llena de suero o de suero sanguinolento. Otras características: Se presenta como una úlcera superficial brillante o seca sin esfácelos o hematomas. Esta categoría / estadio no debería emplearse para describir desgarros de la piel, quemaduras provocadas por el esparadrapo, dermatitis asociada a la incontinencia, la maceración o la excoiación. El hematoma sugiere lesión de tejidos profundos. (Guía Práctica de UPP 2014).

Categoría III

Pérdida total del grosor de la piel

Pérdida completa del grosor del tejido. La grasa subcutánea puede resultar visible, pero los huesos, tendones o músculos no se encuentran expuestos. Pueden aparecer esfácelos. Puede incluir cavitaciones y tunelizaciones. Otras características: la profundidad de las úlceras por presión de categoría/estadio III varía según su localización en la anatomía del paciente. El puente de la nariz, la oreja, el occipital y el maléolo no tienen tejido subcutáneo (adiposo) y las úlceras de categoría/estadio III pueden ser poco profundas. Por el contrario, las zonas con adiposidad significativa pueden desarrollar úlceras por presión de categoría/estadio III extremadamente profundas. El hueso o el tendón no son visibles o directamente palpables. (Guía de Práctica Clínica para la Prevención y Tratamiento de Úlceras por Presión, 2009).

Categoría IV

Pérdida total del espesor de los tejidos.

Pérdida total del espesor del tejido con hueso, tendón o músculo expuestos. Pueden aparecer esfácelos o escaras. Incluye a menudo cavitaciones y tunelizaciones. Otras características: la profundidad de la úlcera por presión de categoría/estadio IV varía según su localización en la anatomía del paciente. El puente de la nariz, la oreja, el occipital y el maléolo no tienen tejido subcutáneo (adiposo) y estas úlceras pueden ser poco profundas. Las úlceras de categoría/estadio IV pueden extenderse al músculo y/o a las estructuras de soporte (por ejemplo, la fascia, tendón o cápsula de la articulación) pudiendo provocar la aparición de una osteomielitis u osteítis. El hueso/músculo expuesto es visible o directamente palpable. (Guía de Referencia Rápida, 2018).

Pérdida del espesor total de los tejidos donde la base de la úlcera está completamente cubierta por esfácelos (amarillos, canela, grises, verdes o marrones) y/o escaras (canela, marrón o negro) en el lecho de la herida. Hasta que se hayan retirado suficientes esfácelos y/o la escara para

exponer la base de la herida, la verdadera profundidad, y por tanto la categoría/estadio no se puede determinar. Una escara estable (seca, adherida, intacta, sin eritema o fluctuación) en los talones sirve como "una cobertura natural (biológica) del cuerpo" y no debe ser eliminada. (Pérez-Barreno 2017).

Área localizada de color púrpura o marrón de piel decolorada o ampolla llena de sangre debido al daño de los tejidos blandos subyacentes por la presión y/o la cizalla. El área puede ir precedida por un tejido que es doloroso, firme o blando, más caliente o más frío en comparación con los tejidos adyacentes. La lesión de los tejidos profundos puede ser difícil de detectar en personas con tonos de piel oscura. La evolución puede incluir una ampolla fina sobre un lecho de la herida oscuro. La herida puede evolucionar y convertirse una escara delgada. La evolución puede ser rápida y puede exponer capas adicionales de tejido, incluso con un tratamiento óptimo (Haesler, 2014).

2.2 Definición de términos.

2.2.1 Definición conceptual

Conocimiento: mide el impacto de las acciones en la atención tomando nuevas decisiones, las cuales se evalúan de acuerdo con las necesidades del enfermo y la evolución para asegurar una óptima atención de calidad. Esta disciplina da amplios conocimientos da fortalezas que afianzan el poder para continuar perfeccionando a la práctica diaria y optimizar los cuidados con resultados satisfactorios. (Montesinos, 2002).

Profesional de enfermería: persona que proporciona atención autónoma y en colaboración dispensada a personas de todas las edades, familias, grupos y comunidades, enfermos o no, y en todas circunstancias. Comprende la promoción a la salud, la prevención de enfermedades y la atención a enfermos. (OMS, 2019)

Úlceras por presión: la úlcera por presión (UPP) se define como una lesión localizada en la piel y/o en el tejido subyacente, por lo general sobre una prominencia ósea, causada por combinación de causas como presión, fricción y el cizallamiento, siendo determinantes la relación de presión y tiempo para sus apariciones; pueden causar numerosas complicaciones y empeorar el estado clínico de las personas con restricciones en la movilización del cuerpo. (OMS, 2017)

2.2.2 Definición operativa.

Conocimiento: Realizar las acciones de enfermería de manera estandarizada basada en evidencia científica, haciendo uso de dispositivos auxiliares que permitan proporcionar un cuidado de calidad.

Profesional de enfermería: Persona que adquiere conocimientos para dar una atención en base a un plan de cuidados de acuerdo a las necesidades y/o patología que presenten los pacientes. Todas estas acciones desde el ingreso hasta el egreso del paciente, incluyendo una educación continúan tanto con el paciente como con el cuidador.

Úlceras por presión: Son lesiones que se producen en la piel, con mayor prevalencia en las prominencias óseas debido a la falta de movilización, exceso de humedad y presencia de drenajes, en pacientes de estancia prolongada.

2.3 Estudios Relacionados

Rodríguez-Renobato, Esparza-Acosta y González-Flores en 2017, realizaron una investigación con la finalidad de determinar el conocimiento del personal de enfermería sobre la prevención y el tratamiento de las úlceras por presión, se realizó mediante una encuesta, el estudio fue descriptivo y correlacional con el personal de enfermería. El instrumento de investigación que se utilizó fue ReAc-PUKT (Renobato-Acosta Pressure Ulcer Knowledge Test).

Los resultados del presente estudio, reportan que participaron en el estudio un total de 102 enfermeros. Se observa que el 63% perteneció al género femenino. El 42.16% del personal se ubicó entre el rango de edad de 31 a 40 años. Un 52.9% tuvo una experiencia laboral inferior a 10 años. Más de un tercio de los participantes pertenecían al servicio de Medicina Interna, debido a que el hospital contaba con tres pisos de este mismo servicio. Más del 70% de los enfermeros contó con formación básica en enfermería (técnicos, licenciados); el resto con diplomados, especialidades o maestrías. Es relevante mencionar que un total de 37.7% del personal mencionó que no tuvo capacitación durante sus prácticas formativas y/o experiencia como auxiliar, técnico o en enfermería. Se concluye que a mayor grado de estudios, mayores son los conocimientos sobre las Úlceras por Presión.

Jinete, de la Hoz, Mercado, Montes y Morales en 2016, realizaron una investigación con el objetivo de identificar el cumplimiento de las actividades de enfermería en la prevención de úlceras por presión. La metodología que se llevó a cabo fue descriptiva, transversal, en tres instituciones de salud de Barranquilla durante 2010. Universo 97 enfermeras y auxiliares de enfermería. Se utilizó el instrumento "cumplimiento de criterios básicos en la prevención de úlceras por presión a pacientes hospitalizados". Los resultados que reporta la presente investigación refiere que los criterios de cumplimiento en la prevención de úlceras por presión más utilizados son el plan de cuidados, utiliza los elementos disponibles en la prevención con un 54,53 % y registra factores de riesgo con un 53,60 %, los menos empleados: valora el riesgo utilizando las escalas reconocidas y revalora y ajusta de acuerdo al estado del paciente, con un 58,76 % cada uno. El 45,36 % de la muestra alcanza el nivel de No cumplimiento de las acciones de prevención y el 35,05 % obtuvo un nivel de excelente, determinando que no se lleva a cabo las medidas de prevención en pacientes.

Esparza, Acosta y González 2017, realizaron una investigación con el Objetivo de conocer el nivel de conocimientos del profesional de enfermería en prevención y tratamiento de las úlceras por presión. La metodología utilizada fue basada en un estudio descriptivo, correlacionar y transversal en una muestra aleatoria no probabilística por conveniencia de 102 enfermeros de cinco servicios de un hospital público. Se aplicó el instrumento ReAc-PUKT, de estructura dicotómica falso/verdadero y está basado en recomendaciones y evidencias de la guía de práctica clínica mexicana (alfa = 0.73), los resultados obtenidos son que el 62.7% fueron mujeres; 70.4% contaban con formación básica de enfermería. El puntaje global de conocimiento fue de 60.4%. Por categoría, en generalidades 56%, en prevención 63% y en tratamiento 62.2%. Por lo que se determina que a mayor grado de estudios, mayores son los conocimientos sobre UPP y un buen desempeño para la prevención de las mismas ($r = 0.238, p = 0.008$).

Acendra, Montes y Pardo 2016 llevaron a cabo una investigación con el Objetivo de Identificar el cumplimiento de las actividades que desempeña el Profesional de Enfermería en la Prevención de Úlceras por Presión, utilizando el Método mediante el estudio descriptivo, transversal, en tres instituciones de salud durante el Ejercicio 2010, el Universo fue de 97 enfermeras y auxiliares de enfermería, mediante el Instrumento "cumplimiento de criterios básicos en la prevención de úlceras por presión a pacientes hospitalizado", con el Formato F1PUPPH/05, se conformó una base de datos en Microsoft Excel, para evaluar el comportamiento de las variables del estudio se utilizó la estadística descriptiva tal como las medidas de tendencia central y variabilidad, normalidad y detección de datos atípicos y ausentes, obteniendo como Resultado los criterios de cumplimiento en la prevención de úlceras por presión tal como el plan de cuidados, utilizando los elementos disponibles en la prevención con un 54,53 % y registra factores de riesgo con un 53,60 %, valora el riesgo utilizando las escalas

reconocidas y revalora y ajusta de acuerdo al estado del paciente, con un 58,76 % cada uno. El 45,36 % de la muestra alcanza el nivel de No cumplimiento de las acciones de prevención y el 35,05 % obtuvo un nivel de excelente.

Alfaro y Ernesto 2015 realizaron una Investigación con el Objetivo de medir el nivel de conocimiento que tiene el Profesional de Enfermería acerca de buenas prácticas en la prevención de Úlceras por Presión en el Hospital General del Instituto Salvadoreño del Seguro Social “ISSS”, utilizando el Método para la realización de un Estudio descriptivo de tipo transversal, cuya finalidad es la recolección de datos efectuados durante Julio 2015, utilizando el Instrumento de utilizado fue un cuestionario estandarizado (Pieper Pressure Ulcer Knowledge Test: PUKT) que fue resuelto por 150 enfermeras que laboran en los servicios de hospitalización, obteniendo como resultado que las enfermeras tienen un nivel de conocimientos inadecuados acerca de las úlceras por presión. El promedio de aciertos obtenido por el grupo fue de 29.97 (73%). Los resultados por subescalas fueron: evaluación/clasificación, 6.5/8 (80.7%); prevención, 23.7/33 (72%). El servicio con mayor promedio de aciertos fue Cirugía General (80.1%) y el menor fue Medicina Interna 7º nivel (69.2%).

Duque-Ruelas, Romero-Quecho y Martínez-Olivares 2015, realizaron una investigación el cual define que las Úlceras por Presión (UPP) como lesiones localizadas de origen isquémico, ya que son consecuencia del aplastamiento tisular provocado por una presión prolongada, por el roce, la fricción o el cizallamiento del tejido que pueden evolucionar en necrosis, con el Objetivo de determinar el nivel de competencia del profesional de enfermería para la prevención de úlceras por presión en un segundo nivel de atención, utilizando el Método mediante el estudio transversal-analítico que se llevó a cabo de Febrero a Junio del 2014, dentro de las áreas críticas del Hospital de Cardiología del Centro Médico Nacional Siglo XXI. Cabe señalar que se

implementó el instrumento con 52 elementos, dividido en dos secciones: la 1ª. Basada con datos sociodemográficos tal como, laborales y capacitación (12 ítems); la 2ª. Realizado en el caso clínico estructurado (40 ítems), que evalúa las fases de conocimientos, habilidades y actitudes, valorando las competencias de acuerdo con el modelo de Patricia Benner en sus cinco niveles: novato (< 8), principiante avanzado (9-16), competente (17-24), eficiente (25-32) y experto (33-40). Utilizando estadística descriptiva y no paramétrica, prueba de Kruskal-Wallis y Chi cuadrada, dando como Resultado de la Investigación a consecuencia de que se entrevistaron 75 enfermeras. El rango de edad fue de 37 a 41 años en el 31 %; el sexo femenino conformó el 61 %; el nivel académico postécnico reflejó el 60 %, según las fases que integran las competencias: Conocimientos con 62 %, Habilidades 47 % y Actitudes 50 %. Por lo que se recomienda implementar acciones educativas que se verán reflejadas en la calidad de atención que proporciona el profesional de enfermería a los pacientes en las áreas críticas.

Capítulo III

Método

3.1 Enfoque Metodológico

Para esta investigación el enfoque metodológico fue cuantitativo-descriptivo, se describieron fenómenos de interés de forma estadística (Burns y Grove, 2012).

3.2 Diseño de la investigación

El diseño del estudio fue cuantitativo de tipo descriptivo, transversal (Burns y Grove, 2012). Se consideró cuantitativo debido a que se representaron gráficamente los resultados obtenidos, y transversal porque se realizó en un periodo de tiempo determinado. (Burns y Grove, 2012)

3.3 Población, Muestra y Muestreo

Personal de enfermería de cirugía- hospitalización, medicina interna, terapia intensiva adultos

3.3.1 Población - Características de los Participantes.

La población de estudio estuvo conformada por todo el Profesional de Enfermería (Ambos Sexos) que laboran en las áreas de Medicina Interna, Cirugía General y terapia intensiva, que tienen a su cuidado a pacientes con UPP, en un Hospital de segundo nivel de la Ciudad de Puebla

3.3.2 Procedimientos de muestreo

Se realizó un muestreo no probabilístico a conveniencia donde fueron seleccionados Profesional de Enfermería del servicio de Cirugía General, Medicina Interna y terapia intensiva, de los diferentes turnos.

3.3.3 Tamaño de la Muestra

La muestra se recolectó en un periodo comprendido de Febrero de 2020 en los Servicios de Cirugía General, Medicina Interna y terapia intensiva, de los diferentes turnos, obteniendo un Total de 65 Participantes.

3.4 Criterios de Selección de la Muestra

3.4.1 Criterios de inclusión.

Profesionales de Enfermería en los Servicios de Medicina Interna, Cirugía General (Hospitalización) y terapia intensiva adultos

Ambos Sexos.

3.4.2 Criterios de exclusión.

Personal en formación

Personal de las áreas de pediatría, quirófano y tóco cirugía.

Jefes de área.

3.4.3 Criterios de eliminación.

Instrumentos incompletos.

3.5 Procedimientos de medición de variables y recolección de datos

Se solicitó aprobación de la Dirección Académica de Posgrados en Enfermería de la Universidad Popular Autónoma del Estado de Puebla y de las autoridades así mismo se sometió a revisión por parte del comité de enseñanza del Hospital general de san Andrés Cholula para su autorización, evaluando que no se vean afectados los aspectos éticos y legales del profesional de enfermería.

Para aplicar la investigación se acudió al servicio de medicina interna, cirugía general y terapia intensiva adultos informando a los directivos de la institución acerca del propósito del estudio y los beneficios que aportarán el nivel de conocimiento del profesional de enfermería, cuyo objetivo es erradicar la presencia de úlceras por presión, toda vez que se respeten el horario y tiempo requerido para la aplicación de los instrumentos.

La recolección de datos estuvo a cargo de la autora de la investigación, toda vez que fue necesaria la observación y vigilancia, en pacientes sometidos a estancias prolongadas en Hospitalización. Finalmente, se agradeció el apoyo a las autoridades de la institución con el compromiso de darles a conocer los resultados.

3.6 Instrumentos de Medición

Para esta investigación se utilizó el instrumento de medición “Cuestionario de Conocimientos en Prevención en Úlceras por Presión (CPUPP-37)”, creado por López, Pancorbo en 2016. El cual está constituida por 37 ítems, donde la respuesta “no se” equivale a 0, “no” equivale a 1, y “si” equivale a 2. Los cuales están relacionados con el Conocimientos sobre la prevención por úlceras por presión. El valor mínimo del instrumento es de 0 y el valor máximo es de 74.

Para evaluar e identificar la incidencia de lesiones por Úlceras por Presión en el paciente. Las opciones de respuesta es una escala tipo liker. Dicho instrumento fue validado en contexto

brasileño por nueve jueces especialistas en el área de cuidados intensivos, siendo considerado válido cuando los ítems alcanzaron un IC general de 0.80, indicando que el 80% de los jueces acordaron la adecuación del ítem evaluado. Tal instrumento se puede utilizar en otros contextos porque las variables utilizadas son similares a los de otros. (Apéndice B)

3.7 Consideraciones Éticas

El presente estudio se apegó a lo dispuesto en el Reglamento de la Ley General de Salud en materia de Investigación para la Salud (SS, 1987, actualización 2015) en los artículos que a continuación se mencionan.

En el título primero en el artículo 3° en la fracción III nos dice que la investigación para la salud comprende desarrollo de acciones que contribuyen a la prevención y control de los problemas de salud en este caso se realizará para la identificación de lesiones por presión.

De acuerdo al título segundo de los aspectos Éticos de la Investigación en los Seres Humanos, del capítulo I, artículo 14, fracción III y VI, sobre las Disposiciones Comunes, menciona que la información obtenida será resguardada bajo absoluta confidencialidad, por lo que se deberá realizar sólo cuando el conocimiento que se pretenda producir será para la finalidad de investigación únicamente. Siguiendo en el título segundo artículo 16, fracción VIII, menciona que las investigaciones en seres humanos se protegerán la privacidad del individuo sujeto de investigación, identificándolo sólo cuando los resultados lo requieran y éste lo autorice

En lo que respecta a la recolección de datos se obtuvo el consentimiento informado por escrito de los padres y /o tutores, de acuerdo al Artículo 14 fracción I, IV.

En cuanto a la recolección de datos, deberá ser realizada por profesionales de la salud a que se refiere el artículo 114 de este Reglamento, con conocimiento y experiencia para cuidar la integridad del ser humano, bajo la responsabilidad de una institución de atención a la salud que

actúe bajo la supervisión de las autoridades sanitarias competentes y que cuente con los recursos humanos y materiales necesarios, que garanticen el bienestar del sujeto de investigación.

Capítulo IV

Resultados

4.1 Descripción de los datos

La información recolectada fue procesada con el programa estadístico Statistical Package for the Social Sciences (SPSS) versión 25 para Windows. Se utilizó estadística descriptiva. El análisis descriptivo se realizó a través de frecuencias y porcentajes. La consistencia interna del instrumento se determinará con el coeficiente de confiabilidad Alpha de Cronbach. (Tabla 1).

Tabla 1

Consistencia interna del instrumento CPUPP-37

Instrumento	Ítems	Alfa de Cronbach
Cuestionario de Conocimientos en Prevención en Úlceras por Presión (CPUPP-37)	37	0.799

4.1.1 Características Sociodemográficas

Para dar respuesta al objetivo número uno de la presente investigación a continuación se describirá la población en estudio, los hallazgos que se encontraron permiten observar que el género que predominó fue el femenino correspondiendo al 75.4% (49) el resto 24.6% (16) al género masculino. Desde el inicio de la enfermería se ha caracterizado y se ha considerado como una profesión para las mujeres, situación que reafirmamos en los resultados obtenidos. En relación a la edad la población que se estudió fue de los 25 a más de 50 años, rango en el que no existió mucha variación pues de los 36 a los 50 años se observan porcentajes semejantes, donde la variación es únicamente de 2%, esto es del 18%, 20% y 23%, en el rango de edad ya mencionado. Como dato relevante es importante mencionar que la población que predomina es joven, pues solo el 7.6 % corresponde a personas mayores de 50 años. En cuanto al grado académico se observa que aun predomina el personal con una preparación básica pues el 30.8 corresponde a técnico en enfermería y el 36.9%, dejando con un mínimo porcentaje a las enfermeras con un grado de maestría 12.3%.

Respecto al turno en el que laboran predomina el matutino con 23.1 % (15), mientras que los turnos nocturnos con guardias A/B y la jornada acumulada con el 18.5 % (12) cada uno. Además, los servicios en el que labora más el personal de enfermería fueron Medicina Interna y Cirugía General con el 40 % (26) cada uno. Se obtuvo un nivel alto de escolaridad y capacitación muy notoria en el personal con menos antigüedad, en cuanto al grado académico el personal con licenciatura en enfermería representan 36.9 % (24), predominando frente a los demás grados académicos, en cuanto a medicina interna y cirugía general predomina un 40% (26), respecto a terapia intensiva con un 20% (13).

Tabla 2*Descripción de las variables sociodemográficas*

Variable	Clasificación	<i>f</i>	%
Genero	Femenino	49	75.4
	Masculino	16	24.6
Edad	25-30	12	18.5
	31-35	8	12.3
	36-40	12	18.5
	41-45	13	20.0
	46-50	15	23.1
	Más de 50	5	7.6
Grado Académico	Téc. en Enfermería	20	30.8
	Lic. en Enfermería	24	36.9
	Posgrado	13	20.0
	Maestría	8	12.3

Tiempo de Experiencia Laboral	5-10 años	23	35.4
	11-15 años	15	23.1
	16-20 años	9	13.8
	21-25 años	11	16.9
	26-30 años	7	10.8
Turno en que labora	Matutino	15	23.1
	Vespertino	14	21.4
	Nocturno A	12	18.5
	Nocturno B	12	18.5
	Jornada Especial	12	18.5
Servicio en el que labora	Medicina Interna	26	40.0
	Cirugía General	26	40.0
	Otros	13	20.0

Fuente: Cédula de datos de identificación (Cruz, 2020)

n=65

4.2 Estadística Descriptiva

Se observa que los resultados obtenidos, en la mayoría de las áreas son favorables, en total nueve áreas obtuvieron un resultado positivo, resaltan principalmente cuatro: prevención en posición prona con el 70%, Valoración del riesgo con un 67%, Otros métodos preventivos con el 64% y educación a pacientes con el 60%. En estas áreas las estadísticas muestran que existe un mayor conocimiento y dominio sobre el tema.

Otras áreas con resultado similar fueron: manejo de fricción 53%, prevención local 59%, nutrición e hidratación 51%, cuidados de la piel 44%, y uso de dispositivos 55%. Sin embargo en estas áreas se encuentra que la mayoría del personal de enfermería conoce acerca del tema y lo ha practicado pero un porcentaje considerable no cuenta con dicho conocimiento.

También surgieron de esta actividad algunas áreas con oportunidad y rezago, en donde la mayoría consideró una respuesta negativa, “NO” o “NO SE”; se enlistan de la siguiente manera:

valoración de la piel donde solo el 38% conoce el área, manejo de la presión donde el resultado positivo solo fue del 33% y prevención en sedentación con el resultado más bajo de todos el 30%.

Tabla 3

Descripción de las variables de estudio

Variable	SI		No		NO SE	
	<i>f</i>	%	<i>f</i>	%	<i>f</i>	%
Área: Valoración del riesgo	44	67.69	15	23.08	6	9.23
Área: Manejo de fricción	34	53.13	15	23.44	15	23.44
Área: Manejo de la presión	22	33.85	24	36.92	19	29.23
Área: prevención local	37	59.68	8	12.9	17	27.42
Área: valoración de la piel	25	38.46	25	38.46	15	23.08
Área: Nutrición e hidratación	33	51.56	11	17.19	20	31.25

Área: Cuidados de la piel	29	44.62	21	32.31	15	23.08
Área: Prevención en sedentación	20	30.77	23	35.38	22	33.85
Área: Prevención en posición prona	41	70.69	0	0	17	29.31
Área: Otros métodos preventivos	36	64.29	0	0	20	35.71
Área: Educación a pacientes	36	60	0	0	24	40
Área: Uso de dispositivos	35	55.56	8	12.7	20	31.75

Fuente: Conocimientos en Prevención en Úlceras por Presión-37 (López y Pancorbo, 2016)

n=65

4.3 Discusión

Las úlceras por presión son un problema de salud pública y está relacionado con la calidad de los cuidados de enfermería. La presente investigación se hizo con la finalidad de identificar el nivel de conocimiento que tiene el personal de enfermería que trabaja en un hospital de segundo nivel sobre las medidas de prevención de úlceras por presión, considerándose un tema relevante, ya que es de gran responsabilidad para el profesional que realiza este tipo de cuidados y acciones de prevención.

En la investigación resalta que el personal si cuenta con un nivel de conocimiento alto sobre prevención y tratamiento de UPP, a diferencia del estudio realizado por Garza et.al (2017) en el que identificaron un nivel de conocimiento bajo, con un porcentaje de 53.78%.

También se identificó que el personal de enfermería sobresalió en los conocimientos generales, en contraste con el estudio de Restrepo, Tirado, Velásquez y Velásquez (2015) aplicado a estudiantes de licenciatura donde refieren que el 66.3% no tiene clara la clasificación del estadio I (eritema no blanqueante), lo cual es preocupante debido a que este tema en particular se considera fundamental para la prevención y clasificación de las UPP.

Se afirma que existe mayor conocimiento en la prevención de UPP y menor conocimiento en el tratamiento, resultados que no coincide con el estudio de Rodríguez, Esparza y González (2017) pues ellos demostraron que el personal de enfermería cuenta con un nivel de conocimientos insuficientes en prevención y tratamiento (60.4%).

También se percibió que el personal de enfermería conoce mejor las recomendaciones basadas en la evidencia sobre prevención de UPP, que las de tratamiento, datos que coinciden con Quesada y García (2008).

4.4 Conclusión

Es importante que el personal de enfermería tenga un claro conocimiento sobre el manejo y cuidado de las úlceras por presión, ya que de ello depende la recuperación temprana o tardía de los pacientes así como sus complicaciones. Las úlceras por presión se derivan de la falta de

compromiso aunado del conocimiento del personal de enfermería, ya que no realiza la movilidad adecuada por diferentes causas, como apatía, carga laboral, nivel de estudios y falta del personal, desconociendo las consecuencias que esto puede generar, como la estancia prolongada en el hospital, gastos económicos y materiales.

4.5 Recomendaciones

El personal de enfermería debe tener constantemente cursos y actualizaciones sobre la prevención y el cuidado de las úlceras por presión.

Concientizar al personal de enfermería sobre los gastos económicos ocasionados a la familia si no se previenen éstas.

Asesorar al personal de enfermería sobre los problemas legales que implica la aparición de las úlceras por presión por causa de inmovilidad al paciente.

Capacitar al primer cuidador acerca de cómo movilizar al paciente cuando sea dado de alta de la institución y no pueda hacerlo por sí mismo.

Que se elabore un manual para su comprensión y conocimiento, que en un tiempo determinado logre establecerse como protocolo institucional.

Hacer una réplica de la investigación en una población más grande.

Referencias

1. Secretaría de Salud. (2015). Intervenciones de Enfermería en la prevención de úlceras por presión en 2º y 3er. Nivel de atención. Resumen de Evidencias y recomendaciones: GPC. CENETEC. Disponible en <http://www.cenetec-difusion.com/CMGPC/ISSSTE-790-15/ER.pdf>
2. Organización Mundial de la Salud (OMS) GINEBRA, MAYO DE (2002), 55a ASAMBLEA MUNDIAL DE LA SALUD. Disponible en <https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/258955/WHA55-2002-REC-1-spa.pdf?sequence=1&isAllowed=y>

3. Organización Mundial de la Salud. (27 DE OCTUBRE DE 2004). Mejorar la seguridad del paciente. Disponible en: <https://www.who.int/mediacentre/news/releases/2004/pr74/es/>
4. Stegensek, E.M. et al. (2015). Úlceras por presión en diversos servicios de un hospital de segundo nivel de atención. *Enfermería Universitaria*, 12(4): 173-181. Disponible en <http://www.scielo.org.mx/pdf/eu/v12n4/1665-7063-eu-12-04-00173.pdf>
5. Duque-Ruelas, P. et al. (2015). Competencias de enfermería para prevenir úlceras por presión. *Rev Enferm Inst Mex Seguro Soc*, 23(3):163-9. Disponible en <https://pdfs.semanticscholar.org/ea52/eb924ef143447545fff86dbfcfb5734c4114.pdf>
6. Garza Hernández, R. et al. (2017). CONOCIMIENTO, ACTITUD Y BARRERAS EN ENFERMERAS HACIA LAS MEDIDAS DE PREVENCIÓN DE ÚLCERAS POR PRESIÓN. Disponible en https://scielo.conicyt.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0717-95532017000300047
7. Queiroz Bezerra, A.L. et al. (2012). Reacciones adversas: indicadores de resultados según la percepción de las enfermeras de un hospital centinela. Disponible en http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1695-61412012000300011
8. Miyazaki Margareth Yuri. et al. (2010). Conocimiento de los profesionales de enfermería sobre prevención de la úlcera por presión. Disponible en https://www.scielo.br/pdf/rlae/v18n6/es_22.pdf
9. Rodríguez-Renobato. et al. (2017) Conocimientos del personal de enfermería sobre la prevención y el tratamiento de las úlceras por presión. Disponible en http://revistaenfermeria.imss.gob.mx/editorial/index.php/revista_enfermeria/article/view/127

10. Diba Maria Sebba Tosta de Souza, Vera Lúcia Conceição de Gouveia Santos (2007) FACTORES DE RIESGO PARA EL DESARROLLO DE ÚLCERAS POR PRESIÓN EN ANCIANOS ATENDIDOS EN ASILO. Disponible en https://www.scielo.br/pdf/rlae/v15n5/es_v15n5a11.pdf
11. Garza Hernández R. et al. (2017). CONOCIMIENTO, ACTITUD Y BARRERAS EN ENFERMERAS HACIA LAS MEDIDAS DE PREVENCIÓN DE ÚLCERAS POR PRESIÓN. Disponible en https://scielo.conicyt.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0717-95532017000300047
12. TALENS BELEN, et al. (2018) Úlceras por presión: un paso más en el cuidado y la seguridad de nuestros pacientes. Disponible en http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_abstract&pid=S1134-928X2018000400192&lng=es&nrm=iso
13. Jinete, J. et al. (2016). Cumplimiento de las actividades de enfermería en la prevención de úlceras por presión. *Revista Cubana De Enfermería*, 32(2). Disponible en <http://www.revenfermeria.sld.cu/index.php/enf/article/view/706/163>
14. Instituto Mexicano del Seguro Social (2015) Prevención, Diagnóstico y Manejo de las Úlceras por Presión. Disponible en http://www.cenetec.salud.gob.mx/descargas/gpc/CatalogoMaestro/104_GPC_Ulcpresionintrahosp/ULCERAS_INTRAHOSP_EVR_CENETEC.pdf
15. Rodríguez-Renobato, et al. (2017). Conocimientos del personal de enfermería sobre la prevención y el tratamiento de las úlceras por presión. *Rev Enferm Inst Mex Seguro Soc*, 25(4), 245-56. Disponible en <https://www.medigraphic.com/pdfs/enfermeriaimss/eim-2017/eim174b.pdf>

16. Secretaría de Salud (2018) MODELO DE ATENCIÓN CLÍNICAS DE HERIDAS.

Disponible en

http://www.calidad.salud.gob.mx/site/editorial/docs/modelo_atencion_clinicas_heridas.pdf

f

17. Izquierdo, E., Martínez, M. y Ramírez, B. (2016). Evidencia empírica de la Teoría de

Patricia Benner en la labor profesional de los Licenciados en Enfermería. *Revista*

Habanera de Ciencias Médicas, 15(4): 642-650. Disponible

en <http://scielo.sld.cu/pdf/rhcm/v15n4/rhcm15416.pdf>

18. Izquierdo, E., Martínez, M. y Ramírez, B. (2016). Evidencia empírica de la Teoría de

Patricia Benner en la labor profesional de los Licenciados en Enfermería. *Revista*

Habanera de Ciencias Médicas. Disponible en

<https://www.medigraphic.com/cgi-bin/new/resumen.cgi?IDARTICULO=67616>

19. Carrillo Algarra, Ana Julia, et al. (2013). La filosofía de Patricia Benner y la práctica

clínica. Disponible en

<https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=365834851020>

20. Salas-Alcantar Claudia Etsageri, et al. (2018) Competencia clínica y conocimiento teórico-práctico del personal de enfermería sobre electrocardiografía en pacientes adultos.

Disponible en

<https://www.medigraphic.com/pdfs/enfermeriamss/eim-2018/eim181e.pdf>

21. María Garrido Piosa, *Revista Médica Electrónica Portales Médicos* (2016) Práctica enfermera según la teoría de Patricia Benner: de principiante a experta. Disponible en

<https://www.revista-portalesmedicos.com/revista-medica/teoria-patricia-benner-principiante-experta/>

22. Torra-Bou Joan E, et al. (2016) Las úlceras por presión como problema de seguridad del paciente. Disponible en http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1134-928X2016000400007
23. Faro CA. (2016) Cumplimiento de evidencias científicas y recomendaciones en el cuidado Intrahospitalario de úlceras por presión. Revista CONAMED. Disponible en <https://www.medigraphic.com/pdfs/conamed/con-2016/cons163d.pdf>
24. I. Ortiz-Vargas, M.L. et al. (2017) Cura húmeda de úlceras por presión. Atención en el ámbito domiciliario. Disponible en <http://www.scielo.org.mx/pdf/eu/v14n4/2395-8421-eu-14-04-243.pdf>
25. Esparza-Bohórquez Maribel, et al. (2016) Implementación de la guía de buenas prácticas: valoración del riesgo y prevención de úlceras por presión: experiencia en la Fundación Oftalmológica de Santander (FOSCAL). Disponible en <https://revistas.unab.edu.co/index.php/medunab/article/view/2628>
26. Salcedo-Álvarez, R. et al. (2019). Cobertura de enfermería, mortalidad y úlceras por presión en México. *Rev CONAMED*, 24(1), 21-29. Disponible en <https://www.medigraphic.com/pdfs/conamed/con-2019/con191d.pdf>
27. Linda J. Vorvick (2019). Capas de la piel. Biblioteca Nacional de Medicina de los EE. UU. Disponible en https://medlineplus.gov/spanish/ency/esp_imagepages/8912.htm
28. Virginia Mason Medical Center (2019). Capas de la piel. MedlinePlus. Disponible en https://medlineplus.gov/spanish/ency/esp_imagepages/8912.htm
29. Jesús Merino Pérez y María José Noriega Borge (2011). LA PIEL: ESTRUCTURA Y FUNCIONES. Universidad de Cantabria. Disponible en

<https://ocw.unican.es/pluginfile.php/879/course/section/967/Tema%252011-Bloque%2520II-La%2520Piel.%2520Estructura%2520y%2520Funciones.pdf>

30. Manuel Antonio Rubio Sánchez, Martín Hernández Lobertini (2017). Medicina estética: Claves, abordajes y tratamientos actuales. Disponible en

<https://books.google.com.mx/books?id=daWaDgAAQBAJ&pg=PT74&lpg=PT74&dq=Se+considera+que+la+epidermis+est%C3%A1+formada+por+queratinocitos,+debido+a+la+capacidad+de+estas+c%C3%A9lulas+de+sintetizar+queratina.>

31. Dr. Víctor Alegre de Miguel (2013). Estructura y patología de la piel. Disponible en <https://www.uv.es/derma/CLindex/CLdermatopat/CLdermatopatologia.html>

32. MartiDerm (2016). Estructura y función de la piel. Disponible en <https://www.martiderm.es/blog/smart-aging/piel/estructura-y-funcion-de-la-piel/5>

33. Eucerin. Comprendiendo la piel, Estructura y función de la piel. Disponible en <https://www.eucerin.com.mx/acerca-de-la-piel/conocimientos-basicos-sobre-la-piel/estructura-y-funcion-de-la-piel>

34. Dr. Manuel Palomino Yamamoto (2001). FISIOLÓGÍA DE LA PIEL. Revista Peruana de Dermatología. Disponible en http://sisbib.unmsm.edu.pe/BVRevistas/dermatologia/v11_n2/fisio_piel.htm

35. Yolanda Smith (2019). ¿Cuál es la dermis? News Medical Life Sciences. Disponible en [https://www.news-medical.net/health/What-is-the-Dermis-\(Spanish\).aspx](https://www.news-medical.net/health/What-is-the-Dermis-(Spanish).aspx)

36. Alice V. Maceo. (2017) ANATOMÍA Y FISIOLÓGÍA DE LA CRESTA DE FRICCIÓN EN LA PIEL ADULTA. Disponible en

<https://www.ncjrs.gov/pdffiles1/nij/250973.pdf>

37. Mariana Gelambi. (2014) Hipodermis: capas, composición, funciones, enfermedades.

Disponible en <https://www.lifeder.com/hipodermis/>

38. Emily Haesler (2014). Úlceras por presión: Categorías. Disponible

en <https://www.ulceras.net/monografico/110/98/ulceras-por-presion-categorias.html>

39. Guía práctica de úlceras por presión del Servicio Gallego de Salud. (2014). Clasificación

UPP. Disponible

en <https://ulcerasfora.sergas.gal/Informacion/Clasificaci%C3%B3n%20UPP?idioma=es>

40. Guía de Práctica Clínica para la Prevención y Tratamiento de Úlceras por Presión a Nivel Intrahospitalario. (2009). Disponible

en http://www.cenetec.salud.gob.mx/descargas/gpc/CatalogoMaestro/105_GPC_Ulcpresion1NA/ULCERA_DECUBITO_1ER_NIVEL_EVR_CENETEC.pdf

41. Guía de Referencia Rápida. Prevención y Tratamiento de Úlceras por Presión en Primer Nivel de Atención. (2018). Disponible

en http://www.cenetec.salud.gob.mx/descargas/gpc/CatalogoMaestro/105_GPC_Ulcpresion1NA/ULCERADECUBITO_1ER_NIVEL_RR_CENETEC.pdf

42. David Pérez-Barreno. (2017) Diagnóstico diferencial de las úlceras por presión. Disponible

en <https://www.menosdiasconheridas.com/ulceras-por-presion-diagnostico-diferencial/>

43. Emily Haesler. (2014). Prevención y Tratamiento de las Úlceras por Presión: Guía de consulta rápida. Disponible en

https://gneaupp.info/wp-content/uploads/2016/10/GuiXXaXMundial_esp.pdf

A



**Universidad Popular Autónoma del Estado de Puebla
Vicerrectoría de Posgrados e Investigación
Decanato de Posgrados en Ciencias de la Salud
Dirección de Posgrados en Enfermería**

Carta de autorización de tema de investigación.

B



**Universidad Popular Autónoma del Estado de Puebla
Vicerrectoría de Posgrados e Investigación
Decanato de Posgrados en Ciencias de la Salud
Dirección de Posgrados en Enfermería**

Carta Compromiso de asesor principal de Tesis.

Puebla, Pue. a ___ de ____ de 2020

H. Comité Académico del Posgrado

Presente:

Por medio de la presente hago llegar a ustedes la postulación del C. Araceli Cruz García, que en caso de ser aceptado en el

Programa académico: **Especialidad de Enfermería en: El cuidado de heridas y accesos vasculares.**

Desarrollará su trabajo de tesis bajo mi asesoría, supervisión y dirección; el tema de investigación propuesto es: Nivel de Conocimiento de Enfermería en el Manejo de Úlceras por Presión, en un Hospital de Segundo Nivel de Atención.

Me comprometo a dar seguimiento permanente a las actividades del estudiante derivadas de esta propuesta, y manifiesto contar con la infraestructura requerida para lograr los objetivos propuestos en el tiempo programado, en caso de que el postulante sea admitido y el comité tutorial apruebe el proyecto de tesis. También me comprometo a revisar y autorizar los seminarios de Investigación semestrales que el

estudiante presentará, así como atender las recomendaciones que el comité académico emita; manifiesto que conozco el plan de estudios y acordaré con el estudiante las asignaturas optativas que deberá cursar, de tal forma que fortalezca el proyecto de investigación y su formación profesional, en los tiempos más pertinentes para ello. Así como favorecer todas las acciones pertinentes para que obtenga el grado en un plazo máximo a 6 meses posteriores a la terminación de los créditos académicos.

Atentamente

Nombre y Firma.

ID

(Grado académico, puesto, Institución, dirección y teléfono)

C.c.p. Coordinación de Investigación
Archivo

C



Universidad Popular Autónoma del Estado de Puebla
Vicerrectoría de Posgrados e Investigación
Decanato de Posgrados en Ciencias de la Salud
Dirección de Posgrados en Enfermería

Carta Compromiso de Co-asesor de Tesis

Puebla, Pue. a ____ de ____ de 2020

H. Comité Académico del Posgrado

Presente:

Por medio de la presente hago llegar a ustedes la postulación del C. Araceli Cruz García, que en caso de ser aceptado en el

Programa académico: **Especialidad de Enfermería en: El cuidado de heridas y accesos vasculares.**

Desarrollará su trabajo de tesis bajo mi asesoría, supervisión y dirección; el tema de investigación propuesto es: Nivel de Conocimiento de Enfermería en el Manejo de Úlceras por Presión, en un Hospital de Segundo Nivel de Atención.

Me comprometo a dar seguimiento permanente a las actividades del estudiante derivadas de esta propuesta, y manifiesto contar con la infraestructura requerida para lograr los objetivos propuestos en el tiempo programado, en caso de que el postulante sea admitido y el comité tutorial apruebe el proyecto de tesis. También me comprometo a revisar y autorizar los seminarios de Investigación semestrales que el

estudiante presentará, así como atender las recomendaciones que el comité académico emita; manifiesto que conozco el plan de estudios y acordaré con el estudiante las asignatura optativa que deberá cursar, de tal forma que fortalezca el proyecto de investigación y su formación profesional, en los tiempos más pertinentes para ello. Así como favorecer todas las acciones pertinentes para que obtenga el grado en un plazo máximo a 6 meses posteriores a la terminación de los créditos académicos.

Atentamente

Nombre y Firma.

ID

(Grado académico, puesto, Institución, dirección y teléfono)

C.c.p. Coordinación de Investigación Archivo

D



Universidad Popular Autónoma del Estado de Puebla
Vicerrectoría de Posgrados e Investigación
Decanato de Posgrados en Ciencias de la Salud
Dirección de Posgrados en Enfermería

Asunto: Cesión de Derechos

Puebla, Pue., México a _____

Comité Académico de Investigación
Dirección Académica de Posgrados en Enfermería

El proyecto de Investigación titulado Nivel de Conocimiento de Enfermería en el Manejo de Ulceras por Presión, en un Hospital de Segundo Nivel de Atención. Es una obra original, cuyos derechos de autoría se comparten con la Universidad Popular Autónoma del Estado de Puebla (UPAEP), así como los derechos del título, contenido, base de datos y los cambios que se generen.

Los autores, abajo firmantes, declaran:

Que es un trabajo original.

Que no ha sido previamente publicado en algún medio.

Que no ha sido remitido para su publicación.

Que todos los autores han contribuido intelectualmente en su elaboración y por tanto son autores materiales del mismo.

Que todos los autores han leído y aprobado la versión final del Proyecto.

Que no han existido conflictos de intereses en la gestación y elaboración de la Investigación, y si pudiera haberlos por mediar financiación u otros apoyos, los autores se comprometen a

declararlos en el apartado correspondiente.

que Que el manuscrito explica de manera honesta, exacta y transparente los resultados del estudio, no se han omitido aspectos importantes del mismo, y que cualquier discrepancia del estudio ha sido explicada.

Que, en caso de ser publicado el artículo, se respetará la autoría del estudiante, asesores y la UPAEP.

A través de este documento, el estudiante, asesores y la UPAEP, asumen los derechos exclusivos para editar, publicar, reproducir, distribuir copias, preparar trabajos derivados en papel, electrónicos o multimedia e incluir la Investigación en índices nacionales e internacionales o bases de datos bibliográficas.

Nombre y firma del Estudiante (s)

Nombre y firma del Asesor (es)

Mtra. Florentina Salazar Mendoza
Directora de Posgrados en Enfermería

Representante del Comité Académico de
Investigación

C.c.p. Coordinación de Investigación A

E



Universidad Popular Autónoma del Estado de Puebla
Vicerrectoría de Posgrados e Investigación
Decanato de Posgrados en Ciencias de la Salud
Dirección de Posgrados en Enfermería

Formato de datos para solicitar oficio de permiso en el levantamiento de encuestas

Objetivo: Recabar los datos relevantes del proyecto de investigación a través de la cedula de datos para asegurar la gestión en la aplicación del instrumento.

1: Nombre del estudiante: ARACELI CRUZ GARCÍA	
2: Matricula: 20670015	
3: ID: 3427804	
4: Especialidad o Maestría: Especialidad en Heridas y Accesos Vasculares	

5: A quien va dirigido: (Grado Académico, Nombre y Cargo)	
6: Con Atención a: (Grado Académico, Nombre y Cargo)	
7: Institución donde se realiza la encuesta: Hospital General de San Andrés Cholula	
8: Nombre del proyecto: Nivel de Conocimiento de Enfermería en el Manejo de Úlceras por Presión, en un Hospital de Segundo Nivel de Atención.	
9: Objetivo del proyecto: Identificar el nivel de conocimiento del profesional de enfermería en el manejo de úlceras por presión, en un hospital de segundo nivel de atención del Estado de Puebla.	
10: Nombre del instrumento (s) y (Autor del instrumento y año): El instrumento Versión 1 del Cuestionario de conocimientos en prevención en úlceras por presión (CPUPP-37) tras validación de contenido (2016).	
11: Periodo de aplicación: Febrero 2020	
12: Población: Personal de enfermería	
13: C.c.p.	

Elaboró: Araceli Cruz García.



E

**Universidad Popular Autónoma del Estado de Puebla
Vicerrectoría de Posgrados e Investigación
Decanato de Posgrados en Ciencias de la Salud
Dirección de Posgrados en Enfermería**

Puebla, Pue. a 27 de enero de 2020

**ME. Ana Isabel Hernández García
Coordinadora de Investigación en Enfermería
Hospital General de San Andrés Cholula. (SSEP)
P R E S E N T E**

La que suscribe **Mtra. Florentina Salazar Mendoza**, Directora de Posgrados en Enfermería de la Universidad Popular Autónoma del Estado de Puebla (U.P.A.E.P.), por medio del presente, me es grato saludarle, así mismo solicitar su valioso apoyo para el estudiante **LE. Araceli Cruz García** con **No. Id 3427804** y **Matrícula 20670015** estudiante del Posgrado en la **Especialidad en Enfermería en el Cuidado de Heridas y Accesos Vasculares**, pueda ingresar a la institución que usted dignamente dirige para la aplicación de instrumentos que aportarán datos importantes y con esto llevar a cabo la tesis de titulación que a continuación le detallo para su autorización

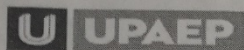
Nombre:	Nivel de conocimiento del profesional de enfermería en el manejo y atención de úlceras por presión, en un hospital de segundo nivel de atención
Objetivo:	Identificar el nivel de conocimiento del profesional de enfermería en el manejo de úlceras por presión, en un hospital de segundo nivel de atención del Estado de Puebla
Instrumento:	Cuestionario de Conocimientos en Prevención en Úlceras por Presión (CPUPP-37) ^o . Autor López y Pancorbo (2016)
Periodo:	Febrero 2020
Población:	Profesional de Enfermería de los servicios de medicina interna, cirugía general (hospitalización) y terapia intensiva

Con la finalidad de acreditar el Posgrado de su Especialidad en Enfermería, motivo por el cual me

permiso solicitar a usted de la manera más atenta su autorización para la recolección de datos. Adjunto a la presente, sírvase encontrar propuestas de los instrumentos. Agradeciendo de ante mano su invaluable apoyo a esta Universidad, en beneficio de la capacidad del profesional de Enfermería, quedo a sus distinguidas órdenes.



C.c.p. Dra. Maribel Pérez Marin / Jefe del Departamento de Enfermería
Mtro. José Alfredo Romero Soriano (josealfredo.romero@upaep.mx) /Coord. de Investigación en Enfermería Archivo
Posgrados en Enfermería9 Poniente 1712. Barrio de Santiago.



Puebla, Pue. a 27 de enero de 2020

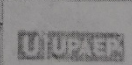
ME. Ana Isabel Hernández García
 Coordinadora de Investigación en Enfermería
 Hospital General de San Andrés Cholula. (SSEP)
P R E S E N T E

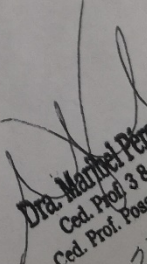
La que suscribe **Mtra. Florentina Salazar Mendoza**, Directora de Posgrados en Enfermería de la Universidad Popular Autónoma del Estado de Puebla (U.P.A.E.P.), por medio del presente, me es grato saludarle, así mismo solicitar su valioso apoyo para el estudiante **LE. Araceli Cruz García** con **No. Id 3427804** y **Matrícula 20670015** estudiante del Posgrado en la **Especialidad en Enfermería en el Cuidado de Heridas y Accesos Vasculares**, pueda ingresar a la institución que usted dignamente dirige para la aplicación de instrumentos que aportarán datos importantes y con esto llevar a cabo la tesis de titulación que a continuación le detallo para su autorización

Nombre:	Nivel de conocimiento del profesional de enfermería en el manejo y atención de úlceras por presión, en un hospital de segundo nivel de atención
Objetivo:	Identificar el nivel de conocimiento del profesional de enfermería en el manejo de úlceras por presión, en un hospital de segundo nivel de atención del Estado de Puebla
Instrumento:	Cuestionario de Conocimientos en Prevención en Úlceras por Presión (CPUPP-37)". Autor López y Pancorbo (2016)
Periodo:	Febrero 2020
Población:	Profesional de Enfermería de los servicios de medicina interna, cirugía general (hospitalización) y terapia intensiva

Con la finalidad de acreditar el Posgrado de su Especialidad en Enfermería, motivo por el cual me permito solicitar a usted de la manera más atenta su autorización para la recolección de datos. Adjunto a la presente, sírvase encontrar propuestas de los instrumentos.

Agradeciendo de ante mano su invaluable apoyo a esta Universidad, en beneficio de la capacidad del profesional de Enfermería, quedo a sus distinguidas órdenes.

Acreditación

 Dirección de Posgrados
MCE. José Alfredo Romero Soriano
 ID 110786
josealfredo.romero@upaep.mx
 Coordinador de Investigación
 Posgrados en Enfermería
 229-94-00 ext. 7848


Dra. Maribel Pérez Marín
 Céd. Prof. 3812713
 Céd. Prof. Posg. 5998021
 27/En-20/2020
 Recibido

C.c.p. Dra. Maribel Pérez Marín / Jefe del Departamento de Enfermería
 Mtro. José Alfredo Romero Soriano (josealfredo.romero@upaep.mx) /Coord. de Investigación en Enfermería
 Archivo

Posgrados en Enfermería
 9 Poniente 1712. Barrio de Santiago
 CP. 72410, Puebla, Pue. México
 Teléfono: (222) 2 29 94 00 Ext. 7848 y 7713
www.upaep.mx



**Universidad Popular Autónoma del Estado de Puebla
Vicerrectoría de Posgrados e Investigación
Decanato de Posgrados en Ciencias de la Salud
Dirección de Posgrados en Enfermería**

Consentimiento Informado

Fecha: Febrero 2020

Título del Proyecto: Nivel de Conocimiento de Enfermería en el Manejo de Úlceras por Presión, en un Hospital de Segundo Nivel de Atención.

Investigador Responsable: Araceli Cruz García

Prologo: En la actualidad las UPP en un nivel hospitalario se han incrementado considerablemente, haciendo una reflexión sobre si el profesional de enfermería juega un papel importante en la aparición y el cuidado de éstas.

Propósito del Estudio: Identificar el nivel de conocimiento del profesional de enfermería, en la prevención y el cuidado de las UPP.

Descripción: Si Usted desea participar en el estudio, se le solicitará firmar el consentimiento informado, y contestar un instrumento, los cuales se le serán aplicados dentro de su unidad de trabajo con la mayor privacidad posible y protegiendo la confidencialidad. La información obtenida será resguardada por el autor principal del estudio, evitándose la identificación del nombre, dirección u otros datos personales que pueda exponer la identidad. La participación no tendrá ninguna repercusión en la institución donde se lleva a cabo la formación académica, y tendrá la libertad de retirar el consentimiento informado y con ello, la participación en el estudio.

Riesgos e Inquietudes: No existen riesgos relacionados con la participación en el estudio. Si Usted se siente incómodo, incapacitado o simplemente no desea seguir contestando los instrumentos puede retirarse en el momento que lo desee.

Beneficios Esperados: No existe ningún beneficio personal por participar. Sin embargo, los resultados contribuirán a profundizar en el conocimiento de la carga mental de trabajo en los profesionales de enfermería, para con ellos implementar medidas que prevengan y/o contrarresten los efectos posibles de este riesgo psicosocial.

Costos: La participación en el estudio, no implica ningún costo.

Autorización para uso y distribución de la información: La única persona que conocerá la información recabada será el responsable del estudio, y será utilizada exclusivamente por él. Los resultados del estudio serán publicados de manera general en artículos científicos, esto significa que no se publicará información individualizada de cada participante.

Preguntas: Si tiene alguna pregunta sobre los derechos como participante en este estudio, podrá comunicarse a Posgrados en Enfermería de la Universidad Popular Autónoma del Estado de Puebla.

Consentimiento: Voluntariamente acepto brindar información y participar en el estudio. He leído la información en este formato y todas las preguntas han sido contestadas. Aunque estoy aceptando participar en este estudio, no estoy renunciando a ningún derecho y puedo cancelar la participación.

Nombre y firma del Participante

Nombre y Firma del Primer Testigo

Nombre y firma del investigador

G



Universidad Popular Autónoma del Estado de Puebla
Vicerrectoría de Posgrados e Investigación
Decanato de Posgrados en Ciencias de la Salud
Dirección de Posgrados en Enfermería

Cédula de Datos Sociodemográficos.

Instrucciones: La información que se proporcionará a continuación será completamente anónima y confidencial. Marque con una **X** las respuestas.

Folio: _____

1. Sexo:
 - Femenino
 - Masculino
2. Edad:
 - 25 a 30 años
 - 31 a 35 años
 - 36 a 40 años
 - 41 a 45 años
 - 46 a 50 años
 - Más de 50 años
3. Grado académico:
 - Enfermera general
 - Licenciatura en enfermería
 - Posgrado
 - Maestría
4. Experiencia laboral.
 - 5 a 10 años
 - 11 a 15 años
 - 16 a 20 años
 - 21 a 25 años
 - 26 a 30 años
5. Turno en el que labora:
 - Matutino
 - Vespertino
 - Nocturno A
 - Nocturno B
 - Jornada especial
6. Servicio en el que labora:
 - Cx general
 - Medicina Interna
 - Terapia Intensiva

Araceli Cruz García.

H



Universidad Popular Autónoma del Estado de Puebla
 Vicerrectoría de Posgrados e Investigación
 Decanato de Posgrados en Ciencias de la Salud
 Dirección de Posgrados en Enfermería

ANEXO. Versión 1 del Cuestionario de conocimientos en prevención en úlceras por presión (CPUPP-37) tras validación de contenido.

	Si= 2	No= 1	No se= 0
Área: Valoración del riesgo			
1 Realizar evaluación completa de todos los pacientes para identificar los factores de riesgo de úlceras por presión.			
2 Reevalúa 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 Identifica y describir todas las UPP siguiendo un sistema estandarizado.			
5 Documentar en la historia del paciente todas las evaluaciones de riesgo			
Área: Manejo de la fricción			
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.			
Área: Manejo de la presión			
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.			
Área: Prevención local			
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.			
Área: Valoración de la piel			
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.			
Área: 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.			
23 Ofrecer suplementos nutricionales con alto contenido en proteínas y calorías en adultos con riesgo de UPP, riesgo nutricional o sometido 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.			
Área: Cuidados de la piel			
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).			
Área: Prevención en sedestación			
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.			
Área: Prevención en posición prona			
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.			
Área: Otros métodos preventivos			
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.			
Área: Educación a pacientes			
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.			
Área: Uso de dispositivos			
36 En pacientes portadores de dispositivos clínicos (sondas, drenajes, mascarillas), estos dispositivos deben moverse 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).			



I

**Universidad popular autónoma del estado de Puebla
Vicerrectoría de posgrados e investigación
Decanato de posgrados en ciencias de la salud
Dirección de posgrados de enfermería**

Cronograma de actividades realizadas.

Actividades	Año 2019				Año 2020						
	Sept.	Oct.	Nov.	Dic.	Ene.	Feb.	Mar.	Abr.	May.	Jun.	Jul.
Capítulo I Introducción	X	X	X								
Capítulo II Marco de la Investigación			X	X							
Capítulo III Método				X	X	X					
Capítulo IV Resultados							X	X	X	X	X

Araceli Cruz García.

Universidad Popular Autónoma del Estado de Puebla

Vicerrectoría de Posgrados e Investigación

Decanato Académico de Posgrados en Ciencias de la Salud

Dirección Académica de Posgrados en Enfermería

Coordinación de Investigación en Posgrados de Enfermería



**Nivel de Conocimiento de Enfermería en el Manejo de
Ulceras por Presión, en un Hospital de Segundo Nivel de
Atención**

Presenta:

Araceli Cruz García

*Para Obtener el Grado de:
Especialista en Accesos Vasculares y Heridas*

Director de Tesis:

M.E. Marisol López Rivera

Puebla, México, 2020.

TRANSFORMO MI VIDA

Soy
UPAEP

Planteamiento del Problema

La prevalencia reportada de UPP a nivel mundial de acuerdo a la (Organización Mundial de la Salud [OMS] 2015) está entre el 5% y 12%.



En el continente americano es del 7%. (Boletín epidemiológico 2015).

Las UPP también generan un gasto importante en la familia debido a que el material de curación es de alto costo aunado al uso continuo. Sin dejar de lado que actualmente el sector salud no subsidia este tratamiento



En el contexto español, datos publicados por el Grupo Nacional para el Estudio y Asesoramiento en Úlceras por Presión y Heridas Crónicas GNEAUPP(2013), reportan se ha producido un repunte de la prevalencia de UPP a nivel hospitalario con una prevalencia del 7,87%

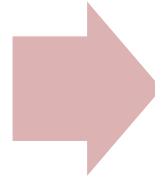


En México, dos estudios multicéntricos reportan que la prevalencia cruda de UPP es del 12.94% y del 17% respectivamente. (Barrera et.al 2016)



Justificación

La enfermera presenta un papel muy importante en el ámbito hospitalario y en el cuidado del enfermo, ya que los indicadores mencionan que las úlceras por presión se pueden prevenir hasta en un 90%, (OMS 2015)



Las medidas preventivas de las UPP generan un importante ahorro para el Sistema Nacional de Salud. (Jinete, Mercado y Pardo 2016).




Para ello los profesionales deben estar actualizados sobre cuáles son las mejores medidas de prevención y cuestionarse la efectividad de las medidas que se están utilizando en la actualidad. (Peris y González 2018).




Otra parte importante es el papel que presenta el cuidador del paciente con UPP, siendo también el personal de enfermería quien tiene que dar la capacitación sobre el cuidado.


Estudios Relacionados

Autor (es)/año	Métodos de investigación	Resultados	Conclusión
<p>Jinete et al., (2016)</p> 	<p>Realizaron una investigación con el objetivo de identificar el cumplimiento de las actividades de enfermería en la prevención de úlceras por presión. La metodología fue descriptiva, transversal, en tres instituciones de salud de Barranquilla durante 2010. Universo 97 enfermeras. Se utilizó el instrumento "cumplimiento de criterios básicos en la prevención de úlceras por presión a pacientes hospitalizados".</p>	<p>Los resultados refieren que los criterios de cumplimiento en la prevención de úlceras por presión más utilizados son el plan de cuidados, utiliza los elementos disponibles en la prevención con un 54,53 % y registra factores de riesgo con un 53,60 %, valora el riesgo utilizando escalas reconocidas con un 58,76 % cada uno. El 45,36 % alcanza el nivel de No cumplimiento de las acciones de prevención y el 35,05 % obtuvo un nivel de excelente, determinando que no se lleva a cabo las medidas de prevención en pacientes.</p>	<p>Se demostró que el nivel de conocimientos del personal de enfermería es insuficiente con el 45.36%.</p>

Estudios Relacionados

Autor (es) / año	Método de investigación	Resultados	Conclusión
<p>Rodriguez et al., (2017)</p> 	<p>El estudio fue descriptivo y correlacional, se trabajo con el personal de enfermería. El instrumento que se utilizó fue ReAc-PUKT (Renobato-Acosta Pressure Ulcer Knowledge Test).</p>	<p>Participaron un total de 102 enfermeros. El 63% perteneció al género femenino. El 42.16% del personal se ubicó entre el rango de edad de 31 a 40 años. Un 52.9% con experiencia laboral inferior a 10 años. 37.7% del personal mencionó que no tuvo capacitación durante sus prácticas formativas y/o experiencia.</p>	<p>Se concluye que a mayor grado de estudios, mayores son los conocimientos sobre las Úlceras por Presión.</p>

Estudios Relacionados

Autor (es) / año	Método de investigación	Resultados	Conclusión
<p>Esparza et al., (2017)</p> 	<p>La metodología utilizada fue basada en un estudio descriptivo, correlacional y transversal en una muestra aleatoria no probabilística por conveniencia de 102 enfermeros de cinco servicios de un hospital público. Se aplicó el instrumento ReAc-PUKT</p>	<p>Los resultados obtenidos reflejan el 62.7% fueron mujeres; 70.4% contaban con formación básica. El puntaje global de conocimiento fue de 60.4%. Por categoría, en generalidades 56%, en prevención 63% y en tratamiento 62.2%. Por lo que se determina que a mayor grado de estudios, mayores son los conocimientos sobre UPP y un buen desempeño para la prevención de las mismas.</p>	<p>Se demuestra que el desempeño del personal de enfermería es mas eficiente si el grado de estudios es mayor.</p>

Pregunta de Investigación

¿Cuál es el nivel de conocimiento de enfermería en el manejo de úlceras por presión, en un hospital de segundo nivel de atención?



Objetivos

Identificar el nivel de conocimiento del profesional de enfermería en el manejo de úlceras por presión, en un hospital de segundo nivel de atención del Estado de Puebla

General

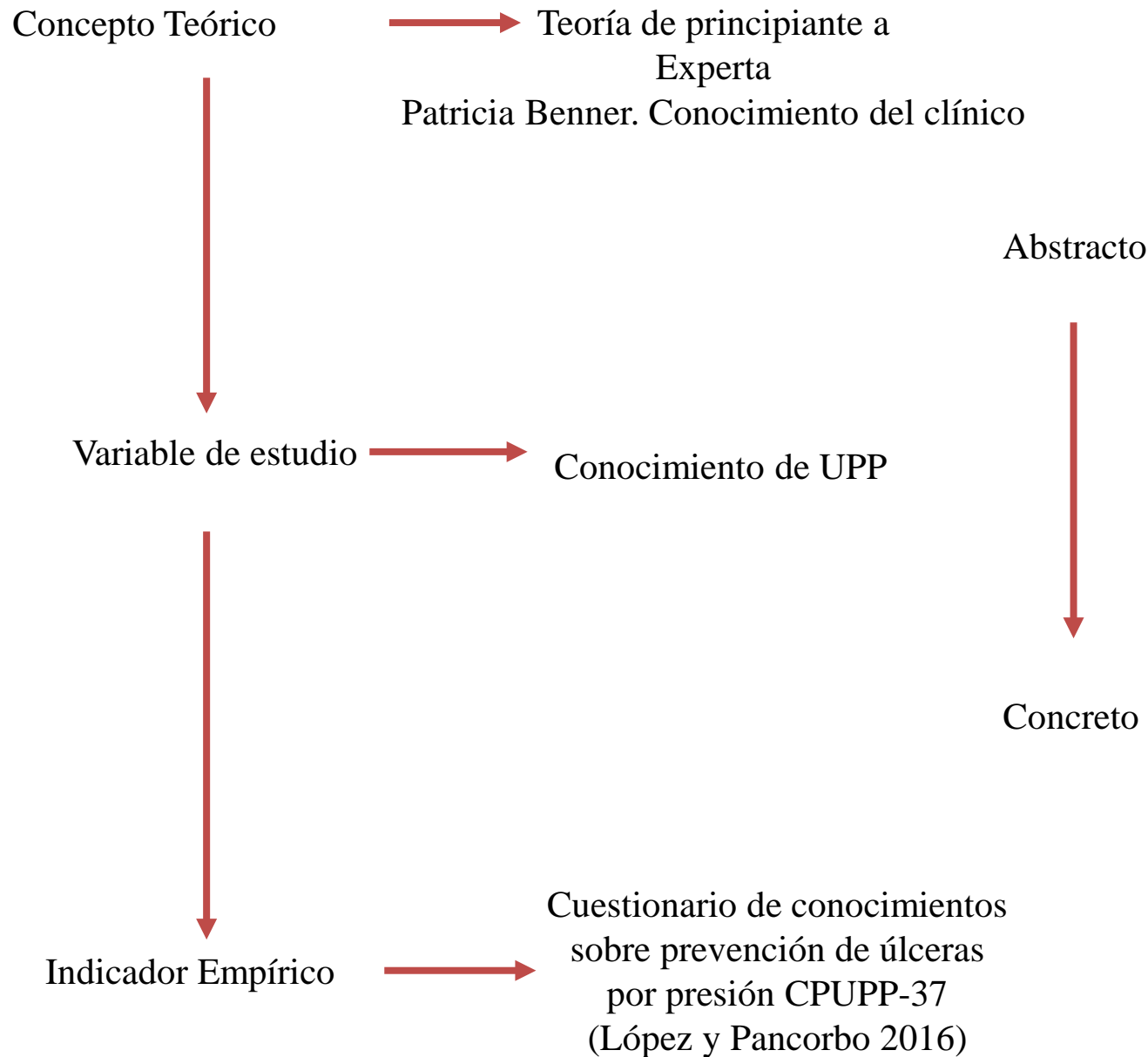
E
s
p
e
c
i
f
i
c
o
s

Describir las características sociodemográficas de la población estudiada

Evaluar el nivel de conocimiento del profesional de enfermería en el manejo de UPP

Analizar el área donde existe mayor desconocimiento para la prevención de UPP

Marco Teórico Derivación Teórico-Empírica



Cruz y López



Metodología

Diseño	Método
Se realizó un estudio descriptivo-transversal con abordaje cuantitativo (Burns y Grove, 2012).	No probabilístico por conveniencia. La muestra fue recolectada en el periodo de Febrero 2020

Procedimiento
La participación fue de manera anónima y voluntaria, se hizo entrega de consentimiento informado, y del instrumento acorde con Ley General de Salud (2018) y con previa autorización de la institución de salud.

Estrategia de análisis
Paquete estadístico SPSS versión 23, haciendo uso de estadística descriptiva.

Instrumento



Conocimientos en Prevención en Úlceras por Presión-37 (López y Pancorbo, 2016)

Ítems	
Cedula sociodemográfico	6
Cuestionario de Conocimientos en Prevención en Úlceras por Presión (CPUPP-37	37
Opción de respuesta de opción múltiple	
Alpha de Cronbach de 0,8	

Resultados



Consistencia interna del instrumento CPUPP-37

Instrumento	Ítems	Alfa de Cronbach
Cuestionario de Conocimientos en Prevención en Úlceras por Presión (CPUPP-37)	37	0.799

Nota: Conocimientos en Prevención en Úlceras por Presión-37 (López y Pancorbo, 2016) N=65

Características Sociodemográficas

Descripción de las variables sociodemográficas

Variable	Clasificación	f	%
Genero	Femenino	49	75.4
	Masculino	16	24.6
Edad	25-30	12	18.5
	31-35	8	12.3
	36-40	12	18.5
	41-45	13	20.0
	46-50	15	23.1
Grado Académico	50 y más	5	7.6
	Técnico en enfermería	20	30.8
	Lic. en enfermería	24	36.9
	Especialidad	13	20.0
	Maestría	8	12.3

Fuente: Cédula de datos de identificación (Cruz, 2020)

n=65



Descripción de los Datos

Al estudiar la información de la tabla 3, se observa lo siguiente:

Se muestra que los resultados del conocimiento del profesional de enfermería es insuficiente en 4 de las principales áreas

1. Área Valoración del riesgo, donde mas del 33% no sabe hacer una valoración adecuada.
2. Área Manejo de la presión, 67% de los encuestados no tienen los suficientes conocimientos sobre esta área
3. Área Nutrición e hidratación, para hacer esta valoración mas del 48% de los encuestados no tiene los conocimientos suficientes
4. Área Cuidados de la piel, es de suma importancia que el personal conozca como mantener una piel limpia y así evitar algún tipo de lesión

DESCRIPCIÓN DE LAS VARIABLES DE ESTUDIO

Variable	Si		No		No se	
	<i>f</i>	%	<i>f</i>	%	<i>f</i>	%
Área: Valoración del riesgo	44	67.69	15	23.08	6	9.23
Área: Manejo de fricción	34	53.13	15	23.44	15	23.44
Área: Manejo de la presión	22	33.85	24	36.92	19	29.23
Área: prevención local	37	59.68	8	12.9	17	27.42
Área: valoración de la piel	25	38.46	25	38.46	15	23.08
Área: Nutrición e hidratación	33	51.56	11	17.19	20	31.25
Área: Cuidados de la piel	29	44.62	21	32.31	15	23.08
Área: Prevención en sedentación	20	30.77	23	35.38	22	33.85
Área: Uso de dispositivos	35	55.56	8	12.7	20	31.75



Discusión:

- Las úlceras por presión son un importante problema de salud pública y está relacionado con la calidad de los cuidados de enfermería.
- Es importante identificar el nivel de conocimiento del profesional de enfermería. De este, depende el cuidado correcto de los pacientes, para prevenir las úlceras por presión y sus complicaciones.
- En la investigación, se identificó que el personal si cuenta con un nivel de conocimiento alto sobre prevención y tratamiento de úlceras por presión, siempre y cuando el nivel de estudios sea mayor.



Conclusión:

Es importante que el personal de enfermería tenga un claro conocimiento sobre el manejo de las úlceras por presión, ya que de ello depende la recuperación de los pacientes, así como sus complicaciones. Las úlceras por presión se derivan debido a que el personal de enfermería no realiza la movilidad adecuada, por diferentes causas:

- Falta de conocimiento
- Apatía
- Carga laboral
- Nivel de estudios
- Falta del personal

Desconociendo las consecuencias que esto puede generar, así como la estancia prolongada en el hospital, gastos económicos y materiales.



Recomendaciones:

Enfermería

- El personal de enfermería debe tener constantemente cursos y actualizaciones sobre la prevención y el cuidado de las úlceras por presión.

Investigación

- Hacer una replica de la investigación en una población mas grande.

Institucional

- Que se elabore un manual para su conocimiento, que en un tiempo determinado logre establecerse como protocolo institucional.



Bibliografías

Rodríguez-Renobato, R. Esparza-Acosta, G. y González-Flores. S. (2017). Conocimientos del personal de enfermería sobre la prevención y el tratamiento de las úlceras por presión. *Rev Enferm Inst Mex Seguro Soc*, 25(4), 245-56. Disponible en <https://www.medigraphic.com/pdfs/enfermeriaimss/eim-2017/eim174b.pdf>

Jinete, J. et al. (2016). Cumplimiento de las actividades de enfermería en la prevención de úlceras por presión. *Revista Cubana De Enfermería*, 32(2). Disponible en <http://www.revenfermeria.sld.cu/index.php/enf/article/view/706/163>

A PEND



Universidad popular autónoma del estado de puebla
Vicerrectoría de posgrados e investigación
Decanato de posgrados en ciencias de la salud
Dirección de posgrados de enfermería





Universidad popular autónoma del estado de puebla
Vicerrectoría de posgrados e investigación
Decanato de posgrados en ciencias de la salud
Dirección de posgrados de enfermería

Carta Compromiso de asesor principal de Tesis.

Puebla, Pue. a ____ de ____ de 2020

H. Comité Académico del Posgrado
Presente:

Por medio de la presente hago llegar a ustedes la postulación del C. Araceli Cruz García, que en caso de ser aceptado en el

Programa académico: **Especialidad de Enfermería en: El cuidado de heridas y accesos vasculares.**

Desarrollará su trabajo de tesis bajo mi asesoría, supervisión y dirección; el tema de investigación propuesto es: Nivel de Conocimiento de Enfermería en el Manejo de Ulceras por Presión, en un Hospital de Segundo Nivel de Atención.

Me comprometo a dar seguimiento permanente a las actividades del estudiante derivadas de esta propuesta, y manifiesto contar con la infraestructura requerida para lograr los objetivos propuestos en el tiempo programado, en caso de que el postulante sea admitido y el comité tutorial apruebe el proyecto de tesis. También me comprometo a revisar y autorizar los seminarios de Investigación semestrales que el estudiante presentará, así como atender las recomendaciones que el comité académico emita; manifiesto que conozco el plan de estudios y acordaré con el estudiante las asignaturas optativas que deberá cursar, de tal forma que fortalezca el proyecto de investigación y su formación profesional, en los tiempos más pertinentes para ello. Así como favorecer todas las acciones pertinentes para que obtenga el grado en un plazo máximo a 6 meses posteriores a la terminación de los créditos académicos.

Atentamente

Nombre y Firma.

ID

(Grado académico, puesto, Institución, dirección y teléfono)

C



Universidad popular autónoma del estado de Puebla
Vicerrectoría de posgrados e investigación
Decanato de posgrados en ciencias de la salud
Dirección de posgrados de enfermería

Carta Compromiso de Co-asesor de Tesis

Puebla, Pue. a ____ de ____ de 2020

H. Comité Académico del Posgrado

Presente:

Por medio de la presente hago llegar a ustedes la postulación del C. Araceli Cruz García, que en caso de ser aceptado en el

Programa académico: **Especialidad de Enfermería en: El cuidado de heridas y accesos vasculares.**

Desarrollará su trabajo de tesis bajo mi asesoría, supervisión y dirección; el tema de investigación propuesto es: Nivel de Conocimiento de Enfermería en el Manejo de Ulceras por Presión, en un Hospital de Segundo Nivel de Atención.

Me comprometo a dar seguimiento permanente a las actividades del estudiante derivadas de esta propuesta, y manifiesto contar con la infraestructura requerida para lograr los objetivos propuestos en el tiempo programado, en caso de que el postulante sea admitido y el comité tutorial apruebe el proyecto de tesis. También me comprometo a revisar y autorizar los seminarios de Investigación semestrales que el estudiante presentará, así como atender las recomendaciones que el comité académico emita; manifiesto que conozco el plan de estudios y acordaré con el estudiante las asignatura optativa que deberá cursar, de tal forma que fortalezca el proyecto de investigación y su formación profesional, en los tiempos más pertinentes para ello. Así como favorecer todas las acciones pertinentes para que obtenga el grado en un plazo máximo a 6 meses posteriores a la terminación de los créditos académicos.

Atentamente

Nombre y Firma.

(Grado académico, puesto, Institución, dirección y teléfono)



D



Universidad popular autónoma del estado de puebla
Vicerrectoría de posgrados e investigación
Decanato de posgrados en ciencias de la salud
Dirección de posgrados de enfermería

Asunto: Cesión de Derechos
Puebla, Pue., México a _____

Comité Académico de Investigación
Dirección Académica de Posgrados en Enfermería

El proyecto de Investigación titulado Nivel de Conocimiento de Enfermería en el Manejo de Ulceras por Presión, en un Hospital de Segundo Nivel de Atención. Es una obra original, cuyos derechos de autoría se comparten con la Universidad Popular Autónoma del Estado de Puebla (UPAEP), así como los derechos del título, contenido, base de datos y los cambios que se generen

Los autores, abajo firmantes, declaran:

Que es un trabajo original.

Que no ha sido previamente publicado en algún medio.

Que no ha sido remitido para su publicación.

Que todos los autores han contribuido intelectualmente en su elaboración y por tanto son autores materiales del mismo.

Que todos los autores han leído y aprobado la versión final del Proyecto.

Que no han existido conflictos de intereses en la gestación y elaboración de la Investigación, y si pudieran haberlos por mediar financiación u otros apoyos, los autores se comprometen a declararlos en el apartado correspondiente.

Que el manuscrito explica de manera honesta, exacta y transparente los resultados del estudio, que no se han omitido aspectos importantes del mismo, y que cualquier discrepancia del estudio ha sido explicada.

Que, en caso de ser publicado el artículo, se respetará la autoría del estudiante, asesores y la UPAEP.

A través de este documento, el estudiante, asesores y la UPAEP, asumen los derechos exclusivos para editar, publicar, reproducir, distribuir copias, preparar trabajos derivados en papel, electrónicos o multimedia e incluir la Investigación en índices nacionales e internacionales o bases de datos bibliográficas.





Universidad popular autónoma del estado de puebla
Vicerrectoría de posgrados e investigación
Decanato de posgrados en ciencias de la salud
Dirección de posgrados de enfermería

ME. Ana Isabel Hernández García

Coordinadora de Investigación en Enfermería

Hospital General de San Andrés Cholula. (SSEP)

P R E S E N T E

La que suscribe **Mtra. Florentina Salazar Mendoza**, Directora de Posgrados en Enfermería de la Universidad Popular Autónoma del Estado de Puebla (U.P.A.E.P.), por medio del presente, me es grato saludarle, así mismo solicitar su valioso apoyo para el estudiante **LE. Araceli Cruz García** con **No. Id 3427804** y **Matrícula 20670015** estudiante del Posgrado en la **Especialidad en Enfermería en el Cuidado de Heridas y Accesos Vasculares**, pueda ingresar a la institución que usted dignamente dirige para la aplicación de instrumentos que aportarán datos importantes y con esto llevar a cabo la tesis de titulación que a continuación le detallo para su autorización

Nombre:	Nivel de conocimiento del profesional de enfermería en el manejo y atención de úlceras por presión, en un hospital de segundo nivel de atención
Objetivo:	Identificar el nivel de conocimiento del profesional de enfermería en el manejo de úlceras por presión, en un hospital de segundo nivel de atención del Estado de Puebla
Instrumento:	Cuestionario de Conocimientos en Prevención en Úlceras por Presión (CPUPP- 37)". Autor López y Pancorbo (2016)
Periodo:	Febrero 2020
Población:	Profesional de Enfermería de los servicios de medicina interna, cirugía general (hospitalización) y terapia intensiva

Con la finalidad de acreditar el Posgrado de su Especialidad en Enfermería, motivo por el cual me permito solicitar a usted de la manera más atenta su autorización para la recolección de datos. Adjunto a la presente, sírvase encontrar propuestas de los instrumentos.

Agradeciendo de ante mano su invaluable apoyo a esta Universidad, en beneficio de la capacidad del profesional de Enfermería, quedo a sus distinguidas órdenes.



**Universidad popular autónoma del estado de puebla
Vicerrectoría de posgrados e investigación
Decanato de posgrados en ciencias de la salud
Dirección de posgrados de enfermería**

Consentimiento informado:

Fecha_____

Título del proyecto: Nivel de Conocimiento de Enfermería en el Manejo de Úlceras por Presión, en un Hospital de Segundo Nivel de Atención.

Investigador responsable: ARACELI CRUZ GARCÍA

Prologo:

Propósito del estudio: Identificar el nivel de conocimiento del profesional de enfermería en el manejo de úlceras por presión, en un hospital de segundo nivel de atención del Estado de Puebla.



Universidad popular autónoma del estado de puebla
Vicerrectoría de posgrados e investigación
Decanato de posgrados en ciencias de la salud
Dirección de posgrados de enfermería

Cédula de Datos Sociodemográficos.

Instrucciones: La información que se proporcionará a continuación será completamente anónima y confidencial. Marque con una **X** las respuestas.

Folio _____

1. Sexo:

- Femenino
- Masculino

2. Edad:

- 25 a 30 años
- 31 a 35 años
- 36 a 40 años
- 41 a 45 años
- 46 a 50 años
- Más de 50 años

3. Grado académico:

- Enfermera general
- Licenciatura en enfermería
- Posgrado
- Maestría

4. Experiencia laboral.

- 5 a 10 años
- 11 a 15 años
- 16 a 20 años
- 21 a 25 años
- 26 a 30 años

5. Turno en el que labora:

- Matutino
- Vespertino
- Nocturno A
- Nocturno B
- Jornada especial

6. Servicio en el que labora:

- Cx general
- Medicina Interna
- Terapia Intensiva

Universidad Popular Autónoma del Estado de Puebla
Vicerrectoría de Posgrados e Investigación
Decanato de Posgrados en Ciencias de la Salud
Dirección de Posgrados en Enfermería



H

ANEXO. Versión 1 del Cuestionario de conocimientos en prevención en úlceras por presión

(CPUPP-37) tras validación de contenido.

	Si= 2	No= 1	No se= 0
Área: Valoración del riesgo			
1 Realizar evaluación completa de todos los pacientes para identificar los factores de riesgo de úlceras por presión.			
2 Reevalúa 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 Identifica y describir todas las UPP siguiendo un sistema estandarizado.			
5 Documentar en la historia del paciente todas las evaluaciones de riesgo			
Área: Manejo de la fricción			
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.			
Área: Manejo de la presión			
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.			
Área: Prevención local			
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.			
Área: Valoración de la piel			
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.			

Área: 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.			
23 Ofrecer suplementos nutricionales con alto contenido en proteínas y calorías en adultos con riesgo de UPP, riesgo nutricional o sometido 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.			
Área: Cuidados de la piel			
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).			
Área: Prevención en sedestación			
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.			
Área: Prevención en posición prona			
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.			
Área: Otros métodos preventivos			
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.			
Área: Educación a pacientes			
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.			
Área: Uso de dispositivos			
36 En pacientes portadores de dispositivos clínicos (sondas, drenajes, mascarillas), estos dispositivos deben moverse 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).			



Universidad Popular Autónoma del Estado de Puebla
Vicerrectoría de Posgrados e Investigación
Decanato de Posgrados en Ciencias de la Salud
Dirección de Posgrados en Enfermería

Formato de datos para solicitar oficio de permiso en el levantamiento de encuestas

Objetivo: Recabar los datos relevantes del proyecto de investigación a través de la cedula de datos para asegurar la gestión en la aplicación del instrumento.

1: Nombre del estudiante: ARACELI CRUZ GARCÍA
2: Matricula: 20670015
3: ID: 3427804
4: Especialidad o Maestría: Especialidad en Heridas y Accesos Vasculares
5: A quien va dirigido: (Grado Académico, Nombre y Cargo)
6: Con Atención a: (Grado Académico, Nombre y Cargo)
7: Institución donde se realiza la encuesta: Hospital General de San Andrés Cholula
8: Nombre del proyecto: Nivel de Conocimiento de Enfermería en el Manejo de Ulceras por Presión, en un Hospital de Segundo Nivel de Atención.
9: Objetivo del proyecto: Identificar el nivel de conocimiento del profesional de enfermería en el manejo de úlceras por presión, en un hospital de segundo nivel de atención del Estado de Puebla.



Universidad Popular Autónoma del Estado de Puebla
Vicerrectoría de Posgrados e Investigación
Decanato de Posgrados en Ciencias de la Salud
Dirección de Posgrados en Enfermería

10: **Nombre del instrumento (s) y (Autor del instrumento y año):** El instrumento

Versión 1 del Cuestionario de conocimientos en prevención en úlceras por presión

(CPUPP-37) tras validación de contenido (2016).

11: **Periodo de aplicación:** Febrero 2020

12: **Población:** Personal de enfermería

13: C.c.p.

Elaboró: Araceli Cruz García.



Universidad Popular Autónoma del Estado de Puebla
Vicerrectoría de Posgrados e Investigación
Decanato de Posgrados en Ciencias de la Salud
Dirección de Posgrados en Enfermería

Cronograma de actividades realizadas

Actividades	Año 2019				Año 2020						
	Sept.	Oct.	Nov.	Dic.	Ene.	Feb.	Mar.	Abr.	May.	Jun.	Jul.
Capítulo I Introducción	X	X	X								
Capítulo II Marco de la Investigación			X	X							
Capítulo III Método				X	X	X					
Capítulo IV Resultados							X	X	X	X	X