



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

Título de la Investigación:

**Nivel de Conocimiento de los Estudiantes de Posgrado de Enfermería sobre el Manejo
General de UPP**

Para obtener el Grado de:

Especialidad de Enfermería en el Cuidado de Heridas y Accesos Vasculares

Presenta:

L.E. Héctor Miguel Samago Garcia

Asesor: M.C.E. María del Rosario López Huerta

Puebla, Pue. México, 2020



UPAEP – Secretaría General

Dirección General de Apoyos Académicos

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

Biblioteca Central - **Karol Wojtyla**

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.

Agradecimientos

A Dios principalmente, por guiarme con su luz a cada momento y siempre contar con su voz de sabiduría que me ha permitido llegar hasta el final de esta etapa profesional tan importante en mi vida...

A mi esposa, por estar siempre como mi compañera en momentos hermosos y difíciles brindándome su amor, paciencia y comprensión que me motivan a lograr siempre lo propuesto...

A mis hijas a ese par de ángeles que llegaron a mi vida dándome la oportunidad de ser mejor ser humano, palpando más de cerca cada sentimiento puro y limpio...

A mi familia por que han sido un pilar fundamental en mi formación profesional por otorgarme la confianza, consejos, oportunidades e infundir en mi ese ímpetu para superar nuevos retos...

A mis maestros de la gran familia UPAEP por su talento, dedicación y esmero en cada una de sus enseñanzas, por su paciencia hacía con toda la comunidad estudiantil y espíritu de servicio docente...

Por último, a mis amigos la Dra. Kenayni y el Dr. Gibran que sin esperar nada a cambio me brindaron su ayuda, cobijo y confianza, cuando más necesite me tendieran una mano, sus atenciones siempre las llevare en el corazón...

Resumen

Introducción: La literatura relacionada con la formación, los conocimientos y actitudes de los estudiantes de enfermería hacia el abordaje de las UPP es escasa. Los autores concluyen que este conocimiento no es adecuado y la implementación es débil. A raíz de lo expuesto anteriormente el propósito de esta investigación es conocer el Nivel de Conocimiento que tienen los Estudiantes de Posgrado de Enfermería de la UPAEP sobre úlceras por presión.

Objetivo: Determinar el Nivel de Conocimiento de los Estudiantes de Posgrado de Enfermería de UPAEP sobre el Manejo General de UPP. **Método:** Es un estudio de tipo cuantitativo, transversal, intersujeto, descriptivo y no experimental. La muestra fue de 50 encuestados de un universo de 273 todos ellos estudiantes de posgrado los cuales cuentan 95% cuentan con nivel Licenciatura y un 5% con algún otro postgrado. Se utilizó cedula para recolección de datos sociodemográficos e instrumento de medición ReAc-PUKT, que es de estructura dicotómica falso/verdadero y está basado en recomendaciones y evidencias de la guía de práctica clínica mexicana ($\alpha = 0.73$) para el análisis estadístico se utilizó un paquete estadístico SPSS versión 21, haciendo uso de la estadística descriptiva (frecuencias y porcentajes). **Resultados:** La mitad de los alumnos de postgrado que participaron en esta investigación refirieron haber obtenido conocimientos adquiridos en formación académica continua, mientras que una mínima parte manifestó no tener ningún tipo de formación sobre prevención y tratamiento de úlceras por presión. **Conclusión:** La mayoría de los estudiantes de postgrado de la UPAEP tiene conocimientos suficientes sobre las UPP sobre todo en cuanto a la diferenciación de tejidos viables y no viables y características del hecho de la herida, en los aspectos que obstaculizan la cicatrización, los signos de infección y abordaje preventivo.

Palabras Clave: Conocimiento, Estudiantes, Enfermería, Úlceras.

Tabla de contenido.

1. Capítulo I Introducción	
1.1 Problema de Investigación	1
1.1.1 Pregunta de Investigación	4
1.2 Justificación	4
1.3 Objetivos	
1.3.1 Objetivo general	5
1.3.2 Objetivo específico	5
2. Capítulo II Marco de Investigación	
2.1 Marco Teórico	6
2.1.1 Derivación Teórico – Empírica	9
2.2 Definición de Términos	10
2.3 Revisión de la Literatura	11
3. Capítulo III Método	
3.1 Enfoque metodológico	15
3.2 Diseño de investigación	15
3.3 Población, muestra y muestreo	15
3.3.1 Características de los Participantes	15
3.3.2 Procedimiento de muestreo	15
3.3.3 Tamaño de la muestra	15
3.4 Criterios de Selección	
3.4.1 Criterios de inclusión	16
3.4.2 Criterios de exclusión	16

3.4.3 Criterios de eliminación	16
3.5 Procedimiento de medición de variables y recolección de datos.	16
3.6 Instrumento de medición	17
3.7 Aspectos éticos	17
4. Capítulo IV Resultados	
4.1 Descripción de los datos	20
4.1.1 Análisis Estadístico	20
4.2 Discusión	26
4.3 Conclusión	28
4.4 Recomendaciones	29
Referencias	30
Apéndices	32

Capítulo I

Introducción

1.1 Problema de Investigación

La Organización Mundial de la Salud (OMS) en colaboración con la Organización Panamericana de la Salud (OPS) definen; que las úlceras por presión son el resultado de la necrosis isquémica de la piel y tejido subcutáneo generado por la presión permanentemente ejercida sobre una prominencia ósea, en pacientes postrados en cama principalmente. En su progreso se relacionan dos mecanismos, la interrupción vascular por la presión externa y el deterioro endotelial a nivel de la microcirculación (SSA, 2019).

A nivel mundial la OMS reporta que la incidencia de úlceras por presión es del 5% y 12% en pacientes hospitalizados, así mismo, se estima que en el continente americano es del 7%. En México dos estudios multicéntricos señalan que la prevalencia de úlceras por presión es de 12 a 17% respectivamente (Barrera, et al, 2016).

Por lo anterior descrito la Comisión Interinstitucional de Enfermería (CIE) en el 2006 en coordinación y apoyo de la Dirección General de Calidad en Salud creó el indicador de prevención de UPP que instituye: un plan de cuidados de enfermería e intervenciones de acuerdo al riesgo, así como la revaloración y ajuste acorde al estado del paciente, notificar la aparición de UPP a través del uso de elementos útiles y necesarios, tomando en cuenta factores de riesgo para la aparición de UPP como edad, estado de salud y/o alteraciones del estado de conciencia sin omitir la asesoría al familiar y paciente en la prevención de las UPP (SSA, 2019).

Debido a lo anterior el profesional de Enfermería es una pieza importante en la calidad de los cuidados aplicados a los pacientes durante su estancia hospitalaria ya que estos deben ser permanentes, desde los que presentan riesgo para desarrollar

complicaciones como los que ya los padecen, bajo los cuidados adecuados las UPP son en un 95% evitables con sencillas medidas como son: aplicación preventiva de ácidos grasos hiperoxigenados y cambios posturales, disminuyendo notablemente la aparición de estas evitando gastos elevados para su curación. (OMS,2019)

La prevención de las UPP son responsabilidad de todos los involucrados en el cuidado del paciente, por lo que es necesario conocimiento y habilidades para poder evitar complicaciones en los pacientes hospitalizados o bajo algún tipo de inmovilización. La educación concientiza y dimensiona el problema, a su vez proporciona las bases para una mejor toma de decisiones y forma el marco conceptual de mantenimiento y mejora de la práctica clínica. En contraparte, un conocimiento deficiente conlleva a una mala práctica. Una actitud negativa lleva una prevalencia mayor de UPP (Garza, et al, 2017).

Concerniente con lo antes mencionado, en los últimos años se ha visto la necesidad de que los profesionales de enfermería cuenten con un conocimiento científico específico relacionado con la atención de los pacientes que padecen UPP, debido a que muchas de las prácticas existentes no se basan directamente en evidencias científicas, sino en conocimientos empíricos, mitos o costumbres, y en el peor de los casos en experiencias de colegas que no siempre cuentan con una práctica suficiente ni fundamentos académicos adecuados. (Rogeski y Buss, 2016).

A pesar de la necesidad de complementar cada vez más con evidencia científica la práctica de enfermería, aún se observa una separación entre lo académico y lo clínico, esta separación viene dada sobre todo por la actitud del profesional, la falta de recursos y apoyo que impiden que la investigación se utilice para tomar decisiones en la práctica clínica. (Richardson y Droogan, 2015).

La literatura científica demuestra cómo los estudios relacionados con el conocimiento de estudiantes y profesionales de enfermería en la prevención y cuidado de heridas y UPP se asocia de manera directa al nivel de conocimientos con aspectos educacionales y de formación académica, lo que pone en evidencia la carencia existente en este campo en las instituciones de formación académica, y en desventaja a los profesionales encargados de estas lesiones (Pancorbo, Garcia y López 2017).

Dentro de los estudios en los que se hace referencia al conocimiento que tienen los estudiantes de enfermería sobre aspectos del cuidado de las UPP en diferentes países, llama la atención los siguientes: En Brasil en el año 2000 se llevó a cabo un estudio que indicaba que los alumnos que participaron desconocían muchas de las medidas recomendadas en la literatura para la prevención y tratamiento de las UPP y utilizaban medidas contraindicadas que podían causar daño a los pacientes atendidos. (Rangel, et al 2000)

También en Brasil, Rabeh y Caliri en el año 2002 dirigieron un estudio identificando las experiencias de 31 alumnos del último año en una escuela de enfermería privada. El 97% habían cuidado pacientes con UPP, habiendo adquirido conocimientos en la asignatura de fundamentos de enfermería. Los autores concluyeron que el conocimiento era bajo y el cuidado a veces inadecuado. (Larche, Miyazaki y col's. 2003)

Otro estudio en la universidad de Polonia en el año 2005 concluye que el conocimiento de los estudiantes de enfermería en la prevención de UPP es insuficiente. (Snarska, et al, 2005)

En resumen, la literatura relacionada con la formación, los conocimientos y actitudes de los estudiantes de enfermería hacia el abordaje de las UPP es escasa. Los autores concluyen que este conocimiento no es adecuado y la implementación es débil.

Otros han identificado un bajo conocimiento y concepciones erróneas sobre las úlceras por presión.

A raíz de lo expuesto anteriormente y de la escasa información que existe sobre este tema en México el propósito de esta investigación es conocer el Nivel de Conocimiento de los Estudiantes de Posgrado de Enfermería de la UPAEP sobre el Manejo General de UPP.

1.1.1 Pregunta de Investigación

¿Cuál es el nivel de conocimiento de los estudiantes de posgrado de enfermería UPAEP sobre el manejo general de UPP?

1.2 Justificación

Para la Organización Mundial de la Salud (OMS) la incidencia de las UPP es uno de los indicadores que permiten determinar objetivamente la calidad de la asistencia y cuidados de enfermería proporcionados por cualquier red hospitalaria de un país. (Bautista y Bocanegra,2019)

El propósito del plan de calidad para el Sistema Nacional de Salud es contribuir a ofertar garantizadamente la máxima calidad de la atención sanitaria con el objetivo de fomentar la excelencia clínica. Una de las estrategias que pretende el citado plan es implantar proyectos que impulsen y evalúen practicas seguras en ocho áreas específicas, entre las que se incluye la prevención de las UPP en pacientes de riesgo. (Quesada y Garcia, 2008)

Con la finalidad de mejorar la calidad de los cuidados y disminuir la variabilidad de la práctica clínica investigadores e instituciones educativas y de salud de diversos países

han desarrollado guías de práctica clínica sobre la prevención y tratamiento de las úlceras por presión. EPUAP y NPUAP. (Martínez, 2008)

La implementación de las recomendaciones contenidas en estas guías clínicas permite reducir la incidencia y prevalencia de las úlceras por presión, así como los costos que supone una práctica no adecuada. La prevención conlleva un menor costo que el tratamiento, en términos de tiempo de sufrimiento por el paciente y de costos económicos directos. Es importante disponer de correctas estrategias de Educación y prevención integradas dentro de guías de práctica clínica interdisciplinarias y que sean contempladas en los distintos niveles asistenciales todo protocolo deberán basarse en las mejores evidencias científicas posibles (Quesada y García. 2008)

Para una comprensión integral del tema sería interesante obtener datos sobre la situación en la que se encuentra el Nivel de Conocimiento de los Estudiantes de Posgrado de Enfermería de la UPAEP sobre el Manejo General de UPP.

1.3 Objetivos

1.3.1 Objetivo general

- Determinar el Nivel de Conocimiento de los Estudiantes de Posgrado de Enfermería de UPAEP sobre el Manejo General de UPP.

1.3.2 Objetivos específicos

- Describir las características sociodemográficas de los Estudiantes de Posgrado de Enfermería de la UPAEP.
- Evaluar el conocimiento sobre generalidades de las UPP que tienen los Estudiantes de Posgrado de Enfermería de la UPAEP.

- Describir el nivel de conocimientos sobre la prevención de UPP que tienen los Estudiantes de Posgrado de Enfermería de la UPAEP.
- Reportar el nivel de conocimientos sobre el tratamiento de UPP que tiene los Estudiantes de Posgrado de Enfermería de la UPAEP.

Capítulo II

Marco de Investigación

2.1 Marco Teórico

Patricia Benner

Patricia Benner nació en Hampton Virginia, luego en California inició sus estudios de enfermería, en 1964 su Licenciatura en enfermería fue en la ciudad de Pasadena College, en 1970 cursó un máster de especialización en enfermería medico quirúrgica en la escuela de enfermería de San Francisco de la Universidad de California, en 1982 obtuvo un doctorado en estrés, afrontamiento y salud en la Universidad de Berkeley, en 1984 publicó su tesis. Benner posee una amplia experiencia clínica en cuidados médico-quirúrgicos, empezó a trabajar en investigación en 1970 como enfermera investigadora posgraduada en la Escuela de enfermería de la Universidad de California. Impartió cursos de doctorado y másteres, y participó en más de tres comités de evaluación de tesis cada año. Benner ha publicado numerosas obras y ha recibido múltiples premios y honores, como los galardones al mejor libro del año del American Journal of Nursing.

Teorías:

- El Cuidado y las Competencias de Enfermería en el Área Clínica.

La esencia de enfermería es velar por la salud y el bienestar del paciente que se sintetiza en una acción primordial: “Cuidar”. Esta labor la define como: “Cuidar es acompañar a la persona en sus experiencias de vida. Por ello enfermería trata de planificar la atención desde esta perspectiva... Cuidar es cuidar a la persona concreta planteando alternativas a la cosificación y consideración del paciente y su situación como un problema a resolver”

- De Novato a Experto

Importantes autoras como Patricia Benner han influenciado la creciente tendencia de conceptualizar la ética, siendo una forma de conocimiento contextual incorporado en la experticia de la enfermería. Lo anterior, por ser un elemento transversal en el actuar y en el desarrollo del profesional. Así en los principales conceptos expresados por Benner, quien retoma del modelo de Dreyfus citado por Peña “Con la experiencia y la maestría se transforma la habilidad”, plantea que todas las situaciones prácticas son más complejas, por lo cual en su obra expone los supuestos teóricos que enmarcan la disciplina enfermera: enfermería, persona, salud y entorno.

Examinó como las enfermeras adquieren conocimientos clínicos para convertirse en expertas y la naturaleza del conocimiento, la investigación y el juicio clínico, además el comportamiento ético experto.

- Identificó 9 dominios de la práctica enfermera del cuidado a enfermos graves, los dominios son los siguientes:
 1. Diagnosticar y controlar las funciones fisiológicas de soporte vital en pacientes inestables.
 2. Controlar una crisis mediante la actividad práctica
 3. Proporcionar medidas de comodidad a los pacientes en estado muy grave.
 4. Cuidar a la familia del paciente.
 5. Prevenir los peligros por causas tecnológicas
 6. Afrontar la muerte: cuidados y toma de decisiones en pacientes terminales.
 7. Comunicar las diferentes perspectivas y discutirlos
 8. Asegurar la calidad y solventar la crisis.
 9. Poseer el conocimiento práctico hábil del liderazgo clínico y la formación y el consejo de los demás.

Conceptos Principales y Definiciones

- Principiante: Estudiantes de enfermería que deben enfrentarse a una situación o a un área que les resulta desconocida.
- Principiante Avanzado: Es la persona que puede demostrar una actuación aceptable por lo menos parcialmente después de haberse enfrentado a un número suficiente de situaciones reales o después de que un tutor le haya indicado los elementos importantes recurrentes de la situación.
- Competente: Se caracteriza por una considerable planificación consiente y deliberada que determina los aspectos de las situaciones actuales y futuras que son importantes y cuáles no.
- Eficiente: En este estadio, la enfermera está más implicada con el paciente y su familia.
- Experto: Posee un dominio intuitivo de la situación y es capaz de identificar el origen del problema sin perder tiempo en soluciones y diagnósticos alternativos.

- Metaparadigmas Desarrollados en la Teoría.

Persona: Una persona es un ser auto interpretativo; es decir; la persona no viene al mundo predefinida, sino que va definiéndose con las experiencias vitales: “La persona también posee una comprensión fácil y no reflexiva de la identidad en el mundo”

Cuidado / Enfermería: La enfermería se define como una relación de cuidado.

“Una condición que facilita conexión y el interés”

“El cuidado es básico, ya que establece la posibilidad de ayudar y ser ayudado”

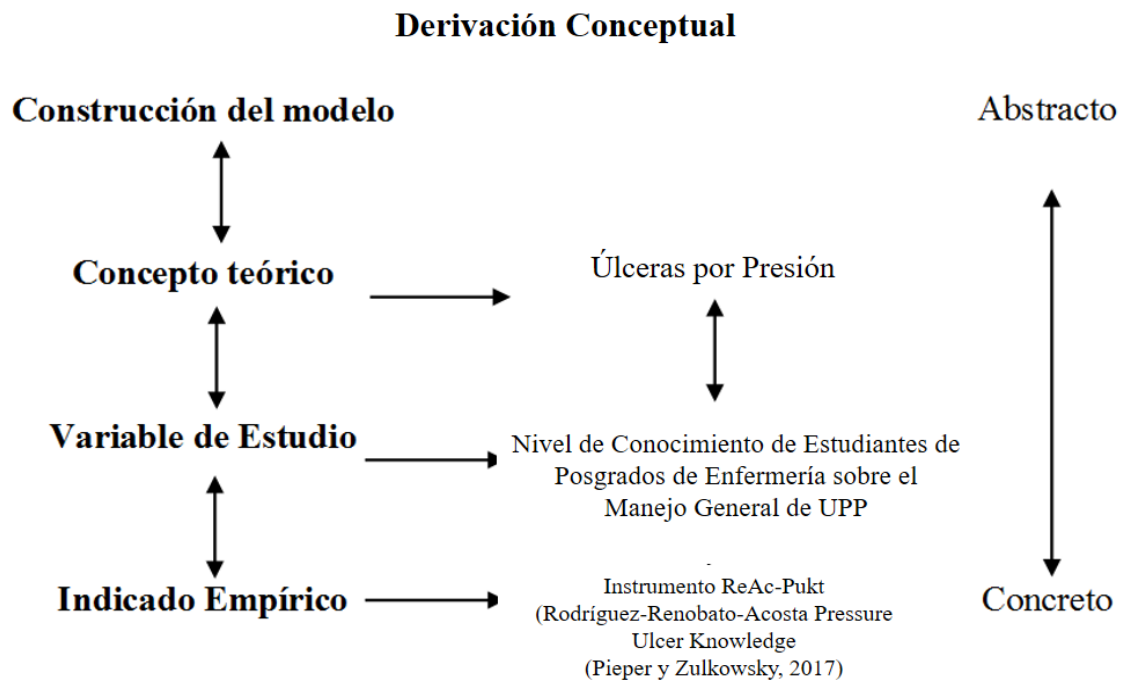
“La enfermería se considera como la como la práctica del cuidado, cuya ciencia sigue una moral y una ética del cuidado y la responsabilidad”

Salud: La salud no se describe solo como la ausencia de enfermedad.

Una persona puede tener una enfermedad y no experimentarla, ya que sentirse enfermo consiste en la experiencia humana de pérdida o disfunción, mientras que la enfermedad es la que puede valorarse físicamente. (Escobar, Jara 2019)

2.1.1 Derivación Teórico-Empírica

Basado en el Modelo de Novato a Experto Patricia Benner (Figura 1)



2.2 Definición de términos

Variable	Definición Conceptual	Definición Operacional
Conocimiento	Facultad del ser humano para comprender por medio de la razón la naturaleza, cualidades y relaciones de las cosas (Pérez 2008)	Conjunto de información almacenada mediante la experiencia o el aprendizaje.
Nivel de Conocimiento	Es el nivel de comprensión de todo aquello que es percibido y aprendido por la mente humana, su contexto y su alcance son limitados (Marriner 2003)	Se midió la variable de acuerdo a 37 ítems evaluando 3 dimensiones prevención, tratamiento y generalidades. 1 punto= cada ítem correcto 0 = respuesta incorrecta o desconocida
Enfermero	Abarca la atención autónoma en colaboración dispensada a personas de todas las edades, familias, grupos y comunidades. En todas las circunstancias	Cuidado independiente a la práctica médica ayudando a la persona sana o enferma a su recuperación o rehabilitación.

	comprende la promoción de la salud, la prevención de enfermedades y la atención dispensada a enfermos discapacitados y personas en situación terminal. (Pérez 2008)	
Úlcera por Presión	Lesión localizada en la piel o el tejido subyacente por lo general sobre una prominencia ósea, como resultado de la presión y cizallamiento continuo (GPC UPP 2015)	Conocidas como úlceras por decúbito o escaras, falta de movilidad continua del cuerpo

Figura: 3 (De Bruno-2019) Definición de términos basado en (Pérez 2008), (Marriner. 2003), (GPC UPP 2015).

2.3 Revisión de la Literatura

Diferentes estudios han demostrado y correlacionado la formación académica de los profesionales de enfermería con la disminución de la incidencia de las UPP, por lo que mencionan que es importante realizar programas educativos en el personal.

Rosalinda Garza Hernández, María de los Ángeles Fang Huerta, Juana Fernanda González Salinas, Hortensia Castañeda Hidalgo, Norma Edith Argumedo Pérez, en el año 2017 presentan en su estudio denominado “Conocimiento, actitud y barreras en enfermeras

hacia las medidas de prevención de Úlceras por Presión” Con el objetivo de Identificar el nivel de conocimiento, actitud y barreras hacia las medidas de prevención de las úlceras por presión en el personal de enfermería que labora en servicios de hospitalización adultos , utilizando Material y Métodos como, Estudio descriptivo y transversal realizado en un hospital de Seguridad Social, en una muestra de 119 enfermeras y auxiliares de enfermería que laboran con pacientes adultos en riesgo de desarrollar úlceras por presión. Se aplicaron tres cuestionarios auto- cumplimentados: Valoración de conocimientos hacia la prevención de úlceras por presión (PUKAT); Actitud hacia la prevención de las úlceras por presión (APuP) y un apartado de Barreras de prevención e intervención. Se respetó el reglamento de la Ley General de Salud en Materia de Investigación de México Obteniendo como Resultado la identificación de un 53,78% de respuestas correctas, lo que mostró un conocimiento bajo hacia las medidas de prevención. La actitud mostrada fue positiva con una media de 40,1 de 3,5. Las barreras identificadas en prevención fueron “falta de personal” (81,51%), “pacientes que no cooperan” (67,22%) y “falta de tiempo” (64,70%); en intervención: “falta de ayudantes para la movilización” (91,59%), “falta de enfermeras” (80,67%) y “falta de tiempo” (72,26%) y Concluye que las enfermeras y auxiliares de enfermería mostraron un conocimiento bajo hacia las medidas de prevención de las úlceras por presión, con una actitud positiva. El personal de enfermería que labora en UCI y Medicina interna mostró tener una mejor actitud y las barreras más identificadas corresponden a falta de enfermeras, tiempo y personal que las asista en la movilización.

Ricardo Rodríguez-Renobato, Guadalupe del Rocío Esparza-Acosta, Silva Patricia González-Flores con fecha 15 de mayo 2017 presento el estudio denominado “Conocimientos del personal de enfermería sobre la prevención y el tratamiento de las úlceras por presión”. Con el objetivo de determinar el nivel de conocimientos del personal

de enfermería en prevención y tratamiento de las úlceras por presión, con una Metodología referente a 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, que es de estructura dicotómica falso/verdadero y está basado en recomendaciones y evidencias de la guía de práctica clínica mexicana (alfa = 0.73), teniendo como Resultados: 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%. A mayor grado de estudios, mayores son los conocimientos sobre UPP ($r = 0.238$, $p = 0.008$), Concluyendo que, el nivel de conocimiento fue insuficiente. Hay una notable falta de actualización sobre el tema. Son relevantes los resultados obtenidos para implementar cursos de actualización y mejoras en la atención hospitalaria mediante la evaluación de la disminución de la incidencia de conocimiento fue insuficiente. Hay una notable falta de actualización sobre el tema. Son relevantes los resultados obtenidos para implementar cursos de actualización y mejoras en la atención hospitalaria mediante la evaluación de la disminución de la incidencia de UPP.

Quesada Ramos C, García Dies R, Evaluación del grado de conocimiento de las recomendaciones para la prevención con estudio en España denominado “El cuidado de las úlceras por presión en unidades críticas” muestra que la aparición de una úlcera por presión (UPP) es un suceso que está ligado a la seguridad clínica del paciente, y la información epidemiológica disponible indica que estas lesiones son un problema importante en las Unidades Críticas. El objetivo de este estudio fue determinar el grado de conocimiento de las enfermeras de estas Unidades sobre las recomendaciones basadas en evidencias de prevención y tratamiento de UPP.

La metodología utilizada fue descriptiva transversal realizado en 8 Unidades Críticas de 3 hospitales. La muestra se compuso de 171 enfermeras. El instrumento utilizado fue un cuestionario ad hoc autoadministrado sobre recomendaciones basadas en evidencias respecto a 11 intervenciones preventivas y 11 de tratamiento de UPP. Las preguntas tienen 5 opciones de respuesta, 1 de ellas válida; se recogieron además datos sociodemográficos y de opinión. Se utilizaron estadística descriptiva, mediante la prueba de Spearman. Los resultados se recogieron 120 cuestionarios válidos. En materia de prevención, la media de recomendaciones conocidas fue de 6,53. Respecto al tratamiento ésta fue de 5,60. Existe una correlación negativa entre los años de experiencia profesional y los conocimientos sobre recomendaciones de prevención. El estudio concluye que el grado de conocimiento de las enfermeras del estudio sobre las recomendaciones de prevención de UPP disminuye con los años de profesión. Se conocen mejor éstas que las de tratamiento, pero el conocimiento general de las recomendaciones dista de ser el ideal.

Capítulo III

Método

3.1 Enfoque metodológico.

El enfoque metodológico de este estudio fue cuantitativo, descriptivo y observacional (Polit y Hungler. 2005).

3.2 Diseño de la Investigación.

Para esta investigación se eligió un diseño de tipo transversal, no experimental e intersujetos (Polit y Hungler. 2005).

3.3 Población, Muestra y Muestreo.

El termino población denota el conjunto o totalidad de los objetos, sujetos o miembros que cumplen con un conjunto determinado de especificaciones (Polit y Hungler, 2005). Para este estudio la población que se incluyó fueron Estudiantes de Posgrado de Enfermería de la UPAEP durante el mes de Julio del 2019.

3.3.1 Población: Características de los participantes.

La población que participará en este estudio deberá ser Estudiante de Postgrado de Enfermería de la UPAEP hombre o mujer.

3.3.2 Procedimiento de muestreo.

El muestreo es el proceso de selección de una parte de la población para que represente al conjunto (Polit y Hungler, 2005).

3.3.3 Tamaño de la muestra.

La muestra constituye un subconjunto de las unidades que componen a la población. El cálculo de la muestra se hizo con el paquete estadístico NetQuest con un margen de error del 5%. El tamaño de la muestra quedo conformada por 50 participantes de un universo total de 273 estudiantes.

3.4 Criterios de selección.

3.4.1 Criterios de inclusión.

A continuación, se especifican las características que la población debe poseer.

- Se seleccionaron estudiantes pertenecientes al programa de Postgrado de Enfermería de la UPAEP de la ciudad de Puebla.
- Personas que acepten participar de manera voluntaria.
- Estudiantes que estén en contacto con pacientes hospitalizados.
- Hombre o mujer.

3.4.2 Criterios de exclusión.

- Estudiantes de Enfermería que no pertenezcan al Programa de Posgrado.
- Enfermeros pasantes que cursen su servicio social.

3.4.3 Criterios de eliminación.

- Estudiantes que decidan dejar de participar en el estudio.

3.5 Procedimientos de medición de variables y recolección de datos.

Para la fase de recolección de datos se solicitó a la Coordinación de Estudios de Posgrados e Investigación de la Universidad Popular Autónoma de Puebla (UPAEP) por medio de un oficio para el otorgamiento del permiso de levantamiento de encuestas con los datos del investigador, nombre y objetivo del proyecto; periodo de aplicación y población. Este documento se entregó a la Coordinación de Posgrados de la UPAEP donde se hizo el estudio.

El periodo de aplicación del instrumento fue del 28 al 29 agosto del 2019. Los participantes fueron estudiantes que cumplieron con los criterios de inclusión establecidos, con consentimiento informados firmado y autoaplicado el instrumento Re-Ac *PUKT* (*Pressurr Ulcer Knowledge Test*), al final de la recolecta de información se le otorgo a cada

participante un lápiz. El tiempo promedio para la autoaplicación del instrumento es de 20 minutos.

3.6 Instrumentos de medición.

Para la medición de las variables se utilizó el instrumento llamado Re Ac-PUKT (*Pressure Ulcer Knowledge Test*), creado por Rodríguez-Renobato y Esparza-Acosta en 2017. Este instrumento consta de dos apartados:

- Apartado 1: Incluye datos generales del estudiante de postgrado e información académico-laboral. En él se incluyen también datos sociodemográficos, años de experiencia laboral y nivel de formación en UPP.
- Apartado 2: Mide el nivel de conocimientos científicos sobre úlceras por presión, que incluye generalidades sobre prevención y tratamiento.

El instrumento está constituido por 37 ítems que evalúan tres dimensiones (19 de prevención, 11 de tratamiento y 7 de generalidades), con una confiabilidad (alfa de Cronbach) de 0.728. Estructurado de manera dicotómica (Falso F / Verdadero V).

3.7 Aspectos Éticos.

Para esta investigación se adoptaron los principios de la Declaración de Helsinki, adoptada por la 18ª Asamblea Médica Mundial, Helsinki, Finlandia, junio 1964, y enmendada en la 64ª Asamblea General, Fortaleza, Brasil, 2013. La Asociación Médica Mundial (AMM) promulgó la declaración de Helsinki como una propuesta de principios éticos para investigación médica en seres humanos, incluida la investigación de material humano y de información identificables.

Este trabajo está fundamentado en el Título 5 de Investigación para la Salud, capítulo único de la ley General de Salud.

Artículo 96 de la Ley General de Salud.

La investigación para la salud comprende el desarrollo de acciones que contribuyan:

- I. Al conocimiento de los procesos biológicos y psicológicos de los seres humanos.
- II. Al conocimiento de los vínculos entre las causas de enfermedad, la práctica médica, y la estructura social.
- III. A la prevención y control de los problemas de salud que se consideren prioritarios para la población.
- IV. Al conocimiento y control de los efectos nocivos del ambiente en salud.
- V. Al estudio de las técnicas y métodos que se recomienden o empleen para la prestación de servicios de salud.
- VI. A la producción nacional de insumos para la salud.

Artículo 98 de la Ley General de Salud.

En las instituciones de salud, bajo la responsabilidad de los directores titulares respectivos y de conformidad con las disposiciones aplicables, se constituirán: una comisión de ética, en el caso de que se realicen investigaciones en seres humanos, y una comisión de bioseguridad, encargada de regular el uso de radiaciones ionizantes o de técnicas de ingeniería genética. El consejo de salubridad general emitirá las disposiciones complementarias sobre áreas o modalidades de la investigación en las que considere que es necesario.

Artículo 100 de la Ley General de Salud.

La investigación en seres humanos se desarrollará conforme a las siguientes bases:

1. Deberá adaptarse a los principios científicos y éticos que justifican la investigación médica, especialmente en lo que se refiere a su posible contribución a la solución de problemas de salud y al desarrollo de nuevos campos de la ciencia médica.

- II. Podrá realizarse solo cuando el conocimiento que se pretenda producir no pueda obtenerse por otro método idóneo.
- III. Podrá efectuarse cuando exista una razonable seguridad de que ni expone a riesgos ni daños innecesarios al sujeto de experimentación.
- IV. Se deberá contar con el consentimiento por escrito del sujeto en quien se realizará la investigación, o de su representante legal en caso de incapacidad legal de aquel, una vez enterado de los objetivos de la experimentación y de las posibles consecuencias positivas o negativas para la salud.
- V. Solo podrá realizarse por profesionales de la salud en instituciones médicas que actúen bajo la vigilancia de las autoridades sanitarias competentes.
- VI. El profesional responsable suspenderá la investigación en cualquier momento, si sobreviene el riesgo de lesiones graves, invalidez o muerte del sujeto en quien se realice la investigación.
- VII. Las demás que establezca la correspondiente reglamentación.

Capítulo IV

Resultados

4.1 Descripción

En este capítulo se mostrarán los resultados para dar respuesta al objetivo general que fue “Determinar el Nivel de Conocimiento de los Estudiantes de Posgrado de Enfermería de la UPAEP sobre el Manejo General de UPP”. Así mismo se dará respuesta a los objetivos específicos: describir las características sociodemográficas de los estudiantes de postgrado de la UPAEP (edad, sexo, escolaridad, nivel de formación en UPP, años de experiencia, turno en el que labora), evaluar el conocimiento sobre generalidades de las UPP que tienen los estudiantes de postgrado de enfermería de la UPAEP, describir el nivel de conocimientos sobre la prevención de UPP en los estudiantes de postgrado de enfermería de la UPAEP, reportar el nivel de conocimientos sobre el tratamiento de UPP que tienen los estudiantes de postgrado de enfermería de la UPAEP.

4.1.1 Análisis Estadístico

De acuerdo con el proyecto realizado en la Universidad Popular Autónoma del Estado de Puebla en la Ciudad de Puebla se obtuvo el resultado con un coeficiente de confiabilidad (alpha de Cronbach) de .608 (Tabla 1).

Tabla 1. *Coeficiente de confiabilidad del instrumento Re-Ac PUKT*

N.º	Re-Ac PUKT	No. Reactivos	Alpha de Cronbach
1		37	.608

Nota: Re-Ac PUKT, Rodríguez, R. Esparza, G. 2017.

n= 50

Para dar respuesta al primer objetivo específico que fue describir los datos sociodemográficos de los alumnos de postgrado de la UPAEP de la Ciudad de Puebla, se identificó que de los 50 estudiantes participantes el mayor porcentaje de la muestra de estudio fueron mujeres (86%). El rango de edad predominante fue de los 26 a los 35 años (56%); se aplicó el cuestionario a los alumnos los cuales se encuentran laboralmente activos en los diferentes turnos, siendo el turno matutino quien más participantes tuvo (54%); el 48% tuvo una experiencia laboral entre los 2 y 4 años; respecto al nivel de formación el 90% cuenta con Licenciatura, apenas el 5% con otra especialidad. Se destaca que el 52% refirió tener conocimientos adquiridos en formación académica continua, mientras que el 10% manifestó no tener ningún tipo de formación sobre prevención y tratamiento de úlceras por presión. (Tabla 2).

Tabla 2. *Características sociodemográficas del personal de enfermería.*

Variable	<i>f</i>	%
Edad		
18 – 25	16	32,0
26 – 35	28	56,0
36 – 45	4	8,0
46 – 55	2	4,0
56 - +	0	0
Total	50	100
Género		
Masculino	7	14
Femenino	43	86
Total	50	100
Turno		
Matutino	27	54
Vespertino	10	20
Nocturno	13	26
Total	50	100

Experiencia	0 - 1 año	9	18
	2 – 4 años	24	48
	5 – 10 años	13	26
	11 – 20 años	3	6
	21 - + años	1	2
	Total	50	100
Escolaridad	Licenciatura en Enfermería	45	90
	Especialidad	5	10
	Maestría	0	0
	Total	50	100
Nivel de formación en UPP	Ninguna	10	20
	Congresos	10	20
	Formación continua	27	54
	Cursos	3	6
	Total	50	100

Nota: Cédula de datos sociodemográficos Samago-López, 2019. n=50

Con respecto a la descripción y dar respuesta al segundo objetivo específico referente a las generalidades sobre las úlceras por presión podemos resaltar que en la pregunta “ La úlcera por presión en estadio III es definida como pérdida parcial del grosor de la piel, lo cual afecta la dermis y la epidermis” con una $X = 1.90 \text{ DE} \pm .41$, lo cual nos permite identificar que el nivel conocimientos sobre la clasificación es bajo así mismo mejora el nivel sobre generalidades con una $X = 1.14$ en la pregunta “El talón es una zona de alto riesgo para osteomielitis debido a la cercanía del hueso calcáneo con la piel” (Tabla No 3).

Tabla. No. 3 Generalidades sobre UPP

	N	X	DE
El estadio I de la úlcera por presión se caracteriza por la presencia de eritema cutáneo que no palidece a la palpación en personas con piel blanca	50	1.2200	.41845
La úlcera por presión en estadio III es definida como pérdida parcial del grosor de la piel, lo cual afecta la dermis y la epidermis	50	1.9000	.30305
La úlcera por presión en estadio IV se observa como destrucción extensa, necrosis de tejidos, lesión de músculos, tendones, hueso con o sin pérdida total del grosor de la piel	50	1.8400	.37033
La úlcera por presión en estadio II afecta la totalidad de la dermis y el tejido subcutáneo, lo cual puede afectar más allá de la fascia muscular	50	1.4800	.50467
El talón es una zona de alto riesgo para osteomielitis debido a la cercanía del hueso calcáneo con la piel	50	1.1400	.35051
Las úlceras por presión son heridas estériles	50	1.2400	.43142
Total	50		

Nota: ReAc PUK, 2017

n=50

En el caso del objetivo específico con respecto a la prevención se identificó que el nivel de conocimientos es alto sin embargo en las siguientes preguntas existe mayor debilidad “Un alto puntaje en las escalas de Braden o Norton está asociado con un incremento en el riesgo de desarrollar úlceras por presión” con una X=1.82. (Tabla No 4).

Tabla No 4 Prevención de UPP

	N	X	DE
Los factores de riesgo para desarrollar úlceras por presión son: inmovilidad, incontinencia urinaria/fecal, déficit nutricional, cizallamiento y estado de conciencia alterado	50	1.0200	.14142
Todos los individuos hospitalizados en riesgo de úlceras por presión deberían tener una inspección sistemática de la piel al menos una vez al día	50	1.0800	.27405
El agua caliente y el jabón pueden secar la piel e incrementar el riesgo de úlceras por presión	50	1.3800	.49031

Es importante masajear las prominencias óseas para prevenir la aparición de úlceras por presión	50	1.6600	.47852
Apósitos transparentes, cremas y apósitos hidrocoloides no protegen contra los efectos de la fricción	50	1.5400	.50346
Una adecuada ingesta de proteínas y calorías debe mantenerse durante la estancia hospitalaria	50	1.2400	.43142
La cabecera de la cama debería mantenerse en el menor ángulo de elevación posible (preferentemente no mayor a un ángulo de 30°)	50	1.3800	.49031
Una medida para disminuir el riesgo de úlceras por presión sería el manejo de la fricción y el cizallamiento con el tendido de cama	50	1.1000	.30305
La epidermis debe mantenerse limpia y seca	50	1.1200	.32826
Un ambiente bajo de humedad puede predisponer a una persona a padecer una úlcera por presión	50	1.4000	.49487
Las prominencias óseas no deberían tener contacto unas con otras	50	1.2200	.41845
Una persona que presenta riesgo de úlceras por presión debería ser posicionada en una superficie redistribuidora de presiones (colchón anti escaras)	50	1.0200	.14142
El uso de colchones redistribuidores de presión es una herramienta que reemplaza la movilización en los pacientes encamados	50	1.3800	.49031
Un alto puntaje en las escalas de Braden o Norton está asociado con un incremento en el riesgo de desarrollar úlceras por presión	50	1.8200	.38809
Total	50		

Nota: ReAc PUK, 2017

n=50

En el caso del ultimo objetivos específicos el cual corresponde al reporte de conocimientos de los alumnos de posgrado encuestados se pudo identificar que la mayoría tiene conocimiento suficientes sobre todo en la pregunta “La presencia de tejido necrótico obstaculiza la cicatrización y la valoración del lecho de la úlcera por presión, lo cual incrementa la probabilidad de infección” la cual reporta una $X=1.04$ $DE\pm.19$ a diferencia

de la pregunta “El aposito de plata es el ideal para el manejo de la curacion de ulceras por presión en donde los conocimientos son medios con una $X=1.68$ (Tabla No 5).

Tabla No 5 *Tratamiento de UPP*

	N	X	DE
Para limpiar la úlcera se irriga utilizando suero fisiológico al 0.9% con una jeringa de 20 ml y aguja de 0.9 x 25 mm que ofrece una presión suficiente para eliminar bacterias, escaras y otros riesgos	50	1.5400	.50346
La presencia de tejido necrótico obstaculiza la cicatrización y la valoración del lecho de la úlcera por presión, lo cual incrementa la probabilidad de infección	50	1.0400	.19795
El tejido esfacelado es amarillento o de apariencia cremosa-necrótica en una UPP	50	1.1800	.38809
La formación de una costra necrótica es buena señal en el proceso de curacion de una herida	50	1.3600	.48487
La piel macerada con la humedad se ulcera más fácilmente	50	1.0600	.23990
La limpieza de la herida en la curación de úlceras por presión se hace con jabón, agua oxigenada o yodo povidona para disminuir la carga bacteriana y la posible infección	50	1.6600	.47852
No debe preocupar la presencia de una ampolla o flictena en el talón	50	1.2000	.40406
El aposito de plata es el ideal para el manejo de la curacion de ulceras por presión	50	1.6800	.47121
Los signos de alerta que traducen infección y están relacionados con el empeoramiento de una úlcera son: aumento de exudado, edema en borde de la úlcera, ausencia de tejido de granulación y exudado purulento	50	1.0600	.23990
Todas las úlceras por presión están colonizadas por bacterias, lo que implica una infección bacteriana	50	1.5400	.50346
N válido (por lista)	50		

Nota: Reack PUK, 2017

n=50

4.2 Discusión

El conocimiento de las úlceras por presión es muy amplio y causa la necesidad de desarrollar estrategias de actualización para que la formación académica de los estudiantes cumpla con las competencias que se requieren en el campo laboral abordando áreas de prevención, manejo y tratamiento. En el caso del objetivo general no se identificó un estudio que relacionaran directamente con el nivel de conocimiento de los estudiantes de postgrado de Enfermería, sin embargo, diversos autores solo reportan el nivel de conocimientos.

A partir de los hallazgos encontrados en este estudio se identificó que de los 50 estudiantes participantes el mayor porcentaje de la muestra fueron mujeres con el (86%) característica similar a la que obtuvo Rodríguez et. Al. donde la mayoría de los encuestados también fueron del género femenino con el 63%. El rango de edad predominante fue de los 26 a los 35 años (56%); diferente característica que arroja el estudio antes mencionado ya que este muestra más del 40% en un rango de edad entre 31 a 40 años, se aplicó el mismo instrumento de medición ReAc PUCK a los estudiantes de postgrado de enfermería de la UPAEP los cuales se encuentran laboralmente activos en los diferentes turnos, siendo el turno matutino quien más participantes tuvo (54%); el 48% tuvo una experiencia laboral entre los 2 y 4 años; caso contrario al del estudio en comparación pues muestra un rango de experiencia laboral cercano a los diez años. Respecto al nivel de formación el 90% cuenta con Licenciatura, apenas el 5% con otra especialidad, el estudio de Rodríguez afirma que más de la mitad de sus entrevistados tiene Licenciatura correspondiendo al 68,6%. Se destaca en este estudio que el 52% refirió tener conocimientos adquiridos en formación académica continua, mientras que el 10% manifestó no tener ningún tipo de formación sobre prevención y tratamiento de úlceras por presión lo cual queda de manifiesto que el

nivel de conocimientos de los estudiantes de posgrado de enfermería es alto; resultado que dista de similitud al de Rodríguez pues reporto que el personal de enfermería posee un nivel de conocimientos insuficientes con un puntaje global de 60,4%.

Referente a las generalidades, prevención y reporte de conocimientos sobre las úlceras por presión se puede resaltar que los estudiantes de posgrado de enfermería de la UPAEP tienen amplio conocimiento en las tres áreas, características contrarias que manifiesta Quesada Ramos C, García Dies R, en España 2008 en un estudio denominado “El cuidado de las úlceras por presión en unidades críticas” teniendo como resultados una recolección de 120 cuestionarios válidos que en materia de prevención, la media de recomendaciones conocidas fue de (6,53) respecto al tratamiento ésta fue de (5,60). Expone que existe una correlación negativa entre los años de experiencia profesional y los conocimientos sobre recomendaciones de prevención. El estudio concluye que el grado de conocimiento de las enfermeras sobre las recomendaciones de prevención de UPP disminuye con los años de profesión, y se conocen mejor éstas que las de tratamiento, pero el conocimiento general de las recomendaciones dista de ser el ideal.

Rosalinda Garza Hernández, María de los Ángeles Fang Huerta, Juana Fernanda González Salinas, Hortensia Castañeda Hidalgo, Norma Edith Argumedo Pérez, en el año 2017 presentan un estudio en México denominado “Conocimiento, actitud y barreras en enfermeras hacia las medidas de prevención de Úlceras por Presión” Con el objetivo de Identificar el nivel de conocimiento, actitud y barreras hacia las medidas de prevención de las úlceras por presión en el personal de enfermería que labora en servicios de hospitalización adultos. Los resultados identificados fueron que un 53,78% de respuestas correctas, mostró un conocimiento bajo hacia las medidas de prevención. Las barreras

identificadas en prevención en las UPP fueron “falta de personal” (81,51%), “pacientes que no cooperan” (67,22%) y “falta de tiempo” (64,70%); en intervención: “falta de ayudantes para la movilización” (91,59%), “falta de enfermeras” (80,67%) y “falta de tiempo” (72,26%). Concluye que las enfermeras y auxiliares de enfermería mostraron un conocimiento bajo hacia las medidas de prevención de las úlceras por presión, con una actitud positiva; datos que distan ampliamente de los resultados que se obtuvieron con los estudiantes laboralmente activos de posgrado en enfermería de la UPAEP.

4.3 Conclusiones

En esta investigación se describieron datos sociodemográficos de los alumnos de postgrado de la UPAEP de la Ciudad de Puebla (edad, sexo, escolaridad, nivel de formación en UPP, años de experiencia, turno en el que laboran), se identificó que de los estudiantes participantes en su mayoría son adultos jóvenes predominando el sexo femenino. Se aplicó el cuestionario a los alumnos los cuales se encuentran laboralmente activos en los diferentes turnos siendo el turno matutino quien más participantes tuvo, en cuanto a la experiencia laboral esta es no es muy amplia, pero se rescata que todos cuentan con nivel Licenciatura y solo una mínima parte de los encuestados cuenta con alguna otra especialidad.

La mitad de los alumnos de postgrado que participaron en esta investigación refirieron haber obtenido conocimientos adquiridos en formación académica continua, mientras que una mínima parte manifestó no tener ningún tipo de formación sobre prevención y tratamiento de úlceras por presión.

Con respecto a la descripción de las generalidades sobre las úlceras por presión se puede resaltar que la identificación y manejo de las úlceras por presión en estadio III es

baja, así mismo mejora el nivel de conocimientos mostrando que identifican complicaciones en zona prominente del talón que es una área de alto riesgo para osteomielitis debido a la cercanía del hueso calcáneo con la piel.

En el caso de la prevención de úlceras por presión se identificó que el nivel de conocimientos de los alumnos es alto sin embargo existen algunas inconsistencias con respecto al conocimiento y aplicación de escalas como es la de Braden o Norton las cuales predicen aparición de UPP.

Por último, se pudo identificar que la mayoría de los estudiantes de postgrado de la UPAEP tiene conocimientos suficientes sobre las UPP sobre todo en cuanto a la diferenciación de tejidos viables y no viables y características del hecho de la herida, en los aspectos que obstaculizan la cicatrización y en los signos de infección. En cuanto al tratamiento con terapia avanzada para las UPP si hay cierto desconocimiento ya que estos procedimientos llegan a ser más dirigidas y especializados tomando en cuenta la gran gama de alternativas que actualmente existen.

4.4 Recomendaciones

- Institución: Capacitaciones en las instituciones por parte de profesional especializado y solicitud a los proveedores de dispositivos para el manejo adecuado de los mismos.
- Investigación: Relacionar más variables de estudio con el fin de mejorar la investigación, así mismo realizar investigación mixta (cualitativo vs cuantitativo).
- Enfermería: El personal de enfermería debe buscar redes de apoyo con la finalidad que el paciente resulte beneficiado, con los cambios posturales, así mismo con educación continua por parte del profesional especializado.

Referencias Bibliográficas

- Bautista I, Bocanegra L. Prevalencia y factores asociados de las úlceras por presión en pacientes hospitalizados en los servicios de Medicina Interna, Neurología y Cuidados intensivos de una institución prestadora de salud de III nivel de la ciudad Bogotá (2009). Colombia. Pontificia Universidad Javeriana.
- Escobar Castellanos B, Jara Concha P. (2019) Filosofía de Patricia Benner, aplicación en la formación de enfermería: propuestas de estrategias de aprendizaje. Reseña de Teoría. Cd de México.
- Garza Hernández, Rosalinda, & Meléndez Méndez, Ma. Concepción, & Fang Huerta, María de los Ángeles, & González salinas, Juana Fernanda, & Castañeda-Hidalgo, Hortensia, & Argumedo Pérez, Norma Edith (2017). Conocimiento, actitud y barreras en enfermeras hacia las medidas de prevención de úlceras por presión. *Ciencia y Enfermería*, XXIII (3),47-58. [fecha de Consulta 24 de Agosto 2019]. ISSN: 0717-2079. Disponible en: <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=3704/370455624005>
- J. Eduardo Barrera Arenas, Ma. del Carmen Pedraza Castañeda, Guillermina Pérez Jiménez, Pablo Hernández Jiménez, Jonathan Arturo Reyes Rodríguez y María Patricia Padilla Zárate. (2016) Prevalencia de Úlceras por Presión en un Hospital de tercer Nivel de México DF. Gerokomos. México.
- Larche M, Miyazaki M, Pieper B. (2003) Conocimiento de úlceras por presión por estudiantes universitarios de enfermería en Brasil. Manejo de ostomía.
- Martínez Esparza EH. (2012). Evaluación de las guías de práctica clínica española sobre úlceras por presión en cuanto a su calidad, grado de evidencia y su aplicación a los medios asistenciales. España: Universidad de Alicante; Tesis doctoral.

Organización Mundial de la Salud, (2016) Un panorama integral de Cuidado para la Salud.

Pancorbo-Hidalgo PL, García-Fernández FP, López-Medina IS, López-Ortega J. (2007)
Atención de úlceras por presión en España: conocimiento de enfermería y práctica
clínica. España.

Polit, D. Hungler, B. (2005). Investigación científica en ciencias de la salud. (6ª Ed).
México: McGraw- Hill Interamericana, Nancy Burns, Susan K. Grove.
Investigación en enfermería (3ª Ed). Madrid: Elsevier.

Quesada Ramos C, García Dies R, (2008). Evaluación del grado de conocimiento de las
recomendaciones para la prevención y el cuidado de las úlceras por presión en
unidades críticas. Enferm Intensiva. España.

Rangel EML, Prado KG, Machry AL, Rustici ACF y Larcher Caliri MH. (2000). Práctica
de graduandos de enfermería referente a prevención y tratamiento de úlceras por
presión. Rev. Latino-am enfermería. Brasil.

Richardson R, Droogan J. (2000) Implementación de práctica basada en evidencia.
Enfermería profesional. EUA.

Rodríguez-Renobato R, Esparza-Acosta G, González-Flores S, (2017). Rev del Instituto
Mexicano del Seguro Social, Hospital General de Zona 1, Universidad Autónoma
de Aguascalientes, Centro de Ciencias de la Salud, Departamento de Enfermería.
Aguascalientes, Aguascalientes, México.

Rogenski NMB, Santos VLCCG. (2005). Estudio sobre incidencia de úlceras por presión en
un hospital universitario. Rev. Latino-Am Enfermería. Brasil.

Secretaria de Salud, (2015). Catalogo Maestro de Guías de Práctica Clínica. IMSS 105-08.

Snarska K, Jarocka I, Sierzantowicz R, Lagoda K. (2005). Conocimiento de la prevención de las úlceras por de decúbito entre los estudiantes del departamento de salud y enfermería de la universidad de medicina Bialistok. Polonia.

Apéndices

Carta Compromiso de Asesor principal de Tesis

Puebla, Pue. A 05 de febrero de 2020

H. Comité Académico del Posgrado

Presente:

Por medio de la presente hago llegar a ustedes la postulación del C. Héctor Miguel Samago García, que en caso de ser aceptado en el Programa académico: **Especialidad de Enfermería en:**

Cuidado de Heridas y Accesos Vasculares

Desarrollará su trabajo de tesis bajo mi asesoría, supervisión y dirección; el tema de investigación propuesto es:

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 la 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.

M.C.E. María Rosario López Huerta

ID

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

C.c.p. Coordinación de Investigación
Archivo

Carta Compromiso de co-asesor de tesis

Puebla, Pue. a 05 de febrero de 2020

H. Comité Académico del Posgrado

Presente:

Por medio de la presente hago llegar a ustedes la postulación del C. Héctor Miguel Samago Garcia que en caso de ser aceptado en el Programa académico: **Especialidad de Enfermería en:**

Cuidado de Heridas y Accesos Vasculares

Desarrollará su trabajo de tesis bajo mi asesoría, supervisión y dirección; el tema de investigación propuesto es:

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 la 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

M.C.E. José Alfredo Romero Soriano

Nombre y Firma.

ID

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

Asunto: Cesión de Derechos

Puebla, Puebla, México a 05 de febrero de 2020

Comité Académico de Investigación
Dirección Académica de Posgrados en Enfermería

El proyecto de Investigación titulado: “Nivel de Conocimiento de los Estudiantes de Posgrado de Enfermería de la UPAEP sobre el Manejo General de UPP” 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 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.

Nombre y firma del Estudiante (s)

Nombre y firma del Asesor (es)



L.E.E. Héctor Miguel Samago García

M.C.E. María Rosario López Huerta

Mtra. Florentina Salazar Mendoza
Directora de Posgrados en Enfermería

Representante del Comité Académico de
Investigación



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

Consentimiento Informado

El presente documento pretende recabar la autorización, previa información clara y suficiente para participar en el protocolo de investigación “Nivel de Conocimiento de los Estudiantes de Posgrado de Enfermería de la UPAEP sobre el Manejo General de UPP” cuyo responsable es el alumno del Posgrado Enfermería en el Cuidado de Heridas y Accesos Vasculares. Héctor Miguel Sámano García. ID: 3450000, inscrito en la Universidad Popular Autónoma del Estado de Puebla.

El objetivo de este protocolo de investigación es:

Determinar el Nivel de Conocimiento de los Estudiantes de Posgrado de Enfermería de la UPAEP sobre el Manejo General de UPP.

En caso de participar en este protocolo será:

Voluntario, bajo información previa, clara y suficiente. Confidencial, toda información será exclusivamente para la investigación, no siendo utilizada para otros fines. Se le solicita contestar un instrumento (cuestionario), el cual le tomara aproximadamente 10 minutos. En caso de duda podrá solicitar en cualquier momento la disipación de la misma. Podrá retirarse o negarse a seguir participando en cualquier momento sin alguna repercusión.

Se agradece su valiosa participación, esto sin duda nos ayuda a construir conocimiento y crecer como profesionales al servicio de la salud.

Acepto participar voluntariamente en este protocolo de investigación, señalando que he sido informado (a) de la finalidad de este, aclarando dudas y mi participación contestando un cuestionario, el cual será confidencial y utilizada exclusivamente para esta investigación. También que puedo negarme en cualquier momento.

Nombre y Firma del participante.

Fecha.



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

Cédula de datos sociodemográficos.

INSTRUCCIONES: Marque con una X su respuesta.

Nombre: _____

I. Edad		II. Género		III. Turno		IV. Experiencia	
1) 18 - 25		1) Masculino		1) Matutino		1) 0 – 1 año	
2) 26 - 35		2) Femenino		2) Vespertino		2) 2 – 4 años	
3) 36 - 45				3) Nocturno		3) 5 – 10 años	
4) 46 - 55						4) 11 – 20 años	
5) 56 - +						5) 21 - +	

V. Escolaridad		VI. Nivel de formación en UPP	
1) Técnico en Enfermería		1) Ninguna sin capacitación en el tema	
2) Nivelación Técnico – Universitario		2) Asistencia a congresos relacionados con el tema	
3) Licenciatura en enfermería		3) Conocimientos adquiridos en formación continua	
4) Especialidad en Enfermería		4) Cursos de formación continua	
5) Maestría en Enfermería			

Instrumento Re-Ac PUKT (Renobato-Acosta Pressure Ulcer Knowledge Test)

INSTRUCCIONES: Marque con una X su respuesta. Verdadero (V) Falso (F)

1	El estadio 1 de la úlcera por presión se caracteriza por la presencia de eritema cutáneo que no palidece a la palpación en personas con piel blanca.	V	F
2	Los factores de riesgo para desarrollar úlceras por presión son: inmovilidad, incontinencia urinaria/fecal, déficit nutricional, cizallamiento, y estado de conciencia alterado.	V	F
3	Todos los individuos hospitalizados con riesgo de úlceras por presión deberían tener	V	F

	una inspección sistemática de la piel al menos una vez al día.		
4	El agua caliente y el jabón pueden secar la piel e incrementar el riesgo de úlceras por presión.	V	F
5	Es importante masajear las prominencias óseas para prevenir la aparición de úlceras por presión.	V	F
6	La úlcera por presión en estadio III es definida como pérdida parcial del grosor de la piel, lo cual afecta la dermis y epidermis.	V	F
7	Existen escalas validadas para medir el riesgo de úlceras por presión, de las cuales las más recomendadas por su predicción son las escalas de Norton, Braden y Crishton.	V	F
8	Apósitos transparentes, cremas y apósitos hidrocoloides no protegen contra los efectos de la fricción.	V	F
9	La úlcera por presión en estadio IV se observa como destrucción extensa, necrosis de tejidos, lesión de músculos, tendones, hueso con o sin pérdida total del grosor de la piel.	V	F
10	Una adecuada ingesta de proteínas y calorías debe mantenerse durante la estancia hospitalaria.	V	F
11	Los pacientes postrados deberían ser reposicionados cada 2 horas o menos, dependiendo de las características físicas de cada una de las úlceras por presión.	V	F
12	Un horario de cambios de posición debería estar colocado en la cabecera de los pacientes de alto riesgo de sufrir úlceras por presión.	V	F
13	El uso de superficies como colchones antiescaras o taloneras alivian por sí solos la presión ejercida en prominencias óseas.	V	F
14	Los cojines en forma de dona ayudan a prevenir la formación de úlceras por presión.	V	F
15	Los pacientes que son posicionados en decúbito lateral deben tener un ángulo mayor de 30° de inclinación para equilibrar el peso sobre los trocánteres.	V	F
16	La cabecera de la cama debería mantenerse en el menor ángulo de elevación posible (preferentemente no mayor a un ángulo de 30°).	V	F
17	Una medida para disminuir el riesgo de úlceras por presión será el manejo de la fricción y el cizallamiento con el tendido de cama.	V	F
18	Para limpiar la úlcera de irriga utilizando suero fisiológico al 0.9% con una jeringa de 20ml. Y aguja de 0.9 x .25 mm que ofrece una presión suficiente para eliminar bacterias, escaras y otros riesgos.	V	F
19	La presencia de tejido necrótico obstaculiza la cicatrización y la valoración del lecho de	V	F

	la úlcera por presión, lo cual incrementa la probabilidad de infección.		
20	La úlcera por presión en estadio II afecta la totalidad de la dermis y el tejido subcutáneo, lo cual puede afectar mas allá de la fascia muscular.	V	F
21	La epidermis debe mantenerse limpia y seca.	V	F
22	El talón es una zona de alto riesgo para osteomielitis debido a la cercanía del hueso calcáneo con la piel.	V	F
23	Un ambiente bajo de humedad puede predisponer a una persona a padecer una úlcera por presión.	V	F
24	El tejido esfacelado es amarillento o de apariencia cremosa-necrótica en una UPP.	V	F
25	La formación de una costra necrótica es buena señal en el proceso de curación de una herida.	V	F
26	Las prominencias óseas no deberían tener contacto unas con otras.	V	F
27	Una persona que presenta riesgo de úlceras por presión debería ser posicionada en una superficie redistribuidora de presiones (colchón antiescaras).	V	F
28	El uso de colchones redistribuidores de presión es una herramienta que reemplaza la movilización en los pacientes encamados.	V	F
29	La piel macerada con la humedad se ulcera más fácilmente.	V	F
30	Las úlceras por presión son heridas estériles.	V	F
31	La limpieza de la herida en la curación de úlceras por presión se hace con jabón, agua oxigenada o yodo povidona para disminuir la carga bacteriana y la posible infección.	V	F
32	No debe preocupar la presencia de una ampolla o flictena en el talón.	V	F
33	El apósito de plata es ideal para el manejo de la curación de úlceras por presión.	V	F
34	Un alto puntaje en las escalas de Braden o Norton está asociado con un incremento en el riesgo de desarrollar úlceras por presión.	V	F
35	Los signos de alerta que traducen en infección y están relacionados con el empeoramiento de una úlcera son: aumento de exudado, edema en borde de la úlcera, ausencia de tejido de granulación y exudado purulento.	V	F
36	Todas las úlceras por presión están colonizadas por bacterias, lo que implica una infección bacteriana.	V	F
37	Existen diversos tipos de debridación entre los que destacan: quirúrgica, autolítica y enzimática.	V	F

Cronograma de Actividades de la Investigación
Nivel de Conocimiento de los Estudiantes de Posgrado de Enfermería sobre el
Manejo General de UPP

[illegible]

**SOLICITUD DE REGISTRO DEL PROYECTO DE INVESTIGACIÓN PARA LA
OBTENCIÓN DEL GRADO DE ESPECIALIDAD EN ENFERMERÍA EN EL
CUIDADO DE HERIDAS Y ACCESOS VASCULARES**

1. DATOS GENERALES DEL PROYECTO

FECHA: 05 de febrero de 2020

DEPARTAMENTO	Vicerrectoría de Posgrados e Investigación	
ESPECIALIDAD	Cuidado de Heridas y Accesos Vasculares	
Título del proyecto:	Nivel de Conocimiento de los Estudiantes de Posgrado de Enfermería UPAEP sobre el Manejo General de UPP	
Subtítulo		
Responsable:	Nombre:	Héctor Miguel Samago Garcia
	Teléfono: Celular:	4931007737
	E-mail:	hectormiguel.samago@upaep.edu.mx
Asesor de Contenidos	Nombre:	M.C.E. María Rosario López Huerta.
	Teléfono:	2441201182
	E-mail:	mariarosario.lopez@upaep.edu.mx
Asesor Metodológico	Nombre:	M.C.E. José Alfredo Romero Soriano
	Teléfono:	2225287474
	E-mail:	josealfredo.romero@upaep.edu.mx

Línea de Investigación:	Seleccione la línea de investigación a la que se vincula su proyecto ☐ Promoción y Gestión de la Salud ☒ Enfermería Basada en el Enfoque por Competencias
-------------------------	--

2. Protocolo del Proyecto

Planteamiento del Problema

En los últimos años se ha visto la necesidad de que los profesionales de enfermería cuenten con un conocimiento científico específico relacionado con la atención de los pacientes que padecen úlceras por presión, debido a que muchas de las prácticas existentes no se basan directamente en evidencias científicas, sino en conocimientos empíricos, mitos o costumbres, y en el peor de los casos en experiencias de colegas que no siempre cuentan con una práctica suficiente ni fundamentos académicos adecuados. (Rogeski, Buss. 2016).

A pesar de la necesidad de complementar cada vez más con evidencia científica la práctica de enfermería, aún se observa una separación entre lo académico y lo clínico, esta separación viene dada sobre todo por la actitud del profesional, la falta de recursos y apoyo que impiden que la investigación se utilice para tomar decisiones en la práctica clínica (Richardson, Droogan. 2015).

La literatura relacionada con la formación, los conocimientos y actitudes de los estudiantes de enfermería hacia el abordaje de las UPP es escasa. Los autores concluyen que este conocimiento no es adecuado y la implementación es débil. A raíz de lo expuesto anteriormente el propósito de esta investigación es conocer el Nivel de Conocimiento que tienen los Estudiantes de Posgrado de Enfermería de la UPAEP sobre úlceras por presión.

Justificación

Para la Organización Mundial de la Salud (OMS) la incidencia de las UPP es uno de los indicadores que permiten determinar objetivamente la calidad de la asistencia y cuidados de enfermería proporcionados por cualquier red hospitalaria de un país. (Bautista, Bocanegra, 2019)

El propósito del plan de calidad para el Sistema Nacional de Salud es contribuir a ofertar garantizadamente la máxima calidad de la atención sanitaria con el objetivo de fomentar la excelencia clínica. Una de las estrategias que pretende el citado plan es implantar proyectos que impulsen y evalúen prácticas seguras en ocho áreas específicas, entre las que se incluye la prevención de las UPP en pacientes de riesgo. (Quesada, Garcia. 2008)

Con la finalidad de mejorar la calidad de los cuidados y disminuir la variabilidad de la práctica clínica investigadores e instituciones educativas y de salud de diversos países han desarrollado guías de práctica clínica sobre la prevención y tratamiento de las úlceras por presión. EPUAP y NPUAP. (Martínez, 2008)

La implementación de las recomendaciones contenidas en estas guías clínicas permite reducir la incidencia y prevalencia de las úlceras por presión, así como los costos que supone una práctica no adecuada. La prevención conlleva un menor costo que el tratamiento, en términos de tiempo de sufrimiento por el paciente y de costos económicos directos. Es importante disponer de correctas estrategias de Educación y prevención integradas dentro de guías de práctica clínica interdisciplinarias y que sean contempladas en los distintos niveles asistenciales todo protocolo deberán basarse en las mejores evidencias científicas posibles (Quesada, García. 2008)

Para una comprensión integral del tema sería interesante obtener datos sobre la situación en la que se encuentra el Nivel de Conocimiento de los Estudiantes de Posgrado de Enfermería de la UPAEP sobre el Manejo General de UPP.

Definición de Variables

Variable	Definición Conceptual	Definición Operacional
Conocimiento	Facultad del ser humano para comprender por medio de la razón la naturaleza, cualidades y relaciones de las cosas (Pérez 2008)	Conjunto de información almacenada mediante la experiencia o el aprendizaje.
Nivel de Conocimiento	Es el nivel de comprensión de todo aquello que es percibido y aprendido por la mente humana, su contexto y su alcance son limitados (Marriner 2003)	Se midió la variable de acuerdo a 37 ítems evaluando 3 dimensiones prevención, tratamiento y generalidades. 1 punto= cada ítem correcto 0 = respuesta incorrecta o desconocida
Enfermero	Abarca la atención autónoma en colaboración dispensada a personas de todas las edades, familias, grupos y comunidades. En todas las circunstancias comprende la promoción de la salud, la prevención de enfermedades y la atención dispensada a enfermos discapacitados y personas en situación terminal. (Pérez 2008)	Cuidado independiente a la práctica médica ayudando a la persona sana o enferma a su recuperación o rehabilitación.
Úlcera por Presión	Lesión localizada en la piel o el tejido subyacente por lo general sobre una prominencia ósea, como resultado de la presión y cizallamiento continuo (GPC UPP 2015)	Conocidas como úlceras por decúbito o escaras, falta de movilidad continua del cuerpo

Objetivo General del Proyecto

- Determinar el Nivel de Conocimiento de los Estudiantes de Posgrado de Enfermería de UPAEP sobre el Manejo General de UPP.

Objetivos Específicos del Proyecto.

- Describir las características sociodemográficas de los Estudiantes de Posgrado de Enfermería de la UPAEP.
- Evaluar el conocimiento sobre generalidades de las UPP que tienen los Estudiantes de Posgrado de Enfermería de la UPAEP.
- Describir el nivel de conocimientos sobre la prevención de UPP que tienen los Estudiantes de Posgrado de Enfermería de la UPAEP.
- Reportar el nivel de conocimientos sobre el tratamiento de UPP que tiene los Estudiantes de Posgrado de Enfermería de la UPAEP.

Fundamentos Teóricos:

Teoría de Enfermería de Patricia Benner
“De Novato a Experto”

Tipo de Investigación:

Es un estudio de tipo cuantitativo, transversal, intersujeto, descriptivo y no experimental.

Muestra:

La participación fue de 50 estudiantes de Posgrado de Enfermería de la UPAEP de 273 fue bajo consentimiento informado y de forma voluntaria, con respeto a la normativa vigente (Ley General de Salud). Previa autorización del organismo de salud.

Instrumentos:

Se aplicó el instrumento ReAc-PUKT, que es de estructura dicotómica falso/verdadero y está basado en recomendaciones y evidencias de la guía de práctica clínica mexicana (alfa = 0.73).

[illegible]

[illegible]

[illegible]

entrega de informe										
final										

SEGUIMIENTO DEL PROYECTO

Nombre del proyecto:	Nivel de Conocimiento de los Estudiantes de Posgrado de Enfermería UPAEP sobre el Manejo General de UPP
Clave:	
Fecha de autorización:	
Autorizado por:	
Fecha de evaluación:	
% de avance:	
Observaciones:	
Fecha de evaluación:	
% de avance:	
Observaciones:	

Nivel de Conocimientos de los Estudiantes de Posgrados de Enfermería sobre el Manejo General de Úlceras por Presión

Palabras Clave: Conocimientos, Estudiantes, Enfermería, Úlceras por Presión.

LE. Héctor Miguel Samago García
Correo electrónico: hectormiguel.samago@upaep.edu.mx

1

Introducción

La prevención de las UPP son responsabilidad de todos los involucrados en el cuidado del paciente, por lo que es necesario conocimiento y habilidades para poder evitar complicaciones en los pacientes con algún tipo de inmovilización. La educación concientiza y dimensiona el problema, a su vez proporciona las bases para una mejor toma de decisiones y forma el marco conceptual de mantenimiento y mejora de la práctica clínica. (Garza y Méndez, 2017).

La literatura relacionada con la formación, los conocimientos y actitudes de los estudiantes de enfermería hacia el abordaje de las UPP es escasa. Los autores concluyen que este conocimiento no es adecuado y la implementación es débil. A raíz de lo expuesto anteriormente el propósito de esta investigación es conocer el Nivel de Conocimiento que tienen los Estudiantes de Posgrado de Enfermería de la UPAEP sobre UPP

2

Objetivos.

Objetivo General

Determinar el Nivel de Conocimiento de los Estudiantes de Posgrado de Enfermería sobre el Manejo General de UPP.

Objetivos específicos

- Describir las características sociodemográficas de los Estudiantes de Posgrado de Enfermería.
- Evaluar el conocimiento sobre generalidades de las UPP que tienen los Estudiantes de Posgrado de Enfermería.
- Describir el nivel de conocimientos sobre la prevención de UPP que tienen los Estudiantes de Posgrado de Enfermería.
- Reportar el nivel de conocimientos sobre el tratamiento de UPP que tiene los Estudiantes de Posgrado de Enfermería.

3

Método

Diseño	Estudio Cuantitativo, Descriptivo, Transversal, no Experimental.
Muestra.	Calculador estadístico netquest, nivel de confianza 95%, margen de error 5% n=50
Procedimiento.	Participación voluntaria, consentimiento informado (Ley General de Salud 2015)
Indicador Instrumento.	CDS 6 ReAc-PUKT (Rodríguez, Esparza, 2017) Nivel de conocimientos sobre UPP
Estrategia de análisis.	Paquete SPSS versión 21, estadística descriptiva (frecuencias y porcentajes)

Referencias

- Rodríguez - Renobato R, Esparza-Acosta G, González-Flores S, (2017). Rev del Instituto Mexicano del Seguro Social, Hospital General de Zona 1, Universidad Autónoma de Aguascalientes, Centro de Ciencias de la Salud, Departamento de Enfermería. Aguascalientes, Aguascalientes, México.
- Pancorbo-Hidalgo PL, García-Fernández FP, López-Medina IS, López-Ortega J. (2007) Atención de úlceras por presión en España: conocimiento de enfermería y práctica clínica. España.
- J. Eduardo Barrera Arenas, Ma. del Carmen Pedraza Castañeda, Guillermina Pérez Jiménez, Pablo Hernández Jiménez, Jonathan Arturo Reyes Rodríguez y María Patricia Padilla Zárate. (2016) Prevalencia de Úlceras por Presión en un Hospital de tercer Nivel de México DF. Gerokomos. México..

4

Resultados

Tabla 1 Características Sociodemográficas

	Variables	f	%
Rango de edad	26 a 35	28	56
Grado académico	Licenciatura	45	95
Sexo	Fem/Mas	43/7	86/14
Turno	Matutino	27	54
Años de experiencia	2 a 4 años	24	48

Nota: CDI Julio 2019

n=50

Tabla 2 Nivel de Conocimiento Generales sobre UPP

Conocimientos Generales		f	%
	Conocimientos Altos	27	54
Variables	Conocimientos Medios	13	26
	Conocimientos Bajos	10	20

Nota: Reac Pukt Julio 2019

n=50

5

Conclusiones

Se pudo identificar en este estudio de investigación que la mayoría de los estudiantes de postgrado de la UPAEP tiene conocimientos altos sobre las Úlceras por Presión sobre todo en cuanto a los rubros de prevención y generalidades, así como en la diferenciación de tejidos viables y no viables y características del hecho de la herida, en los aspectos que obstaculizan la cicatrización y en los signos de infección.



Universidad Popular Autónoma del Estado de Puebla

Decanato Académico de Posgrados en Ciencias de la Salud

Dirección Académica de Posgrados en Enfermería



TESIS

Para obtener el grado de:
*Especialista en Enfermería en el Cuidado
de Heridas y Accesos Vasculares*

Presenta:

L.E.E. Héctor Miguel Samago García

Autorización

Mtra. Florentina Salazar Mendoza
Dirección Académica de Posgrados en
Enfermería

Nivel de Conocimiento de los Estudiantes de Posgrado de
Enfermería de la UPAEP sobre el Manejo General de UPP

Director de Tesis:

M.E. María del Rosario López Huerta

Asesor Metodológico:

M.C.E. José Alfredo Romero Soriano

Planteamiento del Problema



Son el resultado de la necrosis isquémica de la piel y tejido subcutáneo generado por la presión permanentemente ejercida sobre una prominencia ósea.

La incidencia de úlceras por presión a nivel mundial es del 5 y 12% en pacientes hospitalizados.

En América la incidencia es del 7%. En México la prevalencia de las UPP es de 12 a 17% respectivamente.

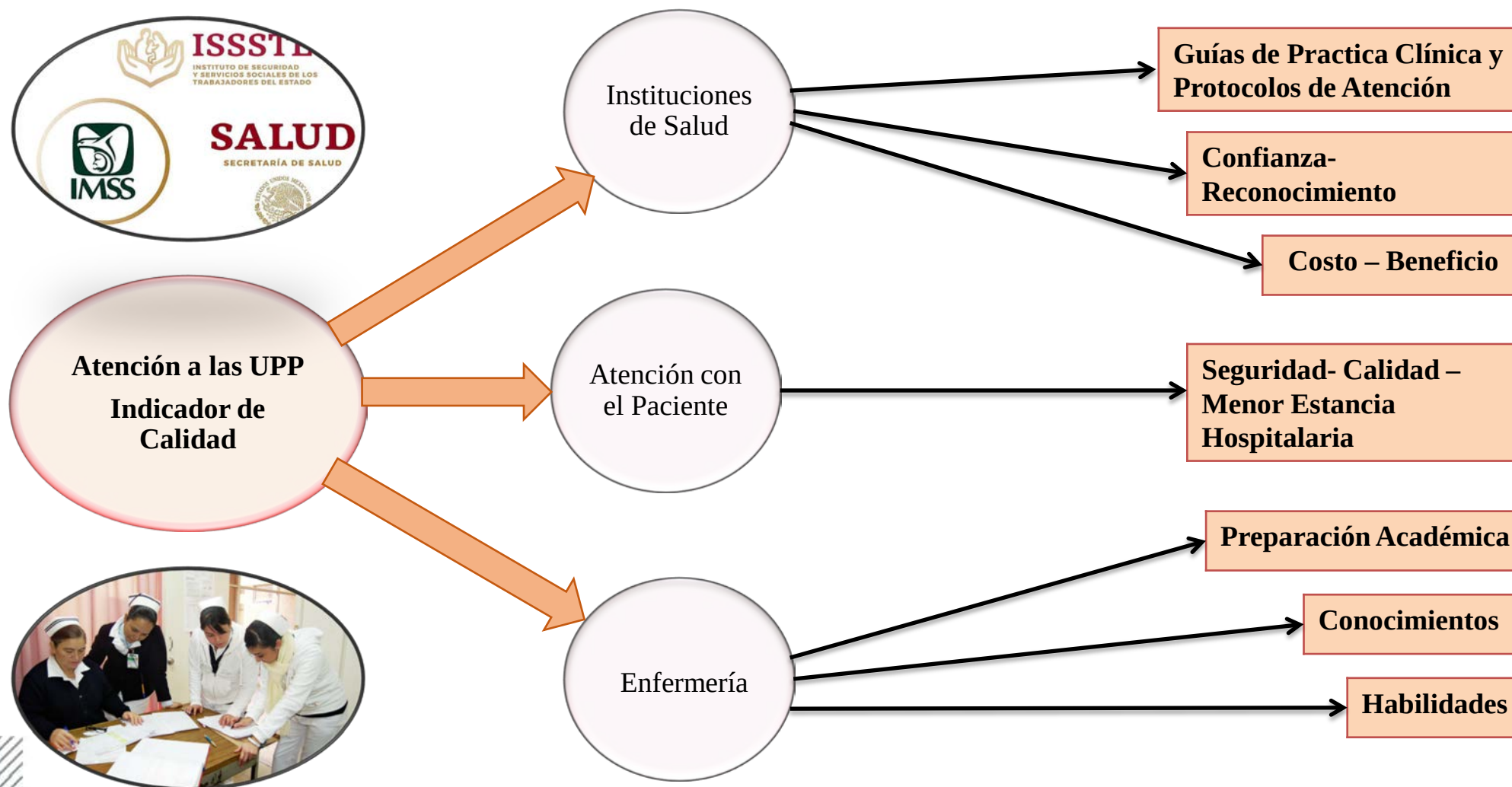
Organización Mundial de la Salud (OMS)

Organización Panamericana de la Salud (OPS)

Secretaría de Salud (SSA)



Planteamiento del Problema



Justificación

La prevención de las UPP conlleva un menor costo que el tratamiento, en términos de tiempo de sufrimiento por el paciente y de costos económicos directos a las Instituciones publicas o privadas. Es importante disponer de correctas estrategias de Educación para los estudiantes de Enfermería en los diferentes centros formativos integrando programas de prevención de UPP, guías de práctica clínica interdisciplinares y herramientas que permitan competencias en los distintos niveles asistenciales.



Estudios Relacionados



Autor(es) / Año	Objetivo del Estudio	Métodos de Investigación / Instrumento	Resultados	Conclusiones
Rodríguez et al. (2017)	Determinar el nivel de conocimientos del personal de enfermería en prevención y tratamiento de las úlceras por presión.	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, que es de estructura dicotómica falso/verdadero y está basado en recomendaciones y evidencias de la guía de práctica clínica mexicana (alfa = 0.73).	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%. A mayor grado de estudios, mayores son los conocimientos sobre UPP.	El nivel de conocimiento fue insuficiente. Hay una notable falta de actualización sobre el tema. Son relevantes los resultados obtenidos para implementar cursos de actualización y mejoras en la atención hospitalaria mediante la evaluación de la disminución de la incidencia de UPP.

Estudios Relacionados



Autor(es) / Año	Objetivo del Estudio	Métodos de Investigación / Instrumento	Resultados	Conclusiones
Quesada et al. (2014)	Evaluar el grado de conocimiento de las enfermeras y las recomendaciones para la prevención y el cuidado de úlceras por presión en Unidades Críticas	Estudio descriptivo transversal realizado en 8 Unidades Críticas de 3 hospitales. La muestra se compone de 171 enfermeras. El instrumento utilizado fue un cuestionario an hoc autoadministrado sobre recomendaciones basadas en evidencias con 37 ítems. Se recogieron además datos sociodemográficos. Se utiliza estadística descriptiva, mediante la prueba de Spearman.	Se recogieron 120 cuestionarios válidos. En materia de prevención, la media de recomendaciones conocidas fue de 6,53. Respecto al tratamiento ésta fue de 5,60. Existe una correlación negativa entre los años de experiencia profesional y los conocimientos sobre recomendaciones de prevención.	El grado de conocimiento de las enfermeras del estudio sobre las recomendaciones de prevención de UPP disminuye con los años de profesión. Se conocen mejor éstas que las de tratamiento, pero el conocimiento general de las recomendaciones dista de ser el ideal.

Estudios Relacionados



Autor(es) / Año	Objetivo del Estudio	Métodos de Investigación / Instrumento	Resultados	Conclusiones
Garza et al. (2017)	Identificar el nivel de conocimiento, actitud y barreras hacia las medidas de prevención de las úlceras por presión en el personal de enfermería que labora en servicios de hospitalización adultos.	Estudio descriptivo - transversal realizado en un hospital de Seguridad Social, en una muestra de 119 enfermeras y auxiliares de enfermería que laboran con pacientes adultos en riesgo de desarrollar úlceras por presión. Se aplicaron tres cuestionarios auto-cumplimentados: Valoración de conocimientos hacia la prevención de UPP (PUKAT); Actitud hacia la prevención de las úlceras por presión (APuP) y un apartado de Barreras de prevención e intervención.	Se identificó un 53,78% de respuestas correctas, lo que mostró un conocimiento bajo hacia las medidas de prevención. La actitud mostrada fue positiva con una media de 40,1 de 3,5. Las barreras identificadas en prevención fueron “falta de personal” (81,51%), “pacientes que no cooperan” (67,22%) y “falta de tiempo” (64,70%); en intervención: “falta de ayudantes para la movilización” (91,59%), “falta de enfermeras” (80,67%) y “falta de tiempo” (72,26%)	Concluye que las enfermeras y auxiliares de enfermería mostraron un conocimiento bajo hacia las medidas de prevención de las úlceras por presión, con una actitud positiva. El personal de enfermería que labora en UCI y Medicina interna mostró tener una mejor actitud y las barreras más identificadas corresponden a falta de enfermeras, tiempo y personal que las asista en la movilización.

Pregunta de Investigación



¿Cuál es el Nivel de Conocimiento de los Estudiantes de Posgrado de Enfermería de la UPAEP sobre el Manejo General de UPP?

Objetivo General



Determinar el Nivel de Conocimiento de los Estudiantes de Posgrado de Enfermería de la UPAEP sobre el Manejo General de UPP.

Objetivos Específicos

- 1) Describir las características sociodemográficas de los Estudiantes de Posgrado.
- 2) Evaluar el conocimiento sobre generalidades de las UPP que tienen los Estudiantes de Posgrado.
- 3) Describir el nivel de conocimientos sobre la prevención de UPP que tienen los Estudiantes de Posgrado.
- 4) Reportar el nivel de conocimientos sobre el tratamiento de UPP que tiene los Estudiantes de Posgrado.

Derivación Teórica-Empírica

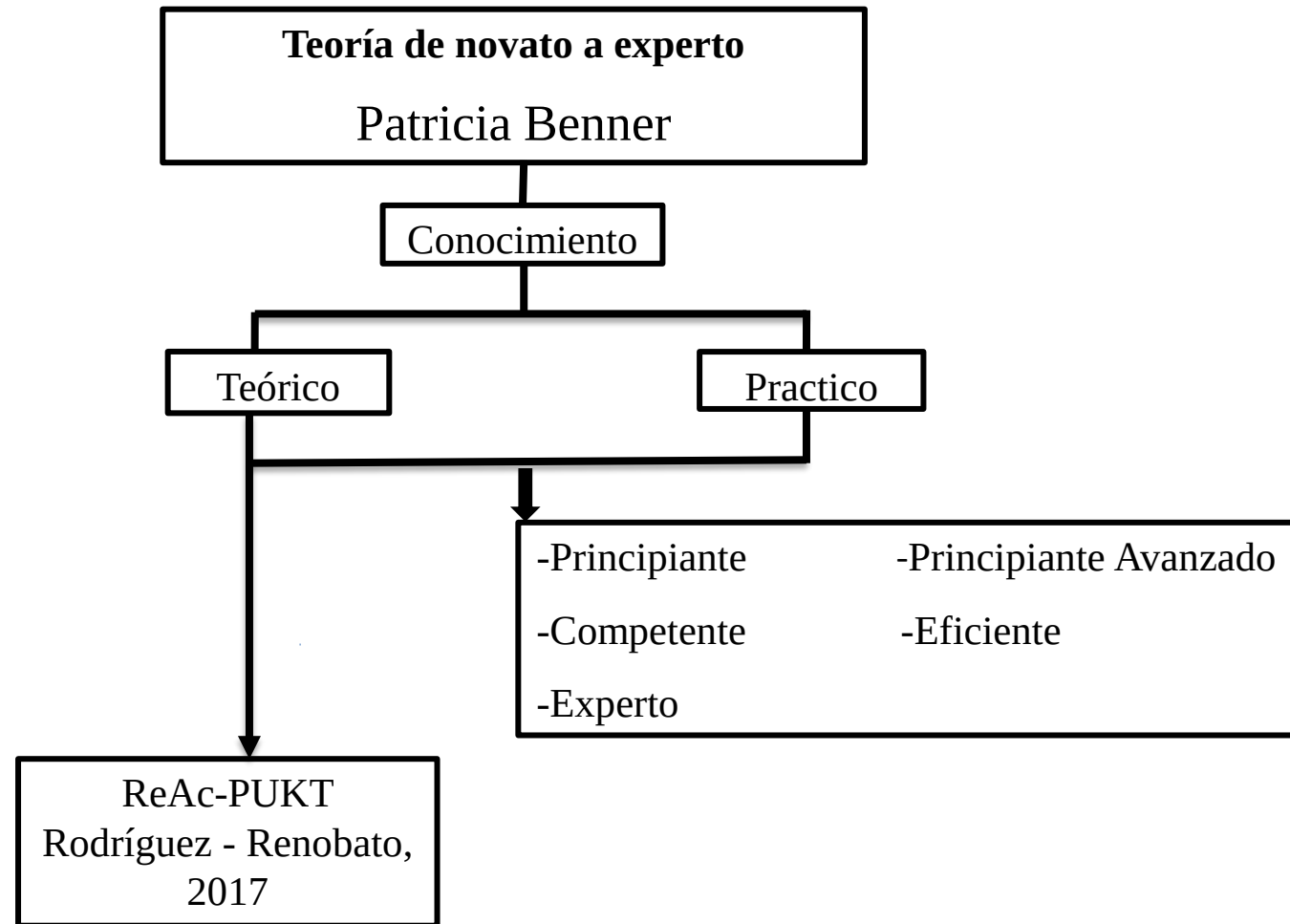


Figura 1 : Derivación Teorico-Empirica (Samago , Lopez 2019)

Metodología



Diseño	Muestra
Es un estudio de tipo cuantitativo, transversal, intersujeto, descriptivo y no experimental (Polit y Huntler 2012)	La muestra se calculó con un calculador estadístico (netquest), con un nivel de confianza del 99% y un margen de error de 1% dando una n=de 50.
Procedimiento	
La participación fue bajo consentimiento informado y de forma voluntaria, con respeto a la normativa vigente (Ley General de Salud). Previa autorización del organismo de salud.	
Estrategia de Análisis	
Se utilizo un paquete estadístico SPSS versión 21. Haciendo uso de la estadística descriptiva (frecuencias y porcentajes).	

Metodología



Indicador		Preguntas
Cedula de Datos Sociodemográficos		06
Incluye datos generales del personal de enfermería e información académico-laboral. En él se incluyen datos sociodemográficos (como género y edad), servicio al que pertenece, turno laboral, años de experiencia laboral, formación académica, nivel de formación en UPP		
Instrumento		
Se aplicó el instrumento ReAc-PUKT, que es de estructura dicotómica falso/verdadero y está basado en recomendaciones y evidencias de la guía de práctica clínica mexicana (alfa = 0.73).		
Indicador		Items
«Nivel de Conocimiento»	Evaluar el conocimiento sobre generalidades de las UPP que tiene el personal de Enfermería y en este caso los estudiantes de postgrado ya que estos son profesionales cuentan con estudios a nivel Licenciatura. Destacan aspectos como conocimientos básicos, prevención, manejo y tratamiento.	37

Metodología



Indicadores	Ítems por Indicador	Ítems Totales
«Prevención»	2,3,4,5,8,10,11,12,13,14,15,16,17,21,23,26,27,28,34 	19
«Manejo y Tratamiento»	18,19,24,25,29,31,32,33,35,36,37 	11
«Conocimientos Generales»	1,6,7,9,20,22,30 	07

Resultados



Tabla. Coeficiente de Confiabilidad del Instrumento ReAc-PUKT

N.º	ReAc-PUKT	No. Reactivos	Alpha de Crombach
1		37	.608

Nota: ReAc-PUKT, Rodríguez R, Esparza G 2017

n=50

Resultados



Tabla 1 Edad

Variable	Años	<i>f</i>	%
Edad	18-25	16	32.0
	26-35	28	56.0
	36-45	4	8.0
	46-55	2	4.0
	Total	50	100.0

Nota : CDS (Samago, López , 2019)

n=50

Tabla 2 Genero

Variable	Genero	<i>f</i>	%
Genero	Masculino	7	14.0
	Femenino	43	86.0
	Total	50	100.0

Nota : CDS (Samago, López , 2019)

n=50

Resultados



Tabla 3 Turno

Variable	Turno	<i>f</i>	%
Turno	Matutino	27	54.0
	Vespertino	10	20.0
	Nocturno	13	26.0
	Total	50	100.0

Nota: (Samago, López, 2019)

n=50

Tabla 4 Experiencia Laboral

Variable	Años	<i>f</i>	%
Experiencia Laboral	0-1	9	18.0
	2-4	24	48.0
	5-10	13	26.0
	11-20	3	6.0
	+21	1	2.0
	Total	50	100.0

Nota: (Samago, López, 2019)

n=50

Resultados



Tabla 5 Escolaridad

Variable	Grado	<i>f</i>	%
Escolaridad	Licenciatura en Enfermería	45	95.0
	Especialidad en Enfermería	5	5.0
	Maestría en Enfermería	0	00.0
	Total	50	100.0

Nota: (Samago, López, 2019)

n=50

Resultados



Tabla 6 Formación y Conocimientos de UPP

Variable	Formación y Conocimientos	<i>f</i>	%
Formación y Conocimiento	Ninguna Capacitación	10	20.0
	Asistencia a Congresos Relacionados	10	20.0
	Conocimientos Adquiridos en Forma Continua	27	54.0
	Cursos de Formación Continua	3	6.0
Nota: (Samago, López, 2019) Total		50	100.0

Resultados



Tabla 7. Nivel de conocimientos sobre UPP

Variable	X
El estadio I de la úlcera por presión se caracteriza por la presencia de eritema cutáneo que no palidece a la palpación en personas con piel blanca	1.2200
Los factores de riesgo para desarrollar úlceras por presión son: inmovilidad, incontinencia urinaria/fecal, déficit nutricional, cizallamiento y estado de conciencia alterado	1.0200
Todos los individuos hospitalizados en riesgo de úlceras por presión deberían tener una inspección sistemática de la piel al menos una vez al día	1.0800
El agua caliente y el jabón pueden secar la piel e incrementar el riesgo de úlceras por presión	1.3800
Es importante masajear las prominencias óseas para prevenir la aparición de úlceras por presión	1.6600
La úlcera por presión en estadio III es definida como pérdida parcial del grosor de la piel, lo cual afecta la dermis y la epidermis	1.9000
Existen escalas validadas para medir el riesgo de úlceras por presión, de las cuales las más recomendadas por su predicción son las escalas Norton, Braden y Crishton	1.9400
Apósitos transparentes, cremas y apósitos hidrocoloides no protegen contra los efectos de la fricción	1.5400
La úlcera por presión en estadio IV se observa como destrucción extensa, necrosis de tejidos, lesión de músculos, tendones, hueso con o sin pérdida total del grosor de la piel	1.8400
Una adecuada ingesta de proteínas y calorías debe mantenerse durante la estancia hospitalaria	1.2400
Los pacientes postrados deberían ser reposicionados cada 2 horas o menos, dependiendo de las características físicas de cada una de las úlceras por presión	1.0400
Un horario de cambios de posición debería estar colocado en la cabecera de los pacientes de alto riesgo de sufrir úlceras por presión	1.0800
El uso de superficies como colchones antiescaras o taloneras alivian por sí solos la presión ejercida en prominencias óseas	1.5600
Los cojines en forma de dona ayudan a prevenir la aparición de úlceras por presión	1.8400

Nota: Reack PUK, 2017



n=50

Resultados



Tabla 8. Nivel de conocimientos sobre UPP

Variable	X
Los pacientes que son posicionados en decúbito lateral deben tener un ángulo mayor de 30° de inclinación para equilibrar el peso sobre los trocánteres	1.6600
La cabecera de la cama debería mantenerse en el menor ángulo de elevación posible (preferentemente no mayor a un ángulo de 30°)	1.3800
Una medida para disminuir el riesgo de úlceras por presión sería el manejo de la fricción y el cizallamiento con el tendido de cama	1.1000
Para limpiar la úlcera se irriga utilizando suero fisiológico al 0.9% con una jeringa de 20 mL y aguja de 0.9 x 25 mm que ofrece una presión suficiente para eliminar bacterias, escaras y otros riesgos	1.5400
La presencia de tejido necrótico obstaculiza la cicatrización y la valoración del lecho de la úlcera por presión, lo cual incrementa la probabilidad de infección	1.0400
La úlcera por presión en estadio II afecta la totalidad de la dermis y el tejido subcutáneo, lo cual puede afectar más allá de la fascia muscular	1.4800
La epidermis debe mantenerse limpia y seca	1.1200
El talón es una zona de alto riesgo para osteomielitis debido a la cercanía del hueso calcáneo con la piel	1.1400
Un ambiente bajo de humedad puede predisponer a una persona a padecer una úlcera por presión	1.4000
El tejido esfacelado es amarillento o de apariencia cremosa-necrótica en una UPP	1.1800
La formación de una costra necrótica es buena señal en el proceso de curación de una herida	1.3600
Las prominencias óseas no deberían tener contacto unas con otras	1.2200
Una persona que presenta riesgo de úlceras por presión debería ser posicionada en una superficie redistribuidora de presiones (colchón antiescaras)	1.0200
El uso de colchones redistribuidores de presión es una herramienta que reemplaza la movilización en los pacientes encamados	1.3800
La piel macerada con la humedad se ulcera más fácilmente	1.0600
Las úlceras por presión son heridas estériles	1.2400
La limpieza de la herida en la curación de úlceras por presión se hace con jabón, agua oxigenada o yodo povidona para disminuir la carga bacteriana y la posible infección	1.6600
No debe preocupar la presencia de una ampolla o flictena en el talón	1.2000
El apósito de plata es el ideal para el manejo de la curación de úlceras por presión	1.6800
Un alto puntaje en las escalas de Braden o Norton está asociado con un incremento en el riesgo de desarrollar úlceras por presión	1.8200

Conclusiones



- La mitad de los alumnos de postgrado que participaron en esta investigación refirieron haber obtenido conocimientos adquiridos en formación académica continua, mientras que una mínima parte manifestó no tener ningún tipo de formación sobre prevención y tratamiento de úlceras por presión.
- Con respecto a la descripción de las generalidades sobre las úlceras por presión se puede resaltar que la identificación y manejo de las úlceras por presión en estadio III es baja, así mismo mejora el nivel de conocimientos mostrando que identifican complicaciones en zona prominente del talón que es una área de alto riesgo para osteomielitis debido a la cercanía del hueso calcáneo con la piel.
- Por último, se pudo identificar que la mayoría de los estudiantes de postgrado de la UPAEP tiene conocimientos suficientes sobre las UPP sobre todo en cuanto a la diferenciación de tejidos viables y no viables y características del hecho de la herida, en los aspectos que obstaculizan la cicatrización y en los signos de infección. En cuanto al tratamiento con terapia avanzada para las UPP si hay cierto desconocimiento ya que estos procedimientos llegan a ser más dirigidas y especializados tomando en cuenta la gran gama de alternativas que actualmente existen.

Discusión



Premisa	Coincide	
	Si	No
Rodríguez, et al ,2017 reporta que la mayoría de los encuestados tiene conocimientos insuficientes		X
Quesada et al ,2014 reporta que grado de conocimiento de las enfermeras del estudio sobre las recomendaciones de prevención de UPP disminuye con los años de profesión.		X
Garza et al, 2017 reportan que las enfermeras y auxiliares de enfermería mostraron un conocimiento bajo hacia las medidas de prevención de las úlceras por presión, con una actitud positiva.		X

Recomendaciones



Institución

Capacitaciones en las institución por parte de profesional especializado y solicitud a los proveedor de dispositivos para el manejo adecuado de los mismos

Investigación

Relacionar mas variables de estudio con el fin de mejorar la investigación, así mismo realizar investigación mixta (cualitativo vs cuantitativo)

Enfermería

El personal de enfermería debe buscar redes de apoyo con la finalidad que el paciente resulte beneficiado, con los cambios posturales , así mismo con educación continua por parte del profesional especializado

Referencias Bibliográficas



Bautista I, Bocanegra L. Prevalencia y factores asociados de las úlceras por presión en pacientes hospitalizados en los servicios de Medicina Interna, Neurología y Cuidados intensivos de una institución prestadora de salud de III nivel de la ciudad Bogotá (2009). Colombia. Pontificia Universidad Javeriana.

Garza Hernández, Rosalinda, & Meléndez Méndez, Ma. Concepción, & Fang Huerta, María de los Ángeles, & González salinas, Juana Fernanda, & Castañeda-Hidalgo, Hortensia, & Argumedo Pérez, Norma Edith (2017). Conocimiento, actitud y barreras en enfermeras hacia las medidas de prevención de úlceras por presión. *Ciencia y Enfermería*, XXIII (3),47-58. [fecha de Consulta 24 de Agosto 2019]. ISSN: 0717-2079. Disponible en: <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=3704/370455624005>

Organización Mundial de la Salud, (2016) Un panorama integral de Cuidado para la Salud.

Polit, D. Hungler, B. (2005). Investigación científica en ciencias de la salud. (6ª Ed). México: McGraw- Hill Interamericana, Nancy Burns, Susan K. Grove. Investigación en enfermería (3ª Ed). Madrid: Elsevier.

Quesada Ramos C, García Dies R, (2008). Evaluación del grado de conocimiento de las recomendaciones para la prevención y el cuidado de las úlceras por presión en unidades críticas. *Enferm Intensiva*. España.

Rodríguez-Renobato R, Esparza-Acosta G, González-Flores S, (2017). Rev del Instituto Mexicano del Seguro Social, Hospital General de Zona 1, Universidad Autónoma de Aguascalientes, Centro de Ciencias de la Salud, Departamento de Enfermería. Aguascalientes, Aguascalientes, México.

Secretaria de Salud, (2015). Catalogo Maestro de Guías de Práctica Clínica. IMSS 105-08.



Apéndices

Carta compromiso del asesor



Carta Compromiso de Asesor principal de Tesis

Puebla, Pue. A 05 de febrero de 2020

H. Comité Académico del Posgrado
Presente:

Por medio de la presente hago llegar a ustedes la postulación del C. Héctor Miguel Samago Garcia, que en caso de ser aceptado en el Programa académico: **Especialidad de Enfermería en:**

Cuidado de Heridas y Accesos Vasculares

Desarrollará su trabajo de tesis bajo mi asesoría, supervisión y dirección; el tema de investigación propuesto es:

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 la 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.

María Rosario López Huerta

ID

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

C.c.p. Coordinación de Investigación
Archivo

Carta compromiso del co-asesor



Carta Compromiso del co-asesor de Tesis

Puebla, Pue. A 05 de febrero de 2020

H. Comité Académico del Posgrado
Presente:

Por medio de la presente hago llegar a ustedes la postulación del C. Héctor Miguel Samago Garcia, que en caso de ser aceptado en el Programa académico: **Especialidad de Enfermería en:**

Cuidado de Heridas y Accesos Vasculares

Desarrollará su trabajo de tesis bajo mi asesoría, supervisión y dirección; el tema de investigación propuesto es:

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 la 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.

María Rosario López Huerta

ID

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

C.c.p. Coordinación de Investigación
Archivo

Sesión de Derechos



Asunto: Cesión de Derechos

Puebla, Puebla, México a 05 de febrero de 2020

Comité Académico de Investigación
Dirección Académica de Posgrados en Enfermería

El proyecto de Investigación titulado: “Nivel de Conocimiento de los Estudiantes de Posgrado de Enfermería de la UPAEP sobre el Manejo General de UPP” 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 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.

Nombre y firma del Estudiante (s)

L.E.E. Héctor Miguel Samago Garcia

Nombre y firma del Asesor (es)

M.C.E. María Rosario López Huerta

Mtra. Florentina Salazar Mendoza
Directora de Posgrados en Enfermería

Representante del Comité Académico de
Investigación

C.c.p. Coordinación de Investigación
Archivo

Consentimiento Informado



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

El presente documento pretende recabar la autorización, previa información clara y suficiente para participar en el protocolo de investigación “ Nivel de Conocimiento de los Estudiantes de Posgrado de Enfermería de la UPAEP sobre el Manejo General de UPP” cuyo responsable es el alumno del Posgrado Enfermería en el Cuidado de Heridas y Accesos Vasculares. Héctor Miguel Sámago García. ID: 3450000, inscrito en la Universidad Popular Autónoma del Estado de Puebla.

El objetivo de este protocolo de investigación es:

Determinar el Nivel de Conocimiento de los Estudiantes de Posgrado de Enfermería de la UPAEP sobre el Manejo General de UPP.

En caso de participar en este protocolo será:

Voluntario, bajo información previa, clara y suficiente. Confidencial, toda información será exclusivamente para la investigación, no siendo utilizada para otros fines. Se le solicita contestar un instrumento (cuestionario), el cual le tomara aproximadamente 10 minutos. En caso de duda podrá solicitar en cualquier momento la disipación de la misma. Podrá retirarse o negarse a seguir participando en cualquier momento sin alguna repercusión.

Se agradece su valiosa participación, esto sin duda nos ayuda a construir conocimiento y crecer como profesionales al servicio de la salud.

Acepto participar voluntariamente en este protocolo de investigación, señalando que he sido informado (a) de la finalidad de este, aclarando dudas y mi participación contestando un cuestionario, el cual será confidencial y utilizada exclusivamente para esta investigación. También que puedo negarme en cualquier momento.

Nombre y Firma del participante.

Fecha.

Cédula Sociodemográfica



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

Cédula de datos sociodemográficos.

INSTRUCCIONES: Marque con una X su respuesta.

Nombre: _____

I. Edad		II. Género		III. Turno		IV. Experiencia	
1) 18 - 25		1) Masculino		1) Matutino		1) 0 – 1 año	
2) 26 - 35		2) Femenino		2) Vespertino		2) 2 – 4 años	
3) 36 - 45				3) Nocturno		3) 5 – 10 años	
4) 46 - 55						4) 11 – 20 años	
5) 56 - +						5) 21 - +	

V. Escolaridad		VI. Nivel de formación en UPP	
1) Técnico en Enfermería		1) Ninguna sin capacitación en el tema	
2) Nivelación Técnico – Universitario		2) Asistencia a congresos relacionados con el tema	
3) Licenciatura en enfermería		3) Conocimientos adquiridos en formación continua	
4) Especialidad en Enfermería		4) Cursos de formación continua	
5) Maestría en Enfermería			

Instrumento



Evaluación del conocimiento en generalidades de úlceras por presión

1. El estadio I de la úlcera por presión se caracteriza por la presencia de eritema cutáneo que no palidece a la palpación en personas con piel blanca (V)
6. La úlcera por presión en estadio III es definida como pérdida parcial del grosor de la piel, lo cual afecta la dermis y la epidermis (F)
7. Existen escalas validadas para medir el riesgo de úlceras por presión, de las cuales las más recomendadas por su predicción son las escalas Norton, Braden y Crishton (F)
9. La úlcera por presión en estadio IV se observa como destrucción extensa, necrosis de tejidos, lesión de músculos, tendones, hueso con o sin pérdida total del grosor de la piel (F)
20. La úlcera por presión en estadio II afecta la totalidad de la dermis y el tejido subcutáneo, lo cual puede afectar más allá de la fascia muscular
22. El talón es una zona de alto riesgo para osteomielitis debido a la cercanía del hueso calcáneo con la piel (V)
30. Las úlceras por presión son heridas estériles (F)

V = verdadero; F = falso

Instrumento



Evaluación del conocimiento en la prevención de úlceras por presión
2. Los factores de riesgo para desarrollar úlceras por presión son: inmovilidad, incontinencia urinaria/fecal, déficit nutricional, cizallamiento y estado de conciencia alterado (V)
3. Todos los individuos hospitalizados en riesgo de úlceras por presión deberían tener una inspección sistemática de la piel al menos una vez al día (V)
4. El agua caliente y el jabón pueden secar la piel e incrementar el riesgo de úlceras por presión (V)
5. Es importante masajear las prominencias óseas para prevenir la aparición de úlceras por presión (F)
8. Apósitos transparentes, cremas y apósitos hidrocoloides no protegen contra los efectos de la fricción (F)
10. Una adecuada ingesta de proteínas y calorías debe mantenerse durante la estancia hospitalaria (V)
11. Los pacientes postrados deberían ser reposicionados cada 2 horas o menos, dependiendo de las características físicas de cada una de las úlceras por presión (V)
12. Un horario de cambios de posición debería estar colocado en la cabecera de los pacientes de alto riesgo de sufrir úlceras por presión (V)
13. El uso de superficies como colchones antiescaras o taloneras alivian por sí solos la presión ejercida en prominencias óseas (F)
14. Los cojines en forma de dona ayudan a prevenir la aparición de úlceras por presión (F)
15. Los pacientes que son posicionados en decúbito lateral deben tener un ángulo mayor de 30° de inclinación para equilibrar el peso sobre los trocánteres (F)
16. La cabecera de la cama debería mantenerse en el menor ángulo de elevación posible (preferentemente no mayor a un ángulo de 30°) (V)
17. Una medida para disminuir el riesgo de úlceras por presión sería el manejo de la fricción y el cizallamiento con el tendido de cama (V)
21. La epidermis debe mantenerse limpia y seca (V)
23. Un ambiente bajo de humedad puede predisponer a una persona a padecer una úlcera por presión (V)
26. Las prominencias óseas no deberían tener contacto directo unas con otras (V)
27. Una persona que presenta riesgo de úlceras por presión debería ser posicionada en una superficie redistribuidora de presiones (colchón antiescaras) (V)
28. El uso de colchones redistribuidores de presión es una herramienta que reemplaza la movilización en los pacientes encamados (F)
34. Un alto puntaje en las escalas de Braden o Norton está asociado con un incremento en el riesgo de desarrollar úlceras por presión (F)

Instrumento



Evaluación del conocimiento en tratamiento de úlceras por presión

18. Para limpiar la úlcera se irriga utilizando suero fisiológico al 0.9% con una jeringa de 20 ml y aguja de 0.9 x 25 mm que ofrece una presión suficiente para eliminar bacterias, escaras y otros riesgos (V)

19. La presencia de tejido necrótico obstaculiza la cicatrización y la valoración del lecho de la úlcera por presión, lo cual incrementa la probabilidad de infección (V)

24. El tejido esfacelado es amarillento o de apariencia cremosa-necrótica en una UPP (V)

25. La formación de una costra necrótica es buena señal en el proceso de curación de una herida (F)

29. La piel macerada con la humedad se ulcera más fácilmente (V)

31. La limpieza de la herida en la curación de úlceras por presión se hace con jabón, agua oxigenada o yodo povidona para disminuir la carga bacteriana y la posible infección (F)

32. No debe preocupar la presencia de una ampolla o flictena en el talón (F)

33. El apósito de plata es el ideal para el manejo de la curación de las úlceras por presión (F)

35. Los signos de alerta que traducen infección y están relacionados con el empeoramiento de una úlcera son: aumento de exudado, edema en borde de la úlcera, ausencia de tejido de granulación y exudado purulento (V)

36. Todas las úlceras por presión están colonizadas por bacterias, lo que implica una infección bacteriana (F)

37. Existen distintos tipos de desbridación entre los que destacan: quirúrgica, autolítica y enzimática (V)



Cronograma de Actividades

1er Cuatrimestre	2do Cuatrimestre	3er Cuatrimestre	Primavera 2020
Enero - Mayo	Junio - Julio	Agosto - Diciembre	Febrero - Marzo
Revisión de bibliografía			
Capitulo I. Introducción Justificación Objetivo General Objetivos Específicos Capitulo II. Marco Teórico Derivación Teorica-Empirica	Capitulo III. Levantamiento de información. Elaboración de base de datos. Codificación de instrumentos y captura en base de datos.	Capitulo IV. Análisis estadístico. Redacción de estadísticos, conclusión y recomendaciones.	Revisión de capitulo IV Resultados Discusión Conclusión Recomendaciones
1er. Preseminario	2do. Preseminario	3er. Seminario	Presentación del Proyecto



Campus Central:

21 Sur 1103, Barrio de Santiago
C.P. 72410 Puebla, Pue. MX
01 (222) 229 94 00

upaep.mx

   /upaep

 /upaepoficial