

UNIVERSIDAD CATÓLICA SANTO TORIBIO DE MOGROVEJO
FACULTAD DE MEDICINA
ESCUELA DE ENFERMERÍA



Conocimientos de factores de riesgo a úlceras por presión en internos de enfermería de una universidad privada de Chiclayo, 2022

**TESIS PARA OPTAR EL TÍTULO DE
LICENCIADO EN ENFERMERÍA**

AUTOR

Lidali Yasmin Bazan Regalado

ASESOR

Nelly Guillermina Sirlopu Garces

<https://orcid.org/0000-0002-1648-7947>

Chiclayo, 2023

**Conocimientos de factores de riesgo a úlceras por presión en
internos de enfermería de una universidad privada de Chiclayo,
2022**

PRESENTADA POR
Lidali Yasmin Bazan Regalado

A la Facultad de Medicina de la
Universidad Católica Santo Toribio de Mogrovejo
para optar el título de

LICENCIADO EN ENFERMERÍA

APROBADA POR

Liseth Dolores Rodríguez Cruz
PRESIDENTE

Mercedes Elizabeth López Díaz
SECRETARIO

Nelly Guillermina Sirlopu Garces
VOCAL

Dedicatoria

A mi familia quien permanentemente me apoyó y orientó durante estos 5 años de carrera, dándome la oportunidad de tener una educación superior universitaria, pese a las adversidades siempre recibí su apoyo tanto económico como emocional.

Agradecimientos

A Dios por la oportunidad para enfrentar retos y situaciones adversas.
A todos mis docentes de la Escuela de Enfermería, en especial a mi estimada asesora, la Mgtr. Nelly Guillermina Sirlopú Garcés, por haberme brindado la oportunidad de recurrir a su capacidad y conocimiento científico para la realización de esta tesis.

TESIS FINAL

INFORME DE ORIGINALIDAD

20%

INDICE DE SIMILITUD

19%

FUENTES DE INTERNET

2%

PUBLICACIONES

8%

TRABAJOS DEL ESTUDIANTE

FUENTES PRIMARIAS

1	hdl.handle.net Fuente de Internet	3%
2	www.clubensayos.com Fuente de Internet	2%
3	Submitted to Universidad Cesar Vallejo Trabajo del estudiante	2%
4	repositorio.umsa.bo Fuente de Internet	1%
5	tesis.ucsm.edu.pe Fuente de Internet	1%
6	revistas.itsup.edu.ec Fuente de Internet	1%
7	ri.uagro.mx Fuente de Internet	1%
8	uvadoc.uva.es Fuente de Internet	1%
9	Submitted to Universidad de Cádiz Trabajo del estudiante	1%

10	repositorio.uwiener.edu.pe Fuente de Internet	<1 %
11	repositorio.unsaac.edu.pe Fuente de Internet	<1 %
12	livrosdeamor.com.br Fuente de Internet	<1 %
13	www.coursehero.com Fuente de Internet	<1 %
14	scripta.up.edu.mx Fuente de Internet	<1 %
15	repositorio.unfv.edu.pe Fuente de Internet	<1 %
16	Submitted to National University College - Online Trabajo del estudiante	<1 %
17	ddd.uab.cat Fuente de Internet	<1 %
18	repositorio.uladech.edu.pe Fuente de Internet	<1 %
19	es.slideshare.net Fuente de Internet	<1 %
20	scielo.isciii.es Fuente de Internet	<1 %
21	1pdf.net	

	Fuente de Internet	<1 %
22	www.slideshare.net Fuente de Internet	<1 %
23	Submitted to Universidad Andina del Cusco Trabajo del estudiante	<1 %
24	Javier Mar, Jose Errasti, Myriam Soto-Gordoa, Gilen Mar-Barrutia et al. "The Cost of Colorectal Cancer According to the TNM Stage", Cirugía Española (English Edition), 2017 Publicación	<1 %
25	Johana Enyd Cifuentes Rodríguez, Sandra Guerrero Gamboa. "Prevención de lesiones por presión: conocimientos y actitudes del personal de enfermería", Journal of Wound Care, 2020 Publicación	<1 %
26	congresos.cursosfnn.com Fuente de Internet	<1 %
27	maismaismedicina.wordpress.com Fuente de Internet	<1 %
28	recercat.cat Fuente de Internet	<1 %
29	Submitted to Universidad Rey Juan Carlos Trabajo del estudiante	<1 %

30	plaza.rakuten.co.jp Fuente de Internet	<1 %
31	search.bvsalud.org Fuente de Internet	<1 %
32	www.journaltoacs.ac.uk Fuente de Internet	<1 %
33	marcoteorico.win Fuente de Internet	<1 %
34	puce.catalogokohaplus.com Fuente de Internet	<1 %
35	repositorio.uandina.edu.pe Fuente de Internet	<1 %
36	(Carlinda Leite and Miguel Zabalza). "Ensino superior: inovação e qualidade na docência", Repositório Aberto da Universidade do Porto, 2012. Publicación	<1 %
37	doaj.org Fuente de Internet	<1 %
38	prezi.com Fuente de Internet	<1 %
39	repositorio.autonomadeica.edu.pe Fuente de Internet	<1 %
40	www.dii.uchile.cl Fuente de Internet	<1 %

41	www.venezuelasaludable.gov.ve Fuente de Internet	<1 %
42	Submitted to Universidad de San Martín de Porres Trabajo del estudiante	<1 %
43	Submitted to Universidad de Valladolid Trabajo del estudiante	<1 %
44	repositorio.ucv.edu.pe Fuente de Internet	<1 %
45	repositorio.unc.edu.pe Fuente de Internet	<1 %
46	Shimpei Matsui, Yosuke Fukunaga, Yuko Sugiyama, Masao Iwagami et al. "Incidence and Prognostic Value of Lavage Cytology in Colorectal Cancer", Diseases of the Colon & Rectum, 2021 Publicación	<1 %
47	aprenderly.com Fuente de Internet	<1 %
48	idoc.pub Fuente de Internet	<1 %
49	kupdf.net Fuente de Internet	<1 %
50	mail.ues.edu.sv Fuente de Internet	<1 %

51	pesquisa.bvsalud.org Fuente de Internet	<1 %
52	repositorio.uma.edu.pe Fuente de Internet	<1 %
53	repositorio.unac.edu.pe Fuente de Internet	<1 %
54	worldwidescience.org Fuente de Internet	<1 %
55	www.researchgate.net Fuente de Internet	<1 %
56	www.scribd.com Fuente de Internet	<1 %
57	www.siicsalud.com Fuente de Internet	<1 %

Excluir citas

Apagado

Excluir coincidencias

Apagado

Excluir bibliografía

Activo

Índice

Resumen	11
Abstract	12
Introducción.....	13
Revisión de literatura	15
Materiales y métodos	21
Resultados y discusión	23
Conclusiones	35
Recomendaciones	36
Referencias.....	37
Anexos	47

Resumen

Esta investigación de metodología cuantitativa, descriptivo, diseño transversal, con el objetivo de determinar el nivel de conocimientos de factores de riesgo a úlceras por presión en internos de enfermería de una universidad privada de Chiclayo, 2022. La población estuvo conformada por 54 internos de enfermería de la Universidad Católica Santo Toribio de Mogrovejo, cuya muestra fue censal pues se tomó a toda la población de estudio y el muestreo fue no probabilístico por conveniencia en base a los criterios de selección establecidos en esta investigación. La técnica para la recolección de datos fue la encuesta y el instrumento un formulario tipo cuestionario, utilizado y validado por Zevallos, en la ciudad de Piura en el año 2017. Además, esta investigación cuenta con criterios de rigor científico, con validez según concordancia entre los jueces que validaron el instrumento es del 100 % y una confiabilidad de Kuder-Richardson de 0.950. Así mismo, se tuvieron en cuenta los principios de la Ética personalista de Sgreccia. Como principal resultado se obtuvo, que el 41 % de los internos de enfermería tienen un nivel de conocimientos regularmente logrado, el 31 % conocimiento deficiente y un 28 % un conocimiento bien logrado. Se concluye que datos muy cercanos a la mitad de la muestra tienen un nivel insuficiente, datos relevantes que demuestran la necesidad de impartir conocimientos a los estudiantes por parte de la entidad educativa puesto que ellos son el futuro recurso sanitario de la sociedad y por tanto necesitan de contar con óptimos conocimientos.

Palabras clave: Internos de enfermería, Úlceras por presión, Conocimiento (D019359), Factores de Riesgo (D012307).

Abstract

This research of quantitative, descriptive methodology, cross-sectional design, with the objective of determining the level of knowledge of risk factors for pressure ulcers in nursing interns of a private university in Chiclayo, 2022. The population consisted of 54 nursing interns from the Universidad Católica Santo Toribio de Mogrovejo, whose sample was census since the entire study population was taken and the sampling was non-probabilistic for convenience based on the selection criteria established in this research. The technique for data collection was the survey and the instrument was a questionnaire-type form, used and validated by Zevallos, in the city of Piura in 2017. In addition, this research has scientific rigor criteria, with validity according to agreement between the judges who validated the instrument is 100% and a Kuder- Richardson reliability of 0.950. Likewise, the principles of the personalist Ethics of Sgreccia were taken into account. The main result was obtained, that 41% of nursing inmates have a level of knowledge regularly achieved, 31% deficient knowledge and 28% a well-achieved knowledge. It is concluded that data very close to half of the sample have an insufficient level, relevant data that demonstrate the need to impart knowledge to students by the educational entity since they are the future health resource of society and therefore need to have excellent knowledge.

Keywords: Nursing interns, Pressure ulcers, Knowledge (D019359), Risk factors (D012307).

Introducción

Hoy en día las úlceras por presión (UPP) adquiridas en los entornos hospitalarios son en gran medida prevenibles, además aumenta la estancia hospitalaria de 4-30 días, repercutiendo gravemente en la calidad de vida y el nivel de salud de los pacientes e incluso de los familiares, siendo el costo del tratamiento 2,5 veces mayor que su prevención¹.

Las lesiones por presión se localizan en piel y tejidos profundos, son lesiones de origen isquémico en donde hay una destrucción de sustancia cutánea, provocadas por una presión continua y fricción entre dos superficies o cuerpos físicos².

La prevalencia de UPP, en hospitales de Europa oscila entre 4,6 % y 27,2 %³. En Estados Unidos, se estima que la prevalencia a nivel hospitalario al año es de 9.4 % afectando así a 2.5 millones de pacientes presentando UPP, lo que ocasionó 60 mil muertes en un año⁴. En el Perú, el 2018 según el informe realizado por el INEI, los adultos mayores fueron el 10.4 % de la población total, en el 2025 esta población podría llegar hasta el 12.5 %⁵.

Asimismo, el Ministerio de Salud⁶, afirma que los pacientes que ingresan a los hospitales desarrollan UPP entre un 3-11 %; considerando que el 70 % se adquieren en los primeros quince días de hospitalización. Dichos pacientes, tienen una mortalidad hospitalaria del 23 al 27 %, y el riesgo de fallecimiento se incrementa de 2 a 5 veces. Por lo tanto, se debe de poner énfasis en la prevención, considerándose que el 95 % de las mismas son evitables.

Una investigación, realizada en el 2020 por Kısacık, Sönmez⁷; constituida por 908 estudiantes de enfermería brasileños, el 30,3 % tuvieron un puntaje bajo referente al tema de evaluación de factores de riesgos para UPP. De igual modo, un estudio realizado por Furtado, Marcondes, Lenhani, Batista⁸, en Brasil en el 2019, una muestra de 158 estudiantes matriculados en el 2 °, 3 ° y 4 ° año de la carrera de enfermería, reportaron que el conocimiento sobre lesiones por presión se consideró insatisfactorio en el 56,1 % de las preguntas respecto a la evaluación, clasificación y prevención de lesiones causadas por la presión.

El éxito de la prevención y reducción de UPP, depende del conocimiento de los factores predisponentes y habilidad del enfermero que brinda asistencia directa a los pacientes de manera individualizada⁹.

Con relación al tema de investigación referente al conocimiento de factores de riesgo para UPP en internos de enfermería, los estudios son limitados a nivel internacional y nacional. Un estudio realizado en Piura en el 2017 por Zevallos¹⁰, revelaron que más del 50 % de los enfermeros obtuvieron conocimientos deficientes sobre factores de riesgo para UPP. En las distintas dimensiones, los conocimientos fueron deficientes; respecto al estado general y

movilidad con 65 %, en la dimensión estado de la piel 50 % y en la dimensión cuidados de enfermería en un 95 % respectivamente.

A nivel local, Sullón, Leguía, Gonzales y Osada¹¹; en su investigación realizada en el HAAA en el año 2019, se encontraron como hallazgo que la ejecución de la Guía de prevención de UPP en el Servicio de Geriátrica se sitúa en un nivel crítico con un 68,06 %, (Óptimo: 100 %, Aceptable: 90 %, Crítico: <90 %); evidenciándose que el cumplimiento en el turno de la mañana es de 68,98 %, en la tarde 69,49 % y la noche 65,60 % respectivamente.

Ante todo, lo expuesto; se puede evidenciar que las UPP representan uno de los problemas de gran impacto en la salud pública, el cual provoca malestar físico al paciente y estancia hospitalaria prolongada¹². En efecto, las personas hospitalizadas, están propensas a factores de riesgo para presentar UPP, debido al uso de dispositivos invasivos, disminución de la movilidad, desequilibrio nutricional, incontinencia, exceso de humedad, ausencia de hidratación, deterioro de la cognición y percepción sensorial limitada¹³.

Además, hay que añadir los factores de riesgo asistenciales para la formación de las UPP; como la deficiencia de personal, el nivel de conocimiento y prácticas que posee el grupo asistencial sobre la evaluación, prevención y el uso de guías sobre UPP. Siendo un problema que vulnera la seguridad del paciente que se puede evitar considerablemente si se lleva a cabo intervenciones tempranas y se estima indicadores con el propósito de medir la calidad de la atención que proporciona el profesional de enfermería¹⁴.

Se puntualiza que actualmente se carece de estudios en nuestro país sobre conocimiento de los internos de enfermería hacia el abordaje a factores de riesgo para UPP. Frente a esta realidad, se formuló el siguiente problema de investigación: ¿Cuál es el nivel de conocimientos de factores de riesgo a úlceras por presión en internos de enfermería de una universidad privada de Chiclayo, 2022?

El presente trabajo de investigación se justificó en función que existen estudios limitados a nivel nacional y hay reportes a nivel internacional que nos muestran que los estudiantes de enfermería tienen bajo conocimiento sobre el tema en cuestión, tal como lo reportan las investigaciones de Ursavas¹⁵, Dag y Firat¹⁶, quienes informaron que los estudiantes de enfermería tenían puntuaciones bajas en sus conocimientos sobre evaluación de riesgos para UPP. Murugiah, Ramuni, Das, Hassan y Abdullahy¹⁷, insta que los estudiantes de enfermería deben mejorar y adquirir más conocimientos sobre el tema, porque al haber un déficit de conocimientos conducirá a un aumento de la incidencia de UPP en entornos sanitarios. Lo anterior demuestra el valor de una correcta formación a lo largo de la etapa de pregrado que será reflejada en la sociedad en el momento que es asumida con responsabilidad profesional

como lo es el internado hospitalario, realizado en el X ciclo del plan de estudios; favoreciendo a una mejor adaptación en la transición entre la vida estudiantil y la profesional¹⁸.

Con este estudio se estimó el nivel de conocimiento en internos de enfermería sobre factores de riesgo a UPP; a su vez los hallazgos servirán de referencia importante para la universidad en analizar si los conocimientos impartidos desde las aulas universitarias sobre factores de riesgo a UPP prevalecen en el interno de enfermería, cuando realiza sus prácticas pre profesionales, así mismo; se espera que sirva como antecedentes para otras investigaciones relacionadas con este tema, ya que no se cuenta con investigaciones nacionales y locales relacionadas al objeto de estudio.

Por ende, el propósito de esta investigación fue determinar el nivel de conocimiento de factores de riesgo a úlceras por presión en internos de enfermería de una universidad privada de Chiclayo, 2022; teniendo en cuenta los objetivos específicos, identificar los conocimientos de factores de riesgo a úlceras por presión en la dimensión estado general, estado de la piel, estado de movilidad, estado nutricional y la dimensión cuidados de enfermería en internos de enfermería de una universidad privada de Chiclayo, 2022.

Revisión de literatura

A nivel internacional, Ebi, Hirko y Diriba¹⁹, en el año 2019, realizaron una investigación a 212 enfermeras de 10 hospitales de Wollega, Etiopía, donde evaluaron el conocimiento de las enfermeras acerca de las UPP, reportando que el 91.5 % poseían conocimientos inadecuados en los temas de etiología, desarrollo de UPP y medidas preventivas para disminuir la duración de la presión.

En China, en el año 2020; una investigación realizada por Jiang, Li y Lommel²⁰, constituida por 1.806 enfermeras de la provincia de Hunan de 10 hospitales generales terciarios, identificándose que el 41,7 % reveló tener insuficiente conocimiento sobre el reposicionamiento de UPP, prácticas inadecuadas en la evaluación de la nutrición y poca confianza en su competencia personal con respecto a la prevención de UPP. Concluyendo que la solución clave para dicha problemática es promover la educación y la capacitación continuas basadas en un liderazgo clínico sólido.

Un estudio realizado en el 2019 por Kopuz y Karaca²¹, constituida por 250 enfermeras en un hospital de investigación en Estambul, Turquía, donde evaluaron los niveles de

conocimiento del enfermero sobre las estrategias preventivas de las UPP y sus factores asociados, identificando que el 92,8 % reveló haber respondido incorrectamente. Por lo que, es importante organizar de forma continua programas de educación con la finalidad de ampliar el conocimiento que poseen las enfermeras sobre los factores de riesgo de las UPP y su prevención.

En Nicaragua, en el año 2019; un estudio realizado por Bravo, García, Brenes²², constituida por 11 enfermeras, cuyo objetivo fue analizar el conocimiento y práctica del enfermero relacionado a la prevención y manejo de las UPP, identificando que 5 enfermeras obtuvieron un conocimiento deficiente teniendo una mayor dificultad referente a las escalas de valoración, factores de riesgo, identificación de los estadios III y IV, además la mayoría de enfermeras no tenían conocimientos acerca de los cuidados específicos de las UPP en los estadios I, III Y IV y sus complicaciones. En cuanto las intervenciones para el manejo de las UPP, no se efectuaba la movilización cada 2 horas del paciente y la colocación de colchones anti escara donas o almohadas.

Kim y Lee²³, en el año 2018; un estudio realizado en Corea del Sur, constituida por 282 enfermeras, tuvieron como objetivo investigar el nivel de conocimiento, actitud y desempeño de las enfermeras coreanas en la prevención de UPP, identificando que las enfermeras en general carecen de conocimientos sobre el tema. Además, sugieren, que se deben crear pautas apropiadas, programas educativos y un entorno que haga posible brindar educación continua para que las enfermeras prevengan las UPP.

Una investigación realizada en Lima²⁴ en el año 2021, llevaron a cabo una investigación cuantitativa; cuyo objetivo fue determinar el papel de la enfermera en la prevención de UPP en pacientes postrados. En relación con los hallazgos se reveló que el 78 % del personal de enfermería brindan cuidados adecuados y el 22 % óptimo; se puede inferir que gran parte del personal de enfermería ejecuta cuidados necesarios en dirección a la prevención y un porcentaje considerable realiza cuidados más que necesarios que favorecen a los pacientes.

Por otro lado, un estudio realizado por Grešš, Bérešová, Tkáčová, Magurová, Lizáková²⁵, en el año 2021, constituida por 225 enfermeros; cuyo objetivo fue determinar el conocimiento y las actitudes del personal de enfermería sobre la prevención de las UPP en hospitales eslovacos, cuyos resultados mostraron insuficiencias en los conocimientos y actitudes de las

enfermeras en cuanto al tema en cuestión. Por lo tanto, es esencial centrarse en la educación general y la educación continua y la práctica de las enfermeras.

En Irán, una investigación realizada por Emani, Ghazanfari, Esmaeili, Mobayen, Soltani²⁶, en el año 2022, constituida por 1543 enfermeras iraníes, donde mostraron que tenían conocimientos y prácticas inapropiadas respecto a la prevención de UPP y destaca la importancia de la actualización regular del conocimiento y la práctica de las enfermeras relacionadas con la temática.

Alshahrani, Qureshi, Paulsamy, Venkatesan, Sethuraj²⁷, en el año 2022: en Arabia Saudita; cuyo objetivo fue conocer el nivel de conocimientos y actitudes de los estudiantes del último año de enfermería hacia la prevención de la UPP, donde reportaron que el conocimiento sobre el tema fue muy bajo y las actitudes eran moderadas, además instan que los estudiantes de enfermería, en particular, requieren más educación continua, cursos de actualización y programas de formación sobre prevención de UPP para integrar sus conocimientos, actitudes y práctica.

En Bolivia, un estudio realizado por Nina²⁸, en el año 2020; que tuvo como objetivo determinar el nivel de conocimientos de las profesionales de Enfermería sobre la Escala de Norton, en la UCI del Hospital Central Nueva Esperanza, teniendo como resultado que el sólo el 41 % de profesionales tienen un buen conocimiento acerca de la Escala de Norton, mientras que el 59 % tienen escaso conocimiento. Se plantea la necesidad de elaborar un protocolo de intervención de enfermería con el objetivo de realizar una adecuada valoración del riesgo de UPP en base a la Escala de Norton.

Para Herrera y Tejada²⁹, el interno de enfermería es un ser único, que se encuentra en un momento trascendente dentro de su formación académica, y ya debe poner en práctica el aprendizaje que ha ido adquiriendo a lo largo de su etapa formativa, sin ser aún profesional de enfermería. El interno ejecuta una labor muy ardua garantizando el bienestar de la persona como parte del cuidado.

Alan, Cortez³⁰, afirma que el conocimiento es una de las facultades más sobresalientes del ser humano, porque a través del racionamiento, nos permite comprender la naturaleza de las cosas que nos rodea, percibiendo así al conocimiento como el conjunto de información y

representaciones abstractas interrelacionadas que se han ido acumulando mediante nuestras experiencias y observación.

Asimismo, el conocimiento tiene su principio en la percepción sensorial del entorno en el que vivimos, el cual va avanzando hacia el entendimiento y termina en la razón. Ese conocimiento puede ser obtenido “a priori”; es decir, independiente de nuestras experiencias, por ello, solo es suficiente el razonamiento para alcanzarlo. Además, dicho conocimiento se puede adquirir “a posteriori”; pero para conseguirlo se necesita de una experiencia³⁰.

Es trascendental entender, que al haber un acumulo de conocimientos va a comprometer en gran medida la mente humana, de toda su capacidad de comprender y percibir, el saber es infinito y no tiene límites, todos los días de una u otra forma se aprende, el profesional de enfermería puede obtener conocimientos independientes de acuerdo con su formación, el desarrollo de sus competencias y su destreza es propio de su ejercitación³⁰.

El Grupo Nacional para el Estudio y Asesoramiento de Úlceras por Presión³¹ puntualiza que son lesiones que se encuentran en piel o tejido subyacente, con frecuencia por encima de una prominencia ósea, debido a una presión y fricción que existe entre la piel y el tejido óseo durante un tiempo prolongado, ejerciendo fuerzas tangenciales contrarias al movimiento del paciente sobre un plano duro ocasionando una isquemia en el área afectada y posteriormente una hipoxia tisular que llevará a una degeneración de los tejidos.

Los valores normales de la presión capilar son entre 16 y 33 mmHg, al exceder los 33mmHg, se producirá un bloqueo de la circulación sanguínea capilar. Al no solucionarse dicha presión los tejidos dañados sufrirán una carencia de oxígeno (hipoxia) que conducirá a una disminución del riego sanguíneo local intenso. De continuar esta situación los tejidos se empezarán a necrotizar, seguido de una ulceración de la piel, perjudicando tejidos más profundos provocando la destrucción de músculos, aponeurosis, vasos sanguíneos, nervios y huesos³².

Los factores de riesgos son un conjunto de características o situaciones que facilitan la presencia de UPP, de tal manera pueden clasificarse en factores intrínsecos como extrínsecos³³. Los factores intrínsecos son inherentes al paciente, debido a la enfermedad que presenta y no pueden ser evitados fácilmente. Uno de esos factores, es la edad que con el transcurrir del tiempo la piel presenta una deficiente vascularización y pérdida de fibras elásticas, que da como consecuencia la flacidez que es característica de la piel senil. Las condiciones de mayor incidencia se muestran en edades extremas de la vida del ser humano: los adultos mayores y los lactantes. Por otro lado, el dolor es la percepción sensorial localizada y subjetiva, que puede ser molesto, de orden físico y psicológico, generalmente está

relacionado con la hipoxia de los tejidos debido al descenso de oxígeno en sangre³⁴. Así también, en la inmovilidad hay una pérdida de la capacidad para realizar movimientos por sí solos, pero cuando esta se ve alterada por causas extremas se considera una limitación ligera debido a procedimientos terapéuticos, colocación de aparatos de yeso y sondas. Por ello, cuando el paciente requiere la ayuda de otra persona para su movilidad debido a paraplejas o amputación de un miembro, se denomina una limitación importante. Por otro lado, cuando un paciente se hospitaliza y está incapacitado ligera o totalmente para ejecutar movimientos de manera autónoma, se asocia a la formación de UPP³⁵.

Además, se han descrito otros factores como la pérdida de la función motora y sensitiva que se da en parálisis que son debidas a lesiones medulares o cerebrales. Debido a su disminución de sensibilidad a la presión y el dolor estos pacientes no son conscientes en la percepción de las incomodidades provenientes del apoyo prolongado. Por ello, dichos pacientes no son capaces de cambiar de posición de manera voluntaria, lo que incrementa el peligro de sufrir UPP. Sin embargo, el estado nutricional influye en gran medida debido a las deficiencias nutricionales, que se dan en condiciones como la deshidratación, hipoproteinemia y el déficit vitamínico, colocando énfasis en la vitamina C, que es indispensable para la síntesis del colágeno³⁶.

En cuanto a los factores extrínsecos son condiciones que intervienen desde el exterior sobre el organismo del individuo y pueden influir en la aparición de las UPP si persisten en el tiempo. Un factor clave para la proliferación de microorganismos, es la humedad que ocasionará que la piel se macere y dará lugar a un edema en la zona, por el contacto directo de la piel con las heces y la orina propio del paciente, incrementando el riesgo de crear UPP; esta condición se empeora cuando se da lugar a una incontinencia mixta. Además, una incorrecta higiene y secado de la piel del paciente o la utilización de jabones inadecuados, alcoholes y antisépticos puede contribuir para la formación de UPP. Así también la indicación de corticoides no favorece adecuadamente en el desarrollo del proceso de cicatrización, debido a que causa una disminución de la resistencia del tejido y un adelgazamiento tisular³⁷.

De acuerdo con las dimensiones: El estado general de la persona influye en la presencia de enfermedades basales, como la diabetes donde existe una alteración de la microcirculación, así también; cuándo hay un deterioro de la conciencia ocasionando una pérdida de la sensibilidad; haciendo a la misma predisponente a contraer UPP³⁸.

Por ello, se realiza el examen físico completo inspeccionando la piel frecuentemente para identificar si hay signos de enrojecimiento en las pacientes identificadas con peligro de sufrir úlceras por presión³⁸.

De acuerdo con el Sistema de Clasificación Internacional de las Úlceras Por Presión De La NPUAP; se divide en:

En el estadio I, la piel del paciente se evidencia integra con un eritema no blanqueable que puede manifestarse de una manera diferente en la piel de los pacientes con pigmentación oscura. La variación de color no incluye coloración marrón o violeta; estos podrían indicar una lesión por presión de tejidos profundos³⁹.

En el estadio II, se evidencia la pérdida de piel de grosor parcial con dermis expuesta presentando el lecho úlceral de una coloración rosa o rojo y húmeda, además se podría manifestar como una ampolla serosa rota o cerrada. Además, no se encuentran visibles los tejidos profundos y adiposos, inclusive no hay escaras, tejido de granulación ni esfacelos. A parte de ello, este estadio no se debe de usar para describir las lesiones de la piel asociada a la humedad incluyendo dermatitis intertrigosa, dermatitis debido a la incontinencia o lesiones que presenten los pacientes por adhesivos, o heridas traumáticas como quemaduras, abrasiones y desgarros cutáneos³⁹. En el estadio IV, hay una pérdida de piel de grosor total y de tejidos con fascia, músculo, tendón, ligamentos, cartílagos o hueso expuestos o directamente palpables en la úlcera, incluso las escaras y los esfacelos pueden estar visibles. Con frecuencia hay bordes engrosados, excavados o tunelizaciones. Según las localizaciones anatómicas que presente el paciente la profundidad va a variar. Si en caso los esfacelos o escaras imposibilitan ver la extensión de la pérdida de tejidos entonces existe una lesión por presión no estadiable³⁹.

En relación con la dimensión el estado de la movilidad el enfermero deberá tener como objetivo principal la prevención de las UPP que son frecuentes en pacientes inmovilizados.

Las localizaciones más habituales para el desarrollo de UPP corresponden a zonas del cuerpo que padecen una mayor presión. Por ello, los cambios de postura se deben de efectuar cada 2-3 horas como máximo durante el día y cada 4 horas en la noche, organizando con otras actividades cuando sea posible, sobre todo favoreciendo el descanso del paciente³⁹.

Por lo tanto, cuando un paciente está en posición decúbito supino en un tiempo prolongado afectará; la región sacra, talones, codos, los omoplatos, el coxis, y el occipucio debido a que son zonas de mayor presión. Asimismo, las zonas afectadas en posición decúbito prono, serán las rodillas, dedos de los pies, crestas ilíacas, orejas, nariz y los pómulos; en los varones los genitales y en las mujeres las mamas. En posición decúbito lateral las regiones más afectadas por dicha presión se evidenciará en el pabellón auricular, las escápulas, las costillas, trocánter, las crestas ilíacas, los cóndilos, las tibias, los maléolos tibiales, dedos y parte lateral del pie y en posición de sedestación; se dará en el occipital, el coxis, omóplatos, los trocánteres,

talones, dedos de los pies, codos, las tuberosidades isquiáticas, subgluteos y huecos poplíteos⁴⁰.

Sin embargo, se deberá realizar una valoración nutricional al ingreso, incluyendo el peso habitual que presenta el paciente como el peso actual, ya que puede haber una alteración de la nutrición por exceso o defecto e influirá en la aparición de UPP.

Según la OMS⁴¹, clasifica según el IMC; Bajo peso: 18.5 kg/ m², Peso Normal: 18.5- 24.9 kg/ m², Sobrepeso: mayor de 25 kg/ m² y Obesidad: mayor de 30 kg/ m².

A los pacientes con bajo peso se les proveerá una suplementación dietética mayor de proteínas y calorías. En cuanto a las personas con UPP se añaden otros factores que impide una correcta nutrición como la falta de apetencia, dentadura, disminución del nivel de conciencia, problemas neurológicos y la edad avanzada⁴².

La evaluación de los cuidados de enfermería se debe considerar la aplicación de las siguientes escalas predictivas.

La Escala de Norton, sirve para cuantificar el riesgo que tiene un paciente de desarrollar UPP. Fue creada por Norton, McLaren y Exton-Smith en 1962; la escala consta de 5 ítems: estado mental, incontinencia, movilidad, actividad y estado físico. La puntuación máxima es de 20 y la mínima de 5, a menor puntuación mayor riesgo⁴³.

La escala de Braden fue creada en E.E.U.U por Braden y Bergstrom en el año 1985, consta de seis subescalas: Percepción sensorial, Exposición de la piel a la humedad, Actividad física, Movilidad, Nutrición, Roce y peligro de lesiones (Fricción y cizallamiento). La puntuación mínima es de 6 puntos y el máximo de 23 puntos respectivamente; a menor puntuación mayor riesgo⁴⁴.

Materiales y métodos

El presente estudio fue de enfoque cuantitativo⁴⁵, puesto que permitió recolectar datos objetivos, exactos y perfectamente medibles, basándose en la medición numérica y también el análisis estadístico. Fue un estudio de tipo descriptivo⁴⁵, con diseño transversal⁴⁵, porque permitió que todos los datos sean recolectados en un momento determinado y único a través del instrumento; además permitió describir el nivel de conocimientos sobre factores de riesgo a úlceras por presión en internos de enfermería.

La población, estuvo constituida por cincuenta y cuatro internos de enfermería de la USAT, según la Dirección académica de la USAT 2021-II, los cuales reunieron los criterios

de selección, siendo los de inclusión: estudiantes regulares en asistencia que cursan el X ciclo; en cuanto a los criterios de exclusión no se exceptuaron a nadie debido a que ningún interno estuvo en proceso de retiro. Por otro lado, la muestra fue tipo censal⁴⁶, porque la población fue finita, por lo tanto, permitió trabajar con sus unidades, ya que todos los participantes se consideraron como muestra; y se empleó un muestreo no probabilístico por conveniencia⁴⁶, porque los internos de enfermería fueron escogidos en base a los criterios de selección establecidos en el estudio.

La técnica que se utilizó para la realización del estudio fue la encuesta y como instrumento el Cuestionario, que ha sido validada por Zevallos¹⁰, “Conocimientos del profesional enfermero(a) sobre factores de riesgo a úlceras por presión en pacientes hospitalizados de un hospital de Piura Setiembre-diciembre 2017”; utilizado en Piura, en el año 2017 (Anexo 01), donde el coeficiente de concordancia entre los jueces que validaron el instrumento es del 100% considerándolo como excelente (Anexo 2), por lo tanto; la confiabilidad del instrumento presentó un coeficiente de Kurder Richardson de 0,950 (Anexo 03-04). El puntaje total del instrumento es de 0 a 30 puntos, según sus dimensiones: conocimientos generales (ítems 1-6), dimensión estado de la piel (ítems 7- 16), estado de movilidad (ítems 17-20), estado nutricional (ítems 21-25) y cuidados de enfermería (ítems 26- 30); el valor final que se obtendrá será conocimiento deficiente (0.00-16.50 puntos) Regular (16.51- 22.50 puntos) Logrado (22.51-30 puntos) (Anexo 05).

En primer lugar, el proyecto fue enviado al Sistema de Gestión de Investigación (SGI), luego sustentado ante los jurados designados por dirección de escuela, quienes evaluaron y proporcionaron algunas sugerencias. Luego de ello, fue aprobado por el Comité de Ética de Investigación de la Facultad de Medicina, con Resolución N.º 046-2022-USAT-FMED (Anexo 6).

Posteriormente, se solicitó un permiso dirigido a la directora de escuela de enfermería de la USAT, el cual sirvió para la aceptación de la ejecución de la investigación, en el lugar establecido, así mismo se evitó riesgos por parte del investigador y la población seleccionada.

Por otro lado, se contactó con las delegadas de aula, para que estos puedan proporcionarnos los números de los internos de enfermería a través del aplicativo WhatsApp, seguido de eso se realizó la difusión de link del cuestionario, cuyo llenado tuvo una duración aproximada de 20 minutos. Así mismo, mediante una hoja informativa plasmada al inicio del cuestionario virtual se les dio a conocer el objetivo de la investigación, el desarrollo del cuestionario fue realizado de carácter anónimo es decir no se obtuvo ningún dato que los identifique.

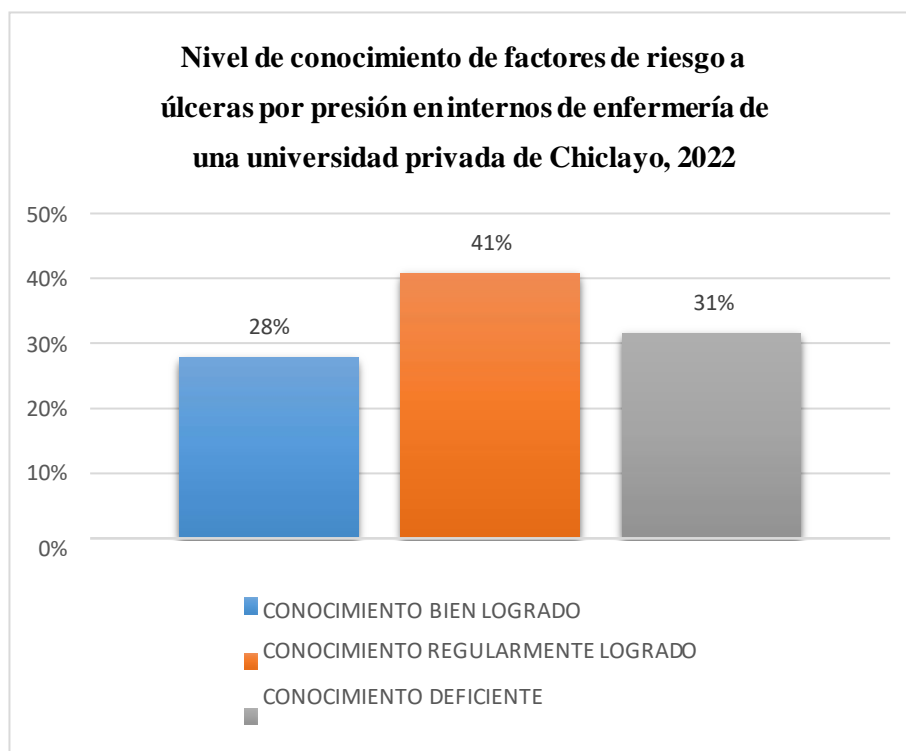
El proceso de recolección se realizó del 15 de abril al 09 de mayo del año 2022, en un horario prudente entre 8:00 am a 7:00 pm. Fue necesario enviar recordatorio a las delegadas para que puedan reenviar el mensaje a su aula debido a que no hubo respuesta, porque muchos referían haberse olvidado o no tenían mucha disponibilidad de tiempo.

Al concluir con la recolección de los datos, inicialmente, se exportó la base de datos de la plataforma Google Forms, después se procedió a seleccionar y ordenar la información según la operacionalización de variables. Para ello, se utilizó el software Microsoft Excel 2019, para su procesamiento (Anexo 7). Posteriormente, para la determinación del nivel de conocimiento se sumaron las respuestas obtenidas de los 30 ítems del cuestionario, donde a cada respuesta correcta le daba la puntuación de 1 punto e incorrecta 0. Luego, se realizó el análisis estadístico descriptivo, utilizando frecuencias relativas y absolutas de las dimensiones, teniendo en cuenta la variable de estudio y los objetivos de la presente investigación, finalmente fueron presentados en gráficos de barras (Anexo 8).

Por otro lado, se respetaron los principios de la Ética personalista de Sgreccia, que indican el principio de defensa de la vida⁴⁷, debido que los participantes no estuvieron expuestos a riesgo alguno, a su vez este cuestionario fue anónimo, con el objetivo de proteger la identidad de todos los participantes, solo se consideró datos sociodemográficos tales como: edad y sexo. Además, se tuvo en consideración el principio de la Libertad y Responsabilidad⁴⁷, puesto que los internos son independientes por lo que después de explicarles la hoja informativa sobre el propósito y procedimientos de la investigación, accedieron a participar de forma voluntaria en el desarrollo del cuestionario. Asimismo, el principio de Sociabilidad y subsidiaridad⁴⁷, forma parte de las consideraciones, por el motivo de que la salud de los internos de enfermería corresponde a un bien social y a través de las respuestas que ellos dieron, se obtuvo datos que generaron conciencia con respecto a su conocimiento sobre el tema. Además, el informe de investigación pasó por un filtro de anti-plagio "Turnitin", cuyo resultado de similitud final fue de 20 %, cumpliendo una de las directrices básicas del reglamento de trabajos de investigación para optar el título profesional⁴⁸.

Resultados y discusión

La presentación de los resultados se realizó dando respuesta a los objetivos de la investigación

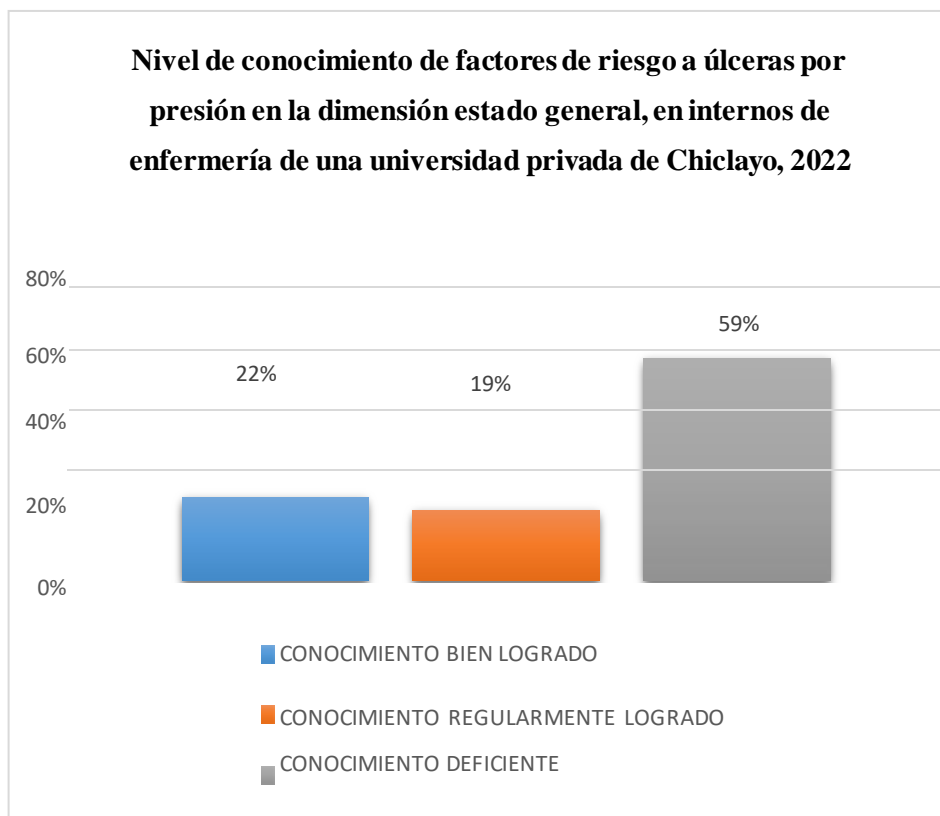
GRÁFICON° 1

Fuente: El Elaboración propia

Interpretación

Según el gráfico N°1 muestran que el 100 % (54) de internos de enfermería el 41 % (22) tienen un nivel de conocimiento regularmente logrado, el 31 % (17) conocimiento deficiente y un 28 % (15) un conocimiento bien logrado.

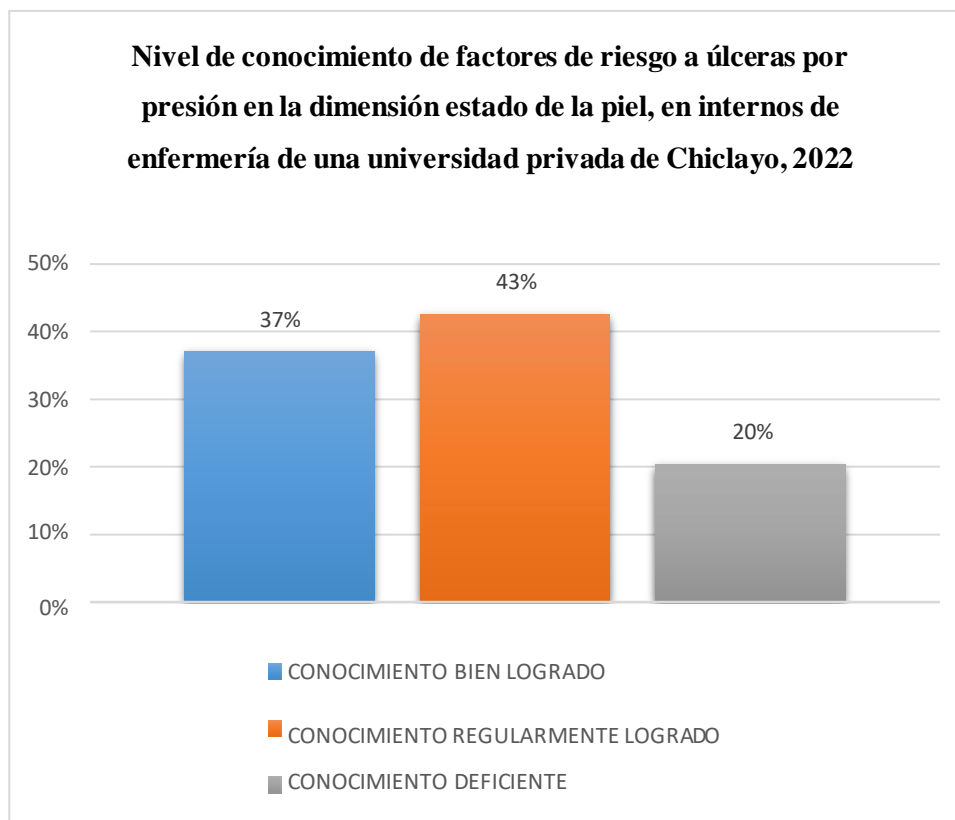
GRÁFICO N° 2



Fuente: Elaboración propia

Interpretación

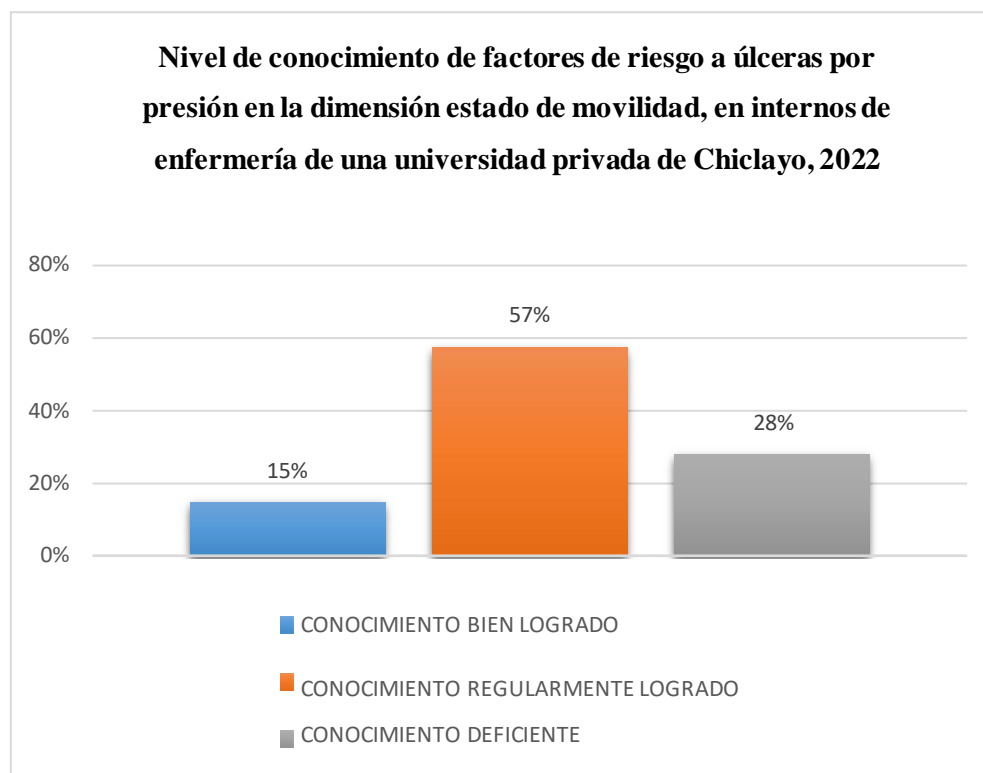
Según el gráfico N°2 muestran que el 100 % (54) de internos de enfermería el 59 % (32) tienen un nivel de conocimiento deficiente sobre factores de riesgo a úlceras por presión en la dimensión estado general, un 22 % (12) un conocimiento bien logrado y un 19 % (10) conocimiento regularmente logrado.

GRÁFICO N° 3

Fuente: Elaboración propia

Interpretación

Según el gráfico N°3 muestran que el 100 % (54) de internos de enfermería el 43 % (23) tienen un nivel de conocimiento regularmente logrado sobre factores de riesgo a úlceras por presión en la dimensión estado de la piel, un 37 % (20) un conocimiento bien logrado y un 20 % (11) conocimiento deficiente.

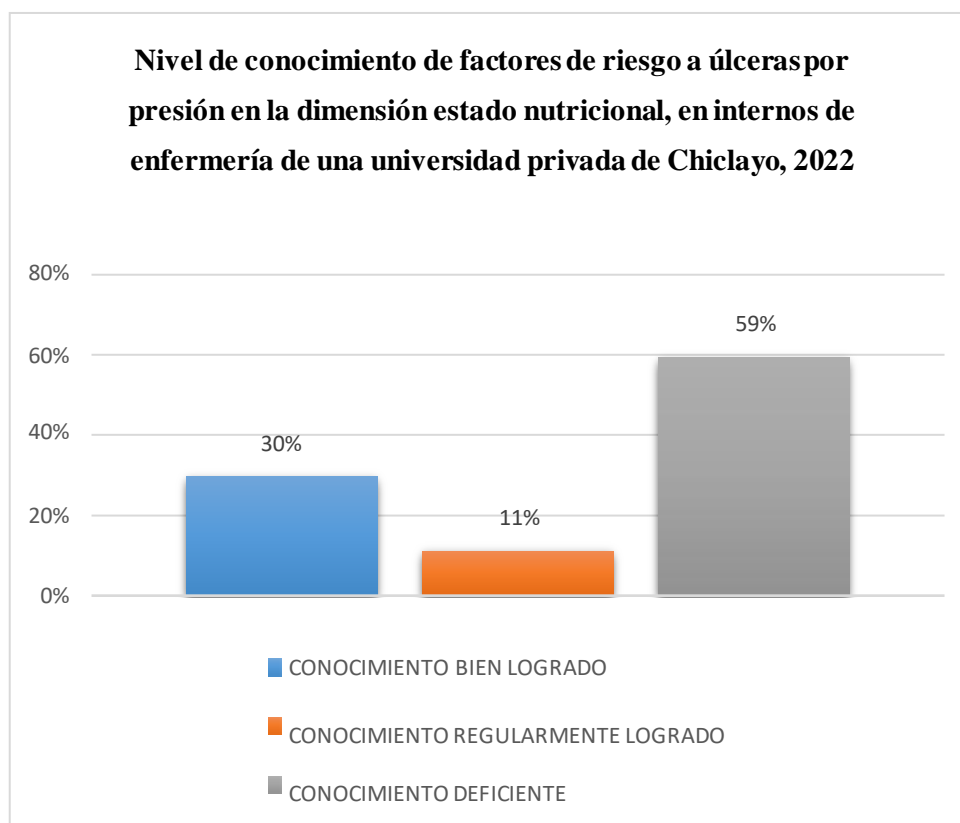
GRÁFICO N° 4

Fuente: Elaboración propia

Interpretación

Según el gráfico N°4 muestran que el 100 % (54) de internos de enfermería el 57 % (31) tienen un nivel de conocimiento regularmente logrado sobre factores de riesgo a úlceras por presión en la dimensión estado de movilidad, un 28 % (15) un conocimiento deficiente y un 15 % (8) conocimiento bien logrado.

GRÁFICO N° 5

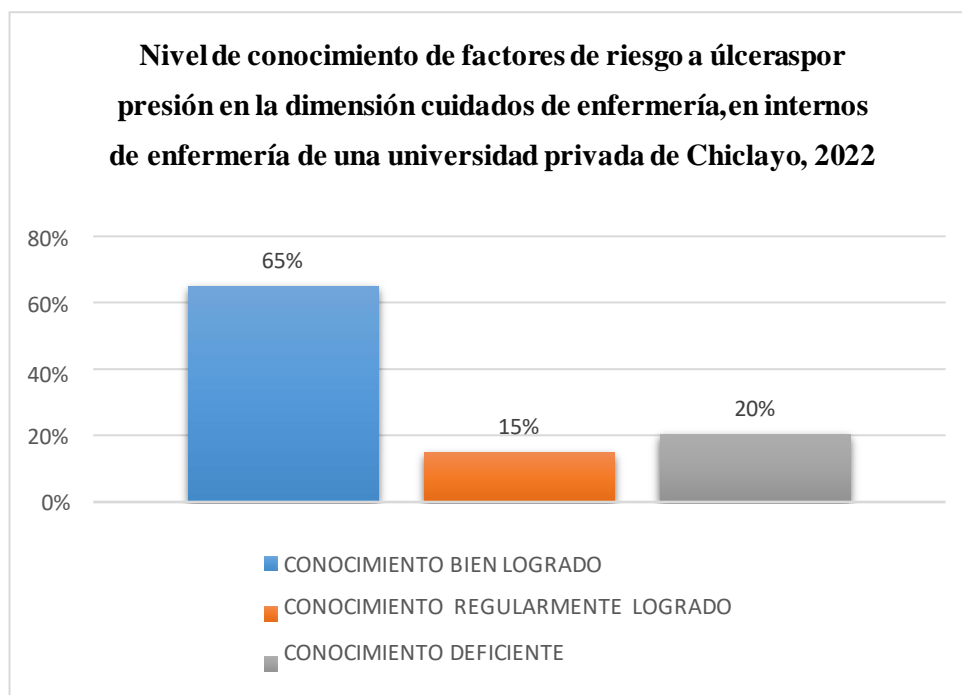


Fuente: Elaboración propia

Interpretación

Según el gráfico N°5 muestran que el 100 % (54) de internos de enfermería el 59 % (31) tienen un nivel de conocimiento deficiente sobre factores de riesgo a úlceras por presión en la dimensión estado nutricional, un 30 % (16) un conocimiento bien logrado y un 11 % (6) conocimiento regularmente logrado.

GRÁFICON° 6



Fuente: Elaboración propia

Interpretación

Según el gráfico N°6 muestran que el 100 % (54) de internos de enfermería el 65 % (35) tienen un nivel de conocimiento bien logrado sobre factores de riesgo a úlceras por presión en la dimensión cuidados de enfermería, un 20 % (11) un conocimiento bien logrado y un 15 % (8) conocimiento regularmente logrado.

Discusión

Las UPP se han convertido en un notable problema de salud en todos los niveles asistenciales, y la enfermera juega un papel decisivo en su abordaje. Por el contrario, la falta de experiencia y el inadecuado conocimiento, lleva consigo una mayor prevalencia de úlceras por presión⁴⁹. Frente a este escenario en los últimos años se ha visto la necesidad que tanto el profesional de enfermería como los internos de enfermería dispongan de un conocimiento científico específico acerca de la prevención y factores relacionados a las UPP, ya que este grupo de personas según la literatura revisada se sigue evidenciando problemas debido al

déficit de conocimiento referente al tema, generando peligro potencial de daño para la salud de los pacientes.

Los resultados de la presente investigación inician dando respuesta al objetivo general del estudio, concerniente a determinar el nivel de conocimiento de factores de riesgo a úlceras por presión en internos de enfermería. Los principales hallazgos fueron que el 41 % de los internos de enfermería tienen un nivel de conocimientos regularmente logrado. Donde se evidencia que aún existe un gran porcentaje de internos que tienen conocimientos insuficientes respecto a los ítems de la dimensión “Estado General” y “Nutrición”, sin embargo, presentaron conocimientos regulares en cuanto a los “Cuidados de enfermería”, “Estado de la piel” y “movilidad”. Dichos resultados son diferentes a los encontrados en Arabia Saudita⁵⁰, donde demostraron que el puntaje promedio de conocimiento de los estudiantes del último año de enfermería fue de 48,7 %. Asimismo, la dimensión nutricional fue el dominio grupal más efectivo (67,5%), mientras que etiología y desarrollo fue el menos exitoso (41,2%). Constatando con un estudio similar realizado en Eslovaquia⁵¹ informo que los conocimientos y actitudes de los enfermeros hacia la prevención de las úlceras por presión mostró ser insuficiente. Igualmente, un estudio realizado en Corea del Sur²³ a 282 enfermeros, revelaron que el orden de puntuación de cada subelemento, la nutrición ocupó el lugar más alto con un 74,8 %, seguida de la “Medida preventiva para reducir la duración y la cantidad de presión/ cizallamiento” con un 69,2 % y un 67,5 %, respectivamente, y la “Etiología y desarrollo de UP” al 62,2%. Sin embargo, la puntuación más baja estuvo en el dominio de evaluación de riesgo de UPP con el 94,8 %. Por lo que la tasa correcta asociada al cambio de posición de los pacientes con riesgo de UPP acostados sobre la superficie de apoyo fue del 92,2%. Frente a esta realidad, es posible percibir y a la vez reconocer que el conocimiento relacionado al tema es limitado no sólo entre los estudiantes de enfermería sino también en los profesionales formados, debido a la falta de actualización de conocimientos por lo que deben examinarse de forma minuciosa los currículos de educación en enfermería, con la finalidad de cubrir las lagunas de conocimiento identificadas. Ya que cada vez hay más evidencia que, para garantizar la seguridad del paciente con respecto a la UPP, es esencial una adecuada formación profesional sobre cómo realizar una evaluación completa del estado general del paciente, inspección diaria de la piel, movilidad, optimización de la hidratación y nutrición; y el correcto uso de escalas predictivas para cuantificar el riesgo que tiene un paciente de desarrollar UPP⁸.

En cuanto, la dimensión estado general sobre factores de riesgo a úlceras por presión el 59 % de internos de enfermería tienen un nivel de conocimiento deficiente. Se demuestra que el 30 % de los participantes no conocen cuál es la definición correcta de UPP, el 52 % en cuanto a la clasificación del estado de conciencia del paciente y el 69 % no reconoce cuales son las condiciones que favorecen la aparición de UPP. Contrastando con la investigación realizada por Zevallos¹⁰, donde el 65 % de los enfermeros presentan conocimientos insuficientes. Los resultados obtenidos en esta dimensión son alarmantes, ya que más del 50 % de profesionales de enfermería como internos presentan un vacío de conocimientos relacionados al examen físico, estado de conciencia y patologías asociadas siendo factores de riesgo predisponentes a UPP. Ante lo descrito se ha precisado resultados semejantes al de nuestro estudio y esto es probablemente debido a que aún siguen existiendo barreras que dificultan la aplicación de los conocimientos, como la falta de actualización de conocimientos a través de las guías de práctica clínica para la prevención y tratamiento de las UPP siendo un instrumento de ayuda profesional para reducir el grado de incertidumbre y así disminuir la heterogeneidad de las decisiones clínicas⁵².

Por ello, es indispensable que el enfermero realice una adecuada valoración a través de un correcto examen céfalo caudal que conste de una buena observación e inspección identificando si existen factores que predisponen la alteración del estado general de la persona. Por lo tanto, es imperativo implementar acciones pedagógicas que ayuden a los estudiantes de enfermería a evaluar, identificar y prevenir factores de riesgo para UPP e intensificar la educación continua en los servicios de salud, con la intención de mejorar el desempeño de este profesional en la práctica clínica⁵³.

Por otra parte, en la dimensión estado de la piel sobre factores de riesgo a úlceras por presión el 43 % de internos de enfermería tienen un nivel de conocimiento regularmente logrado, mostrándose que el mayor porcentaje de respuestas incorrectas estuvieron en los ítems en cuanto a la clasificación, donde el 15 % de internos obtuvieron respuestas incorrectas en cuanto al estadio I, 70 % en el estadio II, 65 % en el estadio III y el 54 % en el estadio IV. Estos resultados son similares a un estudio realizado en Brasil⁵⁴ a 85 estudiantes del 5° al 10° período, donde ya habían cursado la asignatura sobre el tema, identificándose que los ítems referentes a la evaluación y clasificación de la LPP, el 85 % de estudiantes logró respuestas correctas en cuanto a la definición del estadio I y el 80 % en el estadio VI, y en los ítems del estadio III y II obtuvieron un porcentaje inferior al 70 %. Así también, una investigación realizada en otro estado de Brasil (Curitiba, Paraná)⁵⁵ a 58 académicos matriculados en el 2°, 3° y 4° año de la carrera, se destaca que, sólo la pregunta referente a la clasificación del

estadio IV presentó un porcentaje notablemente satisfactorio. Este resultado indica la necesidad de mejorar el conocimiento de los académicos en relación con la clasificación de las UPP.

Este estudio difiere a los hallazgos encontrados en Nicaragua (Managua)²²; constituida por 11 enfermeras que trabajan en UCI de neurocirugía, de las cuales 5 de ellas obtuvieron un conocimiento deficiente teniendo una mayor dificultad sobre las escalas de valoración, factores de riesgo, identificación de los estadios III y IV, además la mayoría de las enfermeras no tenían conocimientos relacionados a los cuidados específicos de las UPP en los estadios I, III Y IV y sus complicaciones.

Es preocupante que cerca de la mitad de la muestra de estudio no posea un conocimiento adecuado sobre el manejo y clasificación de las UPP, puesto que la valoración de la piel debe realizarse de una forma minuciosa y periódica, detectando de manera precoz alguna alteración de la integridad de esta, teniendo en cuenta factores de riesgo extrínsecos e intrínsecos.

Se puede inferir que los internos y los profesionales de enfermería deben involucrarse en el cuidado individualizado según las necesidades de cada uno de los pacientes, brindando un cuidado de piel segura y ser reconocidos no solo como proveedores de cuidado recuperativo sino principalmente como profesionales que proporcionan cuidados preventivos sobre las prominencias óseas, siendo en general las zonas más predisponentes para desarrollar UPP.

Respecto a la dimensión estado de la movilidad sobre los factores de riesgo a úlceras por presión el 57 % de los internos de enfermería poseen un nivel de conocimiento regularmente logrado, dichos resultados se asemejan a lo encontrado en una investigación en la Universidad del Far West de Santa Catarina (Brasil)⁵⁶, donde se observó que hay un gran porcentaje que no conoce el tiempo para realizar el cambio de posición de cada paciente inmovilizado y solo el 33 % si conoce. Estos resultados son similares a nuestro estudio, ya que el 32 % de internos no conocen el tiempo que se realiza los cambios posturales y el 91 % reconocen las posiciones más frecuentes en la realización de cambios posturales. Asimismo, un estudio realizado en México⁵⁷, se evidencia que el 100 % de los participantes si tienen el conocimiento y conocen el riesgo de dañar la piel por la presión ejercida y el 73 % sabe que al hacer cambios de posición no debe colocarse sobre zonas enrojecidas. De igual modo una investigación llevada a cabo en Perú (Lima)⁵⁸, el 80% de las enfermeras expresan que para prevenir las UPP deben realizar cambios posturales cada 2 horas, además utilizan colchón antiescaras y emplean dispositivos con el fin de aminorar la presión, sin embargo, en el transcurso de la aplicación del instrumento de verificación se demostró que solo el 30 % lo realizan.

Por otro lado, una investigación ejecutada al personal de enfermería que trabaja en el Servicio de Emergencia del Hospital General de Jaén, el 47 % no realiza adecuadamente técnicas de posición, por lo tanto, recomiendan que en su plan de trabajo deben considerar protocolos de movilización del paciente con UPP⁵⁹. De igual manera, un estudio realizado a 282 enfermeras del Hospital Bandung de la Universidad Nacional de Seúl (Corea del Sur)²³, revelan que tienen un conocimiento insuficiente sobre la evaluación del riesgo de incidencia de UPP, el reposicionamiento y la frecuencia de inspección de la piel.

En relación a nuestro estudio realizado se refleja que hay un gran porcentaje de internos de enfermería que no conoce cuanto es el tiempo de movilización del paciente, y esto puede deberse al desconocimiento que puede dar luces en la identificación de falencias sobre conocimientos en cuanto al cambio de posición cada dos horas, puesto que se ha demostrado que al realizar la movilización o cambio de posición del paciente podremos revisar la piel a la vez verificar si existe daño o enrojecimiento y en qué grado se encuentra la lesión. Por lo tanto, la movilización del paciente es el plan ideal para prevenir las UPP, ya que evita la reducción del flujo sanguíneo tisular, que por un tiempo prolongado puede causar lesiones.

En cuanto, la dimensión estado nutricional sobre los factores de riesgo a úlceras por presión el 59 % de los internos de enfermería tienen un nivel de conocimiento deficiente, dichos resultados demuestran que el 22 % de participantes no conocen cuales son los nutrientes que permiten la renovación y reparación de los tejidos dañados, y el 24 % no identifica cual es el valor más predisponente para desarrollar UPP, según los estándares del IMC. Sin embargo, estos resultados difieren con el estudio realizado en Turquía⁷ y Australia⁶⁰, donde se encontró que el mayor porcentaje de respuestas correctas dadas por las estudiantes fue obtenido para el tema “nutrición” (51,0%). De forma semejante, una investigación realizada en 16 hospitales de Bélgica⁶¹, quienes participaron 29 salas (8 unidades de cuidados intensivos, 13 salas geriátricas y 8 salas de rehabilitación), el tema mejor puntuado fue “Nutrición”, donde el (59,6 %), identificaron correctamente los elementos nutricionales más esenciales para prevenir las UPP y en términos de peso corporal que tipo de pacientes tiene mayor riesgo de desarrollar UPP.

En relación a nuestra investigación ejecutada, es desalentador que más del 50 % de profesionales como internos de enfermería no posean un conocimiento adecuado en cuanto a esta dimensión, siendo el estado nutricional uno de los factores más importante, ya que, al existir una disminución de ingesta de calorías, deshidratación y el acompañamiento de hipoalbuminemia reducen significativamente la resistencia de la piel a la fricción, presión y fuerzas de cizallamiento, intensificando así el riesgo de UPP.

Por lo tanto, los internos de enfermería se convertirán en enfermeros de pleno derecho dentro de unos meses y necesitan recibir educación y capacitación continuas para que este lo suficientemente formado y capacitado para prevenir, detectar y corregir estos problemas nutricionales posibles, o existentes en la persona, que adquieren un papel esencial como factor que acompaña a la presión y a los factores externos que favorecen la formación de UPP.

Por último, en la dimensión cuidados de enfermería sobre los factores de riesgo a úlceras por presión el 65 % de los internos de enfermería tienen un nivel de conocimiento bien logrado. En dichos resultados podemos evidenciar que el mayor porcentaje de respuesta correctas estuvieron en los ítems respecto a las escalas predictivas (Norton y Braden) y medidas preventivas. De forma similar un estudio realizado en India (Hubbali)⁶² a 50 estudiantes de enfermería, mostraron los puntajes generales de conocimiento con respecto al uso de la Escala de Braden informando que la mayoría de los sujetos 78 % tenían un conocimiento promedio, 8 % tenían un buen conocimiento y 16 % tenían un conocimiento deficiente. Estos resultados son diferentes a nuestro estudio, ya que el 82 % de internos tienen buen conocimiento en la identificación de los parámetros que mide a la escala Norton y el 76% en relación a la escala de Braden. Así también, una investigación realizada en un Hospital General del norte de Rio Grande del Sur (Brasil)⁶², a 11 enfermeros se constató que la mayoría de ellos utilizan y conocen sobre la escala Braden, pero también presentan algunas dificultades, debido a la falta de tiempo para realizar los cuidados necesarios. Además, manifiestan que la escala es un instrumento importante, pero que muchas veces la utilizan sólo para cumplir con los protocolos institucionales.

Por otra parte, en (Curitiba, Paraná)⁶³, a 58 académicos matriculados en el 2º, 3º y 4º año de la carrera, se destaca que, el conocimiento sobre las UPP fue considerado insatisfactorio en el 56,1 % de las preguntas. El promedio de aciertos de los alumnos del 4º año fue significativamente superior al promedio del 2º año, para los ítems relacionados con medidas preventivas, el cual es semejante con los resultados encontrados en Eslovaquia⁵¹, donde participaron 225 enfermeros, mostrando que el (45,5 %) posee conocimientos insuficientes hacia la prevención de UPP en los hospitales del Este de Eslovaquia. Debido a los hallazgos, sugieren revisar y comparar los planes de estudio de la educación en enfermería a nivel de grado, posgrado y especialidad.

De forma similar, un estudio realizado en un hospital local de Chiclayo⁹, en el servicio de medicina interna; demuestran que las enfermeras reconocen lo valioso que son las medidas preventivas y la realización de estas, ya que se consideran las únicas herramientas para prevenir el surgimiento de UPP. Igualmente, un estudio realizado por Bollinelli⁶⁴ a 84

estudiantes hindús, revelaron que el 51 % fueron considerados en la categoría de buen conocimiento sobre la prevención de las úlceras por presión.

Estos resultados indican que aún existe falta de conocimientos relacionado a esta dimensión, siendo el eje central de nuestra profesión el cuidado donde una apropiada planificación puede evitar la aparición de UPP. Cabe mencionar que las escalas permiten estandarizar la evaluación de riesgo para LPP, ayudando tanto en la identificación de factores de riesgo como en la prescripción de medidas preventivas. También puede ayudar a reducir la variación en la evaluación del riesgo entre los enfermeros, con el objetivo de la implementación de medidas preventivas de LPP con el fin de mejorar la calidad asistencial desarrollada. Para eso, es necesario que los futuros enfermeros tengan una comprensión clara del significado de las descripciones de las subescalas⁶⁵.

Así, en vista de lo anterior, es esencial centrarse en la actualización regular del conocimiento y la educación continua porque los internos de enfermería son los futuros enfermeros a tiempo completo, su conocimiento, actitud hacia la prevención y cuidados de enfermería en relación con las UPP mejorará significativamente la calidad de atención y contribuirá a disminuir la incidencia⁶⁶.

Conclusiones

El nivel de conocimientos sobre los factores de riesgo a úlceras por presión en los internos de enfermería de la USAT es regular. Dato relevante que demuestra la necesidad de impartir conocimientos a los internos por parte de la entidad educativa puesto que ellos son el futuro recurso sanitario de la sociedad y por tanto necesitan de contar con óptimos conocimientos.

Por otra parte, se alcanzó a identificar los conocimientos acerca de los factores de riesgo a úlceras por presión en la dimensión estado general, donde más del 50 % de los internos de enfermería, presentan deficientes conocimientos, relacionado al examen físico, estado de conciencia y patologías asociadas siendo factores de riesgo predisponentes a UPP, debido a la falta de actualización de conocimientos a través de las guías de práctica clínica para la prevención y tratamiento de las UPP.

Del mismo modo, se consiguió identificar los conocimientos sobre los factores de riesgo a úlceras por presión en la dimensión estado de la piel, donde más del 40 % de internos de enfermería presentan un regular conocimiento, resultados que reflejan que aún existen

falencias sobre la utilización de instrumentos validados para el manejo y clasificación de las UPP.

Asimismo, se logró identificar los conocimientos sobre los factores de riesgo a úlceras por presión en la dimensión estado de la movilidad, donde más del 50 % de internos de enfermería presentan un regular conocimiento, datos que demuestran que aún existe un vacío en cuanto al tiempo de cambio de posición del paciente, puesto que al realizar los cambios posturales podremos inspeccionar la piel y a la vez verificar si existe daño o enrojecimiento y en qué grado se encuentra la lesión.

De la misma manera, se alcanzó a identificar los conocimientos acerca de los factores de riesgo a úlceras por presión en la dimensión estado nutricional, donde más del 50 % de los internos de enfermería, presentan deficientes conocimientos. Información relevante que demuestra que los participantes aún no están suficiente formados y capacitados para prevenir, detectar y corregir estos problemas nutricionales posibles, o existentes en la persona, que adquieren un papel esencial como factor que acompaña a la presión y a los factores externos que favorecen la formación de UPP.

Finalmente, se consiguió identificar los conocimientos sobre los factores de riesgo a úlceras por presión en la dimensión cuidados de enfermería, la cual refleja que más del 60 % de los internos de enfermería tienen un nivel de conocimiento bien logrado. Siendo un referente importante ya que, al reconocer lo valioso que son las medidas preventivas y la realización de estas mejorará significativamente la calidad de atención y contribuirá a disminuir la prevalencia de UPP.

Recomendaciones

- A los internos de enfermería de la USAT, refuercen sus conocimientos mediante la constante capacitación respecto a los factores de riesgo a UPP, investigar y sensibilizarse con respecto a los riesgos que generan las úlceras por presión en los pacientes.
- Al área academia de la Escuela de Enfermería de USAT, para que, en las diferentes asignaturas de especialidad, ayuden a mantener actualizados los conocimientos sobre la evaluación, prevención y el uso de guías sobre UPP. Además, se sugiere realizar

evaluación constante de sus estudiantes en relación con la temática y así minimizar la incidencia de úlceras por presión en entornos sanitarios por parte de los internos cuando estén realizando sus prácticas preprofesionales.

- A los establecimientos de salud, promover programas educativos y capacitaciones constantes sobre factores de riesgos a úlceras por presión y medidas preventivas para mejorar el nivel de conocimiento del personal de enfermería y profesional de salud en general.
- A otros investigadores, realizar investigaciones científicas con exhaustividad sobre los factores de riesgo a úlceras por presión concerniente al enfoque cuantitativo-cualitativo.

Referencias

1. Dalvand S, Ebadi A, Ghanei R. Conocimiento de las enfermeras sobre la prevención de lesiones por presión: una revisión sistemática y un metaanálisis basado en la Herramienta de evaluación del conocimiento sobre úlceras por presión. *Dermatología Clínica, Estética y de Investigación* [Internet]. Nov 2018 [consultado 04 Sep 2022]; (11),613–620. Disponible en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/30538522/>
2. Awoke N, Tekalign T, Arba A, et al. Práctica de prevención de lesiones por presión y factores asociados entre las enfermeras del Hospital Docente y de Referencia de la Universidad Wolaita Sodo, en el sur de Etiopía: un estudio transversal. *BMJ* [Internet]. Mar 2022 [consultado 04 Sep 2022]; 12: e047687. Disponible en: [e047687.full.pdf \(bmj.com\)](https://www.bmj.com/content/376/e047687.full.pdf)
3. Moore Z, Avsar P, Conaty L, Moore DH, Patton D, O'Connor T. La prevalencia de las úlceras por presión en Europa, qué nos dicen los datos europeos: una revisión sistemática. *J Cuidado de heridas* [Internet]. Nov 2019 [consultado 05 Sep 2022]; 28(11):710 Disponible en: <https://doi.org/10.12968/jowc.2019.28.11.710>
4. Charalambou C, Koulouri A, Roupas Z, Vasilopoulos A. Conocimientos y actitudes de las enfermeras de un importante hospital público de Chipre hacia la prevención de las úlceras por presión. *Journal of Tissue Viability* [Internet]. Agost 2022 [consultado 05 Sep 2022]; 28(1):40-45. Disponible en: [Sci-Hub | Knowledge and attitudes of nurses in](https://www.sci-hub.com/sci-hub/doi/10.1016/j.jtv.2022.08.001)

- [a major public hospital in Cyprus towards pressure ulcer prevention. Journal of Tissue Viability | 10.1016/j.jtv.2018.10.005](#)
5. Instituto Nacional de Estadística e Informática. Situación de la Población Adulta Mayor. Informe técnico N° 4. Diciembre 2018. Disponible en: https://www.inei.gov.pe/media/MenuRecursivo/boletines/informe-tecnico-situacion-de-la-poblacionadultamayor_dic2018.pdf
 6. Ministerio de salud. Resolución directoral [Internet]. Lima: Hospital Cayetano Heredia. Ministerio De Salud; 2020 [consultado 05 Sep 2022]. Disponible en: http://www.hospitalcayetano.gob.pe/PortalWeb/wp-content/uploads/resoluciones/2021/RD/RD_320-2020-HCH-DG.pdf
 7. Kısacoık Ö, Sönmez M. Prevención de las úlceras por presión: conocimientos y actitudes de los estudiantes de enfermería turcos y factores que influyen. Viabilidad tisular [Internet]. 2020 [consultado 06 Sep 2022]; 29(1):24–31. Disponible en: <https://sci-hub.se/https://doi.org/10.1016/j.jtv.2019.11.003>
 8. Furtado A, Marcondes L, Lenhani B, Batista J. Conocimiento de los estudiantes de enfermería acerca de las lesiones causadas por presión: Desafío para la seguridad del paciente. Bahía de Enfermería [Internet]. 2019 [consultado 07 Sep 2022]; 33: e34425. Disponible en: <https://periodicos.ufba.br/index.php/enfermagem/article/view/34425>
 9. Cienfuegos K, Saavedra M. Cuidado de enfermería en la prevención de úlceras por presión en adultos mayores del servicio de medicina interna de un hospital local, Chiclayo 2019. Cietna [Internet]. Mar 2020 [consultado 07 Sep 2022]; 7(2):14-22. Disponible en: <https://doi.org/10.35383/cietna.v7i2.375>
 10. Zevallos V. Conocimientos del profesional enfermero(a) sobre factores de riesgo a úlceras por presión en pacientes hospitalizados de un hospital de Piura Setiembre-diciembre 2018 [Tesis de licenciatura]. Piura: Universidad Cesar Vallejo; 2017 [consultado 10 Sep 2022]. 85 p. Disponible en: https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/11038/zevallos_cv.pdf?sequence=1&isAllowed=y
 11. Sullón M, Leguía J, Gonzales E, Osada J. Cumplimiento de guía de medidas preventivas de úlceras por presión en el servicio de geriatría de un hospital del seguro social de Chiclayo. Rev. Cuerpo Med. HNAAA [Internet]. 2019 [consultado 11 Sep 2022]; 11(4):224-31. Disponible en: <http://www.cmhnaaa.org.pe/ojs/index.php/rcmhnaaa/article/view/464>

12. Hoyos K, Miréz E. Intervenciones de enfermería para prevenir úlceras por presión en pacientes atendidos en el servicio de medicina interna. Hospital Regional Docente las Mercedes Marzo-abril [Tesis de Licenciatura]. Chiclayo: Universidad Señor de Sipán; 2018 [consultado 12 Sep 2022]. 109 p. Disponible en: <https://repositorio.uss.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12802/3346/TESIS%20%20HOYOS%20Y%20MIREZ%20.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
13. Zurita D. Nivel de conocimiento y prácticas de prevención sobre úlceras por presión, en enfermeras de áreas críticas Hospital María Auxiliadora, 2020 [Tesis de licenciatura]. Chíncha: Universidad Autónoma de Ica; 2020 [consultado 12 Sep 2022]. 106 p. Disponible en: <http://repositorio.autonomadeica.edu.pe/bitstream/autonomadeica/797/1/Diana%20Milagros%20Zurita%20L%c3%b3pez.pdf>
14. Flores Y, Rojas J, Jurado J. Frecuencia de úlceras por presión y los factores asociados a su presentación, en pacientes de un hospital nacional de Lima, Perú. Médica Herediana [Internet]. Jul 2020 [consultado 13 Sep 2022]; 31(3). Disponible en: <https://doi.org/10.20453/rmh.v31i3.3805>
15. Brailetty E, Brañez E. Nivel de conocimiento y prevención de úlceras por presión en pacientes pronados en área de UCI COVID-19 Hospital Mongrut – Callao; 2021 [Tesis de licenciatura]. Lima: Universidad Interamericana para el desarrollo; 2021 [consultado 12 Sep 2022]. 84 p. Disponible en: http://repositorio.unid.edu.pe/bitstream/handle/unid/239/T117_08157204_T%20T117_42190640_T.pdf?sequence=1&isAllowed=y
16. Ursavaş F. Efectos de la educación sobre la prevención de la úlcera por presión en los conocimientos y actitudes de los estudiantes de enfermería. Viabilidad Tisular [Internet]. Nov 2020 [consultado 12 Sep 2022]; 29(4):331-336. Disponible en: <https://doi.org/10.1016/j.jtv.2020.06.006>
17. Dag S, Firat H. Conocimientos y actitudes de los estudiantes de enfermería turcos hacia la prevención de lesiones por presión. Viabilidad tisular [Internet]. Feb 2020 [consultado 12 Sep 2022]. Disponible en: <https://doi.org/10.1016/j.jtv.2021.08.003>
18. Murugiah S, Ramuni K, Hassan H, Abdullah S. El conocimiento de la úlcera por presión en estudiantes de enfermería y factores relacionados. Enfermería Clínica [Internet]. Jun 2020 [consultado 13 Sep 2022]; 30:41–45. Disponible en: <https://doi.org/10.1016/j.enfcli.2019.11.019>

19. Ebi W, Hirko G, Diriba A. El conocimiento de las enfermeras para la prevención de úlceras por presión en los hospitales públicos de Wollega: un diseño de estudio transversal. *Enfermería BMC* [Internet]. May 2019 [consultado 13 Sep 2022]. Disponible en: <https://bmcnurs.biomedcentral.com/articles/10.1186/s12912-019-0346-y>
20. Jiang L, Li L, Lommel L. Conocimientos, actitudes y comportamientos de las enfermeras relacionados con la prevención de lesiones por presión: una encuesta transversal a gran escala en China continental. *Enfermería Clínica* [Internet]. Sep 2020 [consultado 13 Sep 2022]. Disponible en: <https://doi.org/10.1111/jocn.15358>
21. Kopuz E, Karaca A. Evaluación del conocimiento de las enfermeras sobre la monitorización de riesgos y la prevención de riesgos de úlceras por presión. *Ciencias Clínicas y Experimentales de la Salud* [Internet]. Jul 2019 [consultado 13 Sep 2022]; 9:157-165. Disponible en: <https://doi.org/10.33808/clinexphealthsci.563897>
22. Brenes Y, Bravo P, García M. Conocimiento y práctica del personal de enfermería sobre la prevención y manejo de las úlceras por presión en pacientes con afectaciones neurológicas en sala de cuidados intensivos de neurocirugía del Hospital Antonio Lenin Fonseca. Managua-Nicaragua, segundo semestre 2018 [Tesis de licenciatura]. Managua: Universidad Autónoma de Nicaragua, Managua; 2019 [consultado 13 Sep 2022] 136 p. Disponible en: <https://repositorio.unan.edu.ni/13566/1/Paula%20de%20Socorro%20Bravo%20Rodr%C3%ADguez.pdf>
23. Kim J, Yun L. Un estudio sobre el conocimiento, la actitud y el desempeño de enfermería hacia la prevención de las úlceras por presión entre las enfermeras en los centros de atención a largo plazo de Corea. *Biblioteca en línea Wiley* [Internet]. Feb 2019 [consultado 18 Sep 2022]; 16(1):29–35. Disponible en: <https://doi.org/10.1111/iwj.13021>
24. Medina O, Vargas B. Cuidados enfermeros preventivos en lesiones por presión en pacientes postrados en el Hospital Nacional Sergio E. Bernales, Comas – 2021 [Tesis de licenciatura]. Lima: Universidad Cesar Vallejo; 2021 [consultado 18 Sep 2022]. 63 p. Disponible en: https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/89186/Medina_AOD-Vargas_BBY-SD.pdf?sequence=1&isAllowed=y
25. Grešš B, Bérešová A, Tkáčová L, Magurová D, Lizáková L. Conocimientos y Actitudes de los Enfermeros hacia la Prevención de las Úlceras por Presión. *Int. J.*

- Environ. Res. Public Health [Internet]. Feb 2021 [consultado 18 Sep 2022]; 18(4), 1705. Disponible en: <https://doi.org/10.3390/ijerph18041705>
26. Emani Z, Ghazanfari M, Esmaeili S, Mobayen M, Soltani Y, Emani S, et al. Conocimiento, actitud y práctica de las enfermeras iraníes hacia la prevención de las úlceras por presión: una revisión sistemática. Viabilidad de tejidos [Internet]. Agost 2022 [consultado 18 Sep 2022]; 31(3), 444-452. Disponible en: <https://doi.org/10.1016/j.jtv.2022.06.004>
27. Alshahrani S, Qureshi A, Paulsamy P, Venkatesan V, Sethuraj, S. Conocimientos y Actitudes de Estudiantes de Enfermería sobre la Prevención de Úlceras por Presión. Int. J. Curr. Res. Chem. Pharm. Sci [Internet]. 2021 [consultado 18 Sep 2022]; 8(8):13-18. Disponible en: <http://dx.doi.org/10.22192/ijcrps.2021.08.08.003>
28. Nina R, Nivel de conocimientos de las profesionales de enfermería sobre la escala de Norton, en la unidad de terapia intensiva del Hospital Central Nueva Esperanza el Alto, Gestión 2018 [Tesis de licenciatura]. Bolivia: Universidad Mayor de San Andrés; 2019 [consultado 18 Sep 2022]. 105 p. Disponible en: <https://repositorio.umsa.bo/bitstream/handle/123456789/24000/TE-1510.pdf?sequence=1&isAllowed=y&fbclid=IwAR1pj4j8kwNOARRyEJppOo7PiAGBnlGIenMXTuKTA1nwoebe6peWNDlzyx8>
29. Herrera L, Tejada A. Vivencias de estudiantes de enfermería durante su internado hospitalario – Hospital Regional Docente las Mercedes – Chiclayo. 2016 [Tesis de licenciatura]. Chiclayo: Universidad Nacional Pedro Ruiz Gallo; 2018 [consultado 19 Sep 2022]. 71 p. Disponible en: <https://repositorio.unprg.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12893/1281/BC- TES- TMP-%20114.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
30. Alan D, Cortez L. Procesos y Fundamentos de la Investigación Científica. Machala: UTMACH; 2018. 125 p. Disponible en: <http://repositorio.utmachala.edu.ec/bitstream/48000/12498/1/Procesos-y-FundamentosDeLainvestiagcionCientifica.pdf>
31. Amador M. Úlceras por presión en pacientes críticos. Escalas recomendadas para la valoración del riesgo. [Revisión Bibliográfica]. Brasil: Universidad de Coruña; 2020 [consultado 19 Sep 2022]. 50 p. Disponible en: https://ruc.udc.es/dspace/bitstream/handle/2183/27233/AmadorLahoz_Mariela_Merc ed es_TFG_2020.pdf

32. Gasca M. Úlceras por presión: etiopatogenia, prevención, valoración y tratamiento. Revista Electrónica de Portales Médicos [Internet]. Abr 2020 [consultado 19 Sep 2022]; 15(7):269. Disponible en: <https://www.revista-portalesmedicos.com/revista-medica/ulceras-por-presion-etiotogenia-prevencion-valoracion-y-tratamiento/>
33. Galván J, García E, Ballestas H. Nivel de riesgo y aparición de úlceras por presión en pacientes ingresados a la U.C.I. de la clínica Blas de Lezo, Cartagena 2016 [Tesis de licenciatura]. Santa Marta: Universidad Cooperativa de Colombia; 2017 [consultado 19 Sep 2022]. 61p. Disponible en: <https://repository.ucc.edu.co/server/api/core/bitstreams/bc2e59bd-b4fd-4703-8754-3be481839183/content>
34. Arce LC. Conocimiento y prácticas en la prevención y manejo de las úlceras por presión, en el personal enfermero del servicio de la unidad de cuidados intensivos. Hospital Regional III Honorio Delgado. Arequipa, 2019 [Tesis de licenciatura]. Arequipa: Universidad Católica de Santa María; 2019 [consultado 20 Sep 2021]. 79. Disponible en: <http://tesis.ucsm.edu.pe/repositorio/bitstream/handle/UCSM/9638/F6.0528.SE.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
35. Villanueva MV. Factores de riesgos y presencia de úlceras por presión en adultos hospitalizados, en áreas críticas Hospital María Auxiliadora, 2019 [Tesis de licenciatura]. Lima: Universidad Inca Garcilaso de la Vega; 2019 [consultado 20 Sep 2022]. 90 p. Disponible en: http://repositorio.uigv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.11818/4962/TESIS_VI_LLA_NUEVA%20DE%20LA%20CRUZ.pdf?sequence=1&isAllowed=y
36. Fernández MV. Toribio R, Blanco A. Úlceras por presión. Ocronos [Internet]. 2019 [consultado 20 Sep 2022]. Disponible en: <https://revistamedica.com/ulceras-por-presion/>
37. Cano KY, Phuño PA. Presencia de úlceras por presión y factores intrínsecos y extrínsecos en pacientes de la UCI. Hospital Goyeneche Arequipa – 2018 [Tesis de licenciatura]. Arequipa: Universidad Nacional de San Agustín de Arequipa; 2019 [consultado 20 Sep 2022]. 106 p. Disponible en: <https://repositorio.unsa.edu.pe/server/api/core/bitstreams/112830ed-30e9-4d1d-aa0f-7c1bd2472648/content>
38. Abad R, Aguirre R, Arizmendi M, Beaskoetxea P, Beistegui I, Camiruaga I, et.al. Guía de actuación para la Prevención de Úlceras por Presión. Osakidetza [Internet].

- 2017 [consultado 20 Sep 2022]. Disponible en: https://www.osakidetza.euskadi.eus/contenidos/informacion/osk_publicaciones/es_publicaciones/adjuntos/enfermeria/UPP_es.pdf
39. Prevención y tratamiento de las lesiones / úlceras por presión. Guía de consulta rápida. Emily Haesler (Ed.). EPUAP/NPIAP/PPPIA: 2019. Disponible en: <https://www.epuap.org/wp-content/uploads/2020/04/qrg-2020-spanish.pdf>
40. Ministerio de salud. Protocolo de enfermería de Prevención de úlceras por presión [Internet]. Huánuco: Dpto. de enfermería HHV. Ministerio De Salud; 2019 [consultado 20 Sep 2022]. Disponible en: http://www.hhv.gob.pe/wp-content/uploads/ogc/2020/doc_tecnicos/Proto_Enf_Prev_Ulc_Pres_RD_058-DG-27022020.pdf
41. Organización Panamericana de la Salud. Índice de masa corporal - IMC [Internet]. Dinamarca: Oficina Regional de la OMS para Europa. Dic 2020 [consultado 20 Sep 2022]. Disponible en: <https://www.euro.who.int/en/health-topics/disease-prevention/nutrition/a-healthy-lifestyle/body-mass-index-bmi>
42. Ministerio de salud. Guía de intervención de enfermería para la prevención de úlceras por presión [Internet]. Lima: Dpto. de enfermería HNDM. Ministerio De Salud; 2017 [consultado 20 Sep 2022]. Disponible en: http://nuevaweb.hdosdemayo.gob.pe/instrumentos_de_gestion/normas_emitidas/r_dir/2017/marzo/RD_0054_2017_D_HNDM_guia.pdf
43. Flores Y. Validez predictiva de la escala Braden y Norton en la valoración de riesgo de lesión por presión en pacientes de UCI de un Hospital de Essalud, Lima 2019 [Tesis de licenciatura]. Lima: Universidad Peruana Cayetano Heredia; 2020 [consultado 20 Sep 2022]. 37p. Disponible en: https://repositorio.upch.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12866/9548/Validez_F%20Lara_Yovana.pdf?sequence=1&isAllowed=y
44. Jauregui M, Talledo P. Validez predictiva de la escala de Braden comparado con otras escalas para detectar las Úlceras por Presión [Tesis de licenciatura]. Lima: Universidad Norbert Wiener; 2017 [consultado 20 Sep 2022]. 44 p. Disponible en: <http://repositorio.uwiener.edu.pe/handle/123456789/1291>
45. Hernández R, Mendoza C. Metodología de la investigación: las rutas cuantitativa, cualitativa y mixta. Ciudad de México: Mc Graw Hill Education; 2018. 714 p.

46. Salinas A. Métodos de muestreo. Universidad Autónoma de Nuevo León, 2017. Redalyc [Internet]. 2017 [consultado 20 Sep 2022]; 3(1):121-123. Disponible en: <https://www.redalyc.org/pdf/402/40270120.pdf>
47. Insua JT. Principialismo, bioética personalista y principios de acción en medicina y en servicios de salud. PEBI [Internet]. 2018 [consultado 20 Sep 2022]; 22(2): 223-246. Disponible en: <http://www.scielo.org.co/pdf/pebi/v22n2/0123-3122-pebi-22-02-00223.pdf>
48. USAT. Reglamento de elaboración de trabajos de investigación para optar el grado académico de bachiller y título profesional. Chiclayo, 2019. Disponible en: <https://intranet.usat.edu.pe/campusvirtual/librerianet/reglamentos/R5219024.pdf?x=1>
49. Araujo C, Pereira S, Galindo V, Araujo J, Silva K, Dantes N, et al. Evaluación de los conocimientos de dos profesionales de Enfermería Prevención de lesiones por presión en cuidados intensivos. Esc Anna Nery [Internet]. Enero 2022 [consultado 20 Sep 2022]; 26: e20210200. Disponible en: <https://www.scielo.br/ean/a/g56ZxXGTLfvtTh5sLMPrr6n/?format=pdf&lang=pt>
50. Alshahrani S, Qureshi A, Paulsamy P, Venkatesan V, Sethuraj, S. Conocimientos y Actitudes de Estudiantes de Enfermería sobre la Prevención de Úlceras por Presión. IJERPH [Internet]. 2021 [consultado 23 junio 2022]; 8(8): 13-18. Disponible en: <http://dx.doi.org/10.22192/ijerpps.2021.08.08.003>
51. Grešš B, Bérešová A, Tkáčová L, Magurová D, Lizáková L. Conocimientos y Actitudes de los Enfermeros hacia la Prevención de las Úlceras por Presión. IJERPH [Internet]. 2021 [consultado 23 Oct 2022]; 18(4): 1705. Disponible en: <https://doi.org/10.3390/ijerph18041705>
52. Chercoles I. Valoración de los conocimientos de las enfermeras sobre úlceras por presión en cuidados intensivos. Gerokomos [Internet]. Dic 2019 [consultado 20 Sep 2022]; 30(3):210-216 Disponible en: <https://scielo.isciii.es/pdf/geroko/v30n4/1134-928X-geroko-30-04-210.pdf>
53. Rodríguez D, Hernández C, Cruz F, Lavoignet B. Proceso enfermero aplicado a un paciente con úlceras por presión. Vive Rev. Salud [Internet]. Dic 2020 [consultado 20 Sep 2022]; 3(9):253-264. Disponible en: <https://doi.org/10.33996/revistavive.v3i9.64>
54. Pereira F, Santos R, Carvalho C, Barcelos K, Lieberenz L. Conocimiento de los académicos de enfermería en la clasificación y tratamiento de las lesiones por presión. Estudios en Ciencias de la Educación [Internet]. Jul 2022 [consultado 01 Oct 2022]; 3(3):1303–1322. Disponible en: <https://doi.org/10.54019/sesv3n3-019>

55. Furtado A, Marcondes L, Lenhani B, Batista J. Conocimiento de los estudiantes de enfermería acerca de las lesiones causadas por presión: desafío para la seguridad del paciente. Bahía de Enfermería [Internet]. 2019 [consultado 01 Oct 2022]; 33:e34425. Disponible en:
<https://periodicos.ufba.br/index.php/enfermagem/article/view/34425/20726>
56. Bertochi G, Marianne L, Paiva, Barón C, Morschbacher J. Comprensión de los estudiantes de enfermería sobre las lesiones por presión. Investigación, Sociedad y Desarrollo [Internet]. 2022 [consultado 01 Oct 2022]; 11(8): e6511830297. Disponible en: <https://doi.org/10.33448/rsd-v11i8.30297>
57. Pano O. Intervenciones de enfermería para reducir riesgo de úlceras por presión (UPP) en pacientes con traumatismo craneoencefálico, en un Hospital Privado, Acapulco, Guerrero, México [Tesis de licenciatura]. México: Universidad Autónoma de Guerrero; 2021 [consultado 01 Oct 2022]. 85 p. Disponible en: http://ri.uagro.mx/bitstream/handle/uagro/2508/TE_11130707_20.pdf?sequence=1&isAllowed=y
58. Mamani N. Cuidados que brinda el profesional de enfermería para la prevención de úlceras por presión en pacientes hospitalizados en un hospital nacional [Tesis de licenciatura]. Lima: Universidad Mayor de San Marcos; 2017 [consultado 01 Oct 2022]. 83 p. Disponible en: http://cybertesis.unmsm.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12672/7461/Mamani_mn.pdf?sequence=3&isAllowed=y
59. Avellaneda E, Curillo C, Sanchez L. “Conocimientos y prácticas del enfermero sobre la prevención y cuidado del paciente con úlceras por presión en el Servicio de emergencia, Hospital General Jaén – 2015” [Tesis de licenciatura]. Lambayeque: Universidad Nacional Pedro Ruiz Gallo; 2017 [consultado 01 Oct 2022]. 106 p. Disponible en:
<https://repositorio.unprg.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12893/1633/BC-TES-TMP-470.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
60. Usher K, Woods C, Brown J, Power T, Lea J, Hutchinson M, et al. Conocimientos y actitudes de los estudiantes de enfermería australianos hacia la prevención de las lesiones por presión: una estudio seccional. Internacional de Estudios de Enfermería [Internet]. 2018 [consultado 01 Oct 2022]; 81:14 20. Disponible en: <https://doi.org/10.1016/j.ijnurstu.2018.01.015>

61. Meyer D, Verhaeghe S, Van A, Beeckman D. Conocimiento de enfermeras y auxiliares de enfermería sobre la prevención de úlceras por presión: una encuesta en 16 hospitales belgas utilizando la herramienta PUKAT 2.0. Viabilidad del tejido J. [Internet]. May 2019 [consultado 20 Oct 2022]; 28(2):59-69. Disponible en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/30935739/>
62. Suma K, Sanjay M, Rose S. Un estudio para evaluar la efectividad del programa de enseñanza estructurada (STP) sobre el conocimiento relacionado con el uso de la escala de Braden para predecir el riesgo de úlceras por presión entre estudiantes de enfermería en KLE Instituto de Ciencias de Enfermería, Hubballi. Revista internacional de innovaciones recientes en medicina e investigación clínica [Internet]. Agos 2021 [consultado 22 Oct 2022]; 3(3): 7-13. Disponible en: <https://doi.org/10.5281/zenodo.6416306>
63. Debón R, Fortes V, Rós A, Scarati M. Visión de los enfermeros sobre la aplicación de la Escala de Braden en el Paciente Anciano. Fondo de Atención en Línea [Internet]. Jul 2018 [consultado 22 Oct 2022]; 10(3):817-823. Disponible en: <http://seer.unirio.br/cuidadofundamental/article/view/6210>
64. Bollineni N. Conocimientos y Prácticas de Estudiantes de Enfermería de la Facultad de Enfermería NRI en Aplicación de SSKIN hacia la Prevención de Úlceras por Presión en NRI Hospital, Chinakakani, Mangalagiri, Guntur (Dt). Revista asiática de educación e investigación en enfermería [Internet]. Mar 2021 [consultado 23 Oct 2022]; 9(1): 17-22. Disponible en: <https://ajner.com/AbstractView.aspx?PID=2019-9-1-4>
65. Vargas R, Santos L. Prevención de lesión por presión en UTI - aplicabilidad de la Escala de Braden. Pro UniverSUS [Internet]. Jun 2019 [consultado 23 Oct 2022]; 30(4): 571-575. Disponible en: <https://doi.org/10.21727/rpu.v10i1.1731>
66. Sönmez M, Taşdemir N, Ören N. Conocimiento sobre lesiones por presión de estudiantes de enfermería en prácticas en Turquía. Viabilidad de Tejidos [Internet]. Jul 2021 [consultado 23 Oct 2022]; 30(4):571-575. Disponible en: <https://doi.org/10.1016/j.jtv.2021.07.004>

Anexos

ANEXO01

INSTRUMENTO CUESTIONARIO

I. PRESENTACIÓN:

Reciba un cordial saludo, Soy Lidali Yasmin Bazán Regalado, estudiante del VIII ciclo de la carrera profesional de Enfermería, de la Universidad Católica Santo Toribio de Mogrovejo (USAT), me encuentro realizando el proyecto de tesis, denominado conocimientos de factores de riesgo a úlceras por presión en internos de enfermería de una universidad privada de Chiclayo, 2022. Por lo que se pide que su respuesta sea con toda la veracidad posible, de antemano muchas gracias.

II. DATOS GENERALES:

1. Sexo: Masculino () Femenino ()
2. Edad: _____(años cumplidos)

ESTADO GENERAL

1. **¿Señale la opción correcta en relación con la definición de úlcera por presión?**
 - a) Lesión de origen nosocomial que afecta a piel y tejido subyacente con pérdida de sustancia cutánea que origina necrosis del tejido.
 - b) Lesión de origen isquémico, es decir, por falta de riego sanguíneo, causadas en piel y tejidos que se producen por una presión prolongada.
 - c) Lesión localizada en dermis de origen isquémico producida por presión prolongada que origina necrosis de tejido.
 - d) Ninguna de las anteriores

- 2. ¿Usted cómo interno de enfermería que datos relacionados a factores de riesgos a úlceras por presión debe incluir en sus notas de enfermería:**
- a) Diagnóstico, estado de conciencia, examen físico cefalocaudal, edad.
 - b) Diagnóstico, sexo, estado civil, diagnóstico del paciente, edad.
 - c) Estadía hospitalaria, examen físico, estado civil, edad.
 - d) Estado de conciencia, diagnóstico, examen físico cefalocaudal, sexo.
- 3. Con respecto al estado de conciencia del paciente, ¿Cuál es la clasificación correcta?**
- a) Orientado, desorientado, letárgico, coma.
 - b) Alerta, confuso, estuporoso, coma.
 - c) Muerte cerebral, obnubilación, estupor, coma.
 - d) Ninguna de las anteriores
- 4. De los siguientes diagnósticos médicos, ¿Cuáles son las enfermedades más predisponentes para la aparición de úlceras por presión?**
- a) Trastornos neurológicos, enfermedades cardiovasculares, Alzheimer.
 - b) Enfermedad renal crónica, Parkinson, traumatismos.
 - c) DCV hemorrágico e isquémico, TEC grave, Alzheimer, Fracturas.
 - d) Ninguna de las anteriores.
- 5. Indicar las condiciones favorecedoras de la aparición de úlceras por presión**
- a) Edad avanzada, obesidad, mala circulación.
 - b) Obesidad, estrés, mala circulación
 - c) Obesidad, desnutrición, edad avanzada
 - d) Todas las anteriores
- 6. ¿Qué aspecto adquiere mayor relevancia en el tratamiento de las úlceras por presión?**
- a) La valoración psicosocial.
 - b) La valoración nutricional.
 - c) La identificación de enfermedades que puedan interferir en el proceso de curación.
 - d) La valoración de factores relacionados con el entorno del paciente.

e) Ninguna de las anteriores

7. ¿Usted cómo interno de enfermería que datos relacionados a factores de riesgos a úlceras por presión debe incluir en sus notas de enfermería:

- a) Diagnóstico, estado de conciencia, examen físico cefalocaudal, edad.
- b) Diagnóstico, sexo, estado civil, diagnóstico del paciente, edad.
- c) Estadía hospitalaria, examen físico, estado civil, edad.
- d) Estado de conciencia, diagnóstico, examen físico cefalocaudal, sexo.

8. Con respecto al estado de conciencia del paciente, ¿Cuál es la clasificación correcta?

- a) Orientado, desorientado, letárgico, coma.
- b) Alerta, confuso, estuporoso, coma.
- c) Muerte cerebral, obnubilación, estupor, coma.
- d) Ninguna de las anteriores

9. De los siguientes diagnósticos médicos, ¿Cuáles son las enfermedades más predisponentes para la aparición de úlceras por presión?

- a) Trastornos neurológicos, enfermedades cardiovasculares, Alzheimer.
- b) Enfermedad renal crónica, Parkinson, traumatismos.
- c) DCV hemorrágico e isquémico, TEC grave, Alzheimer, Fracturas.
- d) Ninguna de las anteriores.

10. Indicar las condiciones favorecedoras de la aparición de úlceras por presión

- a) Edad avanzada, obesidad, mala circulación.
- b) Obesidad, estrés, mala circulación
- c) Obesidad, desnutrición, edad avanzada
- d) Todas las anteriores

11. ¿Qué aspecto adquiere mayor relevancia en el tratamiento de las úlceras por presión?

- a) La valoración psicosocial.
- b) La valoración nutricional.
- c) La identificación de enfermedades que puedan interferir en el proceso de curación.
- d) La valoración de factores relacionados con el entorno del paciente.

ESTADO DE LA PIEL

12. ¿Qué parámetros es necesario tener en cuenta a la hora de valorar una úlcera?

- a) El estadio de la úlcera por presión.
- b) El tipo de tejido existente en el lecho ulceral y si existen tunelizaciones o fístulas.
- c) Las dimensiones de la úlcera por presión.
- d) Todas las anteriores.

13. ¿Qué parámetros es necesario tener en cuenta a la hora de valorar una úlcera teniendo en cuenta el factor humedad?

- a) Incontinencia urinaria, sudoración excesiva, drenajes.
- b) Drenajes, exudado de las heridas, incontinencia fecal.
- c) Drenajes, exudado de las heridas, incontinencia urinaria.
- d) A y B

14. ¿Cuáles son las zonas del cuerpo más predispuestas a sufrir una úlcera por decúbito supino?

- a) Occipital, trocante mayor, sacro y talones
- b) Occipital, omoplatos, codo y sacro
- c) Occipital, omoplatos, codo, sacro y talones
- d) Occipital y trocánter mayor

15. En una úlcera por presión, ¿En qué estadio aparece afectación de la epidermis, la dermis y comienzo de la hipodermis?

- a) Estadio I
- b) Estadio II
- c) Estadio III
- d) Estadio IV

16. El eritema cutáneo aparece en las úlceras por presión de:

- a) Primer grado
- b) Segundo grado
- c) Tercer grado
- d) Cuarto grado

- 17. ¿Dónde suelen aparecer las úlceras si el paciente se encuentra en la posición de decúbito prono?**
- a) En las nalgas
 - b) En los codos
 - c) En las caderas
 - d) En las crestas ilíacas
- 18. Cuando una úlcera afecta a piel, tejido subcutáneo y músculo, decimos que la misma se encuentra en:**
- a) Grado I
 - b) Grado II
 - c) Grado IV
 - d) Ninguna de las anteriores
- 19. En un paciente en decúbito lateral la zona con riesgo de sufrir úlceras por presión será:**
- a) Talón
 - b) Rodilla
 - c) Trocánter mayor
 - d) Sacra
- 20. Según Jordán y Clark, las úlceras por presión se distribuyen en porcentajes según su frecuencia de aparición. ¿Qué porcentaje corresponde a los talones?**
- a) 50%
 - b) 20%
 - c) 15%
 - d) Ninguna de las anteriores
- 21. Características de una úlcera de 3º grado:**
- a) Úlcera limpia, con aspecto de cráter y dolorosa.
 - b) Lesión epidérmica y dérmica, con vesículas y piel agrietada.
 - c) Zona eritematosa que no desaparece.
 - d) Aumento de extensión y profundidad de la úlcera hasta el hueso.

ESTADODEMOVILIDAD

- 22. En pacientes encamados, ¿Cada cuánto tiempo les realizaremos los cambios posturales**

- a) Cada 15 ó 20 minutos
- b) Cada 45 ó 50 minutos
- c) Cada 120 ó 180 minutos
- d) Cada 240 ó 380 minutos

23. Las posiciones más frecuentes en la realización de cambios posturales son:

- a) Antitrendelemburg, Roser y decúbito prono.
- b) Decúbito supino, decúbitos laterales, Fowler y Sims.
- c) Trendelemburg, Jacknrite y Roser.
- d) Decúbito prono, decúbito supino y genupectoral.

24. En función de la periodicidad de los cambios posturales cada 2-3

¿Cuál es la situación de mayor riesgo de padecer úlceras por presión según escala de Norton?

- a) 15
- b) 12
- c) 20
- d) Ninguna de las anteriores

25. En relación con su estado de actividad cuales son las más predisponentes a su aparición:

- a) Caminando
- b) Camina con ayuda
- c) En silla y postrado
- d) Ninguna de las anteriores

ESTADONUTRICIONAL

26. ¿Si la valoración nutricional nos indica un desequilibrio nutricional por defecto se recomienda una dieta?

- a) Hipercalórica e hiperproteica
- b) Normocalórica e hiperproteica
- c) Hipercalórica y normoproteica
- d) Normocalorica y normoproteica

27. ¿Cuáles son los nutrientes que permiten la renovación y reparación de

los tejidos dañados?

- a) Lípidos
- b) Proteínas
- c) Glúcidos
- d) Vitaminas

28. Un anciano encamado, delgado y malnutrido es propenso a...

- a) Deshidratarse
- b) Padecer infecciones
- c) A desarrollar úlceras por decúbito
- d) Todas las anteriores

29. Según los estándares sobre IMC, ¿Cuál es el valor más predisponente para desarrollar una úlcera por presión?

- a) Bajo peso <18.5, Obesidad >30
- b) Peso normal 18.5-24.9, Obesidad >30
- c) Sobrepeso >25, Bajo peso <18.5
- d) Ninguna de las anteriores

CUIDADOS DE ENFERMERÍA**30. ¿Cuáles son los parámetros que mide la escala de valoración de riesgo de aparición de úlceras por presión denominada “Escala de Norton”?**

- a) Estado general- Raza- Edad- Sexo- Actividad
- b) Estado general- Estado mental- Actividad-Edad-Alimentación
- c) Estado general- Sexo- Edad-Movilidad-Alimentación
- d) Estado general-Estado mental- Actividad-Movilidad- Incontinencia

31. ¿Cuáles son los parámetros que mide la escala de valoración de riesgo de aparición de úlceras por presión denominada “Escala de Braden”?

- a) Percepción sensorial – humedad – actividad – movilidad - nutrición- Fricción o roce.
- b) Estado general - Estado mental - Actividad -Movilidad - Incontinencia.
- c) Estado general - Sexo – Edad - Movilidad.
- d) Humedad - Nutrición – Humedad- Edad.

32. En la valoración de una úlcera por presión con la escala de Norton se obtiene una puntuación de 5. ¿Qué Información aporta sobre el estado

del paciente?

- a) Estado general muy malo, estuporoso, encamado, inmovilizado, con incontinencia urinaria y fecal.
- b) Estado general bueno, alerta, capaz de andar, con movilidad completa y sin incontinencia.
- c) Estado general malo, apático, capaz de andar, ligera limitación a la movilidad y sin incontinencia.
- d) Estado general bueno, alerta, en silla de ruedas, movilidad muy limitada y con incontinencia ocasional.

33. Para conocer el proceso de formación de las úlceras por presión se recurre a varios datos como las cifras de la presión capilar normal que oscilan entre:

- a) 2 y 5 mmHg
- b) 7-10 mmHg
- c) 16-33 mmHg
- d) 50-100 mmHg

34. La mejor medida que podemos llevar a cabo para evitar la aparición de las úlceras por presión es:

- a) El uso de apósitos hidrocoloides
- b) La prevención, a través de la eliminación de la fricción, de la humedad y de la eliminación o disminución de la presión entre otras medidas.
- c) El uso de apósitos hidrocélulares.
- d) El uso de apósitos hidropoliméricos.

35. ¿Cuál de los siguientes pacientes tiene mayor riesgo de presentar úlceras por presión? Indique a la respuesta correcta:

- a) Paciente de 70 años parapléjico desde hace 10 años y que utiliza permanentemente una silla de ruedas.
- b) Paciente de 90 años que realiza una vida normal, pero que presenta una piel muy seca.
- c) Paciente de 72 años sin antecedentes patológicos de interés que lleva en cama dos días por un síndrome gripal.
- d) Todas las anteriores.

ANEXO02

CRITERIO	JUEZ 1	JUEZ 2	JUEZ 3	TOTAL
Preg.1	1	1	1	3
Preg.2	1	1	1	3
Preg.3	1	1	1	3
Preg.4	1	1	1	3
Preg. 5	1	1	1	3
Preg.6	1	1	1	3
Preg.7	1	1	1	3
Preg.8	1	1	1	3
Preg.9	1	1	1	3
Preg.10	1	1	1	3
Preg.11	1	1	1	3
Preg.12	1	1	1	3
Preg.13	1	1	1	3
Preg.14	1	1	1	3
Preg.15	1	1	1	3
Preg.16	1	1	1	3
Preg.17	1	1	1	3
Preg.18	1	1	1	3
Preg.19	1	1	1	3
Preg.20	1	1	1	3
Preg.21	1	1	1	3
Preg.22	1	1	1	3
Preg.23	1	1	1	3
Preg.24	1	1	1	3
Preg.25	1	1	1	3
Preg.26	1	1	1	3
Preg.27	1	1	1	3
Preg.28	1	1	1	3
Preg.29	1	1	1	3
Preg.30	1	1	1	3
TOTAL	30	30	30	90

PRUEBA DE CONCORDANCIA ENTRE JUECES

$$B = \frac{90(TA) * 100}{90(TA) + 0(TD)}$$

$$B = 900/90$$

$$B = 100\%$$

ANEXO 03

 UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO	FORMATO DE REGISTRO DE CONFIABILIDAD DE INSTRUMENTO	ÁREA DE INVESTIGACIÓN
---	---	-----------------------

I. DATOS INFORMATIVOS

1.1. ESTUDIANTE	:	Viviana Zevallos Calle
1.2. TÍTULO DE PROYECTO DE INVESTIGACIÓN	:	Conocimientos del profesional enfermero(a) sobre factores de riesgo a úlceras por presión en pacientes Hospitalizados del Hospital de la Amistad Perú-Corea Santa Rosa-II Piura en el periodo Abril-Julio 2017
1.3. ESCUELA PROFESIONAL	:	Escuela profesional de Enfermería
1.4. TIPO DE INSTRUMENTO (adjuntar)	:	Cuestionario de Conocimientos
1.5. COEFICIENTE DE CONFIABILIDAD EMPLEADO	:	KR-20 <i>kurder Richardson</i> (X)
	:	<i>Alfa de Cronbach.</i> ()
1.6. FECHA DE APLICACIÓN	:	12-07-2017
1.7. MUESTRA APLICADA	:	15 encuestados

II. CONFIABILIDAD

ÍNDICE DE CONFIABILIDAD ALCANZADO:	0.950
------------------------------------	-------

III. DESCRIPCIÓN BREVE DEL PROCESO (*ítems iniciales, ítems mejorados, eliminados, etc.*)

<p>Ítems iniciales: 30</p> <p>Ítems finales: 30</p> <p>El índice encontrado de 0.950, cae en el rango de confiabilidad alta, lo que garantiza la aplicabilidad del instrumento</p>
--

Estudiante: Viviana Zevallos Calle
 DNI: 72999477

Docente :
 LLENABANTO CERNA
 U.C. EN ESTADÍSTICA
 COESPE 506

CONFIABILIDAD

Resumen de procesamiento de casos			
		N	%
Casos	Válido	15	100,0
	Excluido	0	,0
	Total	15	100,0

a. La eliminación por lista se basa en todas las variables del procedimiento.

Estadísticas de fiabilidad			
		Kurder Richardson basada en elementos estandarizados	N de elementos
Kurder Richardson		,950	,946
			30

El instrumento usado es confiable ($\alpha=0,95>0.9$), su consistencia interna de los ítems analizados para evaluar los conocimientos del profesional enfermero(a) sobre factores de riesgo a úlceras por presión es excelente.

ANEXO 04

Estadísticas de total de elemento					
	Media de escala si el elemento se ha suprimido	Varianza de escala si el elemento se ha suprimido	Correlació n total de elementos corregida	Correlación múltiple al cuadrado	Kurder Richardson si el elemento se ha suprimido
P1	79,67	1701,667	,846	.	,946
P2	79,33	1738,810	,665	.	,948
P3	79,33	1710,238	,804	.	,946
P4	79,00	1718,571	,778	.	,947
P5	78,33	1827,381	,286	.	,951
P6	80,67	1735,238	,777	.	,947
P7	81,00	1765,000	,686	.	,948
P8	80,00	1810,714	,331	.	,951
P9	78,00	1838,571	,257	.	,951
P10	78,00	1867,143	,096	.	,953
P11	77,67	1874,524	,072	.	,952
P12	80,67	1735,238	,777	.	,947
P13	77,67	1845,952	,261	.	,951
P14	80,00	1692,857	,907	.	,945
P15	79,67	1730,238	,706	.	,947
P16	77,67	1845,952	,261	.	,951
P17	79,00	1732,857	,707	.	,947
P19	81,33	1801,667	,561	.	,949
P20	78,00	1785,000	,568	.	,949
P21	79,00	1718,571	,778	.	,947
P22	78,00	1785,000	,568	.	,949
P23	77,67	1813,810	,478	.	,949
P24	79,67	1701,667	,846	.	,946
P25	80,00	1692,857	,907	.	,945
P26	79,00	1718,571	,778	.	,947
P27	79,33	1738,810	,665	.	,948
P28	80,33	1755,238	,623	.	,948
P29	79,00	1718,571	,778	.	,947
P30	79,00	1747,143	,637	.	,948

ANEXO 5

VARIABLE	DEFINICIÓN CONCEPTUAL	DEFINICIÓN OPERACIONAL	DIMENSIONES	INDICADORES	ESCALA DE MEDICIÓN	ESCALA DE MEDICIÓN GENERAL
Conocimientos de factores de riesgo a úlceras por presión.	Información adquirida a través de la experiencia o formación que tienen los internos de enfermería hacia los cuidados que brindan a los pacientes relacionado con los factores a úlceras por presión.	Conjunto de ideas o fundamentos científicos que estarán enfocados en los conocimientos del interno de enfermería sobre factores de riesgo a úlceras por presión sobre estado general, estado de la piel, estado de movilización, estado nutricional y cuidados de enfermería, los cuales serán medidos a través de un cuestionario y cuyos valores serán leídos de la siguiente forma	Estado General	Nivel de conciencia Patologías coexistentes Examen Físico	0.00-3.30: Conocimiento deficiente 3.31-4.50 Conocimiento regularmente logrado 4.51-6.00 Conocimiento bien logrado	0.00-16.50: Conocimiento deficiente 16.51-22.50
			Estado de la Piel	Humedad de la Piel Localizaciones de las úlceras por presión	0.00-5.50: Conocimiento deficiente 5.51-7.50	

		Conocimiento deficiente, regularmente logrado y bien logrado		Clasificación	Conocimiento regularmente logrado 7.51-10.00 Conocimiento bien logrado	Conocimiento regularmente logrado 22.51-30.00 Conocimiento bien logrado
			Estado de Movilidad	Cambios Posturales Intervalo de cambios posturales Actividad del paciente	0.00-2.20: Conocimiento deficiente 2.21-3.01 Conocimiento regularmente logrado 3.01-4.00 Conocimiento bien logrado	
			Estado Nutricional	IMC Bajo peso < 18.5 peso Normal 18.5-24.9 Sobrepeso >25	0.00-2.20: Conocimiento deficiente 2.21-3.01	

				<p>Obesidad >30</p> <p>Dieta del paciente en riesgo a úlceras por presión</p>	<p>Conocimiento regularmente logrado 3.01-4.00</p> <p>Conocimiento bien logrado</p>	
			Cuidados de Enfermería	<p>PARAMETROS ESCALA DE NORTON Estado Físico Estado Mental Movilidad Actividad Incontinencia</p> <p>PARAMETROS ESCALA DE BRADEN Percepción Sensorial Humedad Actividad Movilidad Nutrición</p> <p>PREVENCIÓN</p>	<p>0.00-3.30: Conocimiento deficiente 3.31-4.50</p> <p>Conocimiento regularmente logrado 4.51-6.00</p> <p>Conocimiento bien logrado</p>	

ANEXO 6



CONSEJO DE FACULTAD
RESOLUCIÓN N° 046-2022-USAT-FMED
Chiclayo, 22 de abril de 2022

Vista la solicitud virtual N° TRL-2021-19849 en virtud de la aprobación con fecha 22 de abril de 2022 por el Comité de Ética en Investigación de la Facultad de Medicina del Proyecto de Investigación de la estudiante BAZAN REGALADO LIDALI YASMIN, de la Escuela de Enfermería. Asesor: Mgtr. Nelly Guillermina Sirlopú Garcés.

CONSIDERANDO:

Que esta investigación forma parte de las áreas y líneas de investigación de la Escuela de Enfermería.

Que el proyecto de Investigación denominado: **CONOCIMIENTOS DE FACTORES DE RIESGO A ÚLCERAS POR PRESIÓN EN INTERNOS DE ENFERMERÍA DE UNA UNIVERSIDAD PRIVADA DE CHICLAYO, 2022**, fue aprobado por el Comité de Ética en Investigación de la Facultad de Medicina.

En uso de las atribuciones conferidas por la Ley Universitaria N° 30220 y el Estatuto de la Universidad Católica Santo Toribio de Mogrovejo;

SE RESUELVE:

Artículo 1º.- Declarar aprobado el Proyecto de Investigación para continuar con el proceso de recolección de datos y finalización del mismo.

Artículo 2º.- Dar a conocer la presente resolución a la interesada.

Regístrese, comuníquese y archívese.




Mgtr. Nelly Patricia Becerra Escate
 Secretaria Académica
 Facultad de Medicina




Mtro. Luis Enrique Jara Romero
 Decano (e)
 Facultad de Medicina

ANEXO 7: MATRIZ DE PROCESAMIENTO DE DATOS

Conocimientos de factores de riesgos a úlceras por presión en internos de enfermería de una universidad privada de Chiclayo, 2022					
a) Población:	54 internos de Enfermería				
b) Unidad Elemental:	Internos de Enfermería				
c) Muestra:	Internos de Enfermería				
Variable	Dimensiones	Naturaleza y nivel medida de la variable	Observación	Valor del estadístico (estimación)	Parámetro
CONOCIMIENTOS DE FACTORES DE RIESGO A ÚLCERAS POR PRESIÓN	ESTADO GENERAL	CUALITATIVA-ORDINAL	<p>Dimensión estado general (ítem 1 al 6)</p> <p>0.00-3.30: Conocimiento deficiente</p> <p>3.31-4.50: Conocimiento regularmente logrado</p> <p>4.51-6.00: Conocimiento bien logrado</p>	<p>0.00-16.50: Conocimiento deficiente</p> <p>16.51-22.50: Conocimiento regularmente logrado</p> <p>22.51-30.00: Conocimiento bien logrado</p>	<p>* N = Frecuencia absoluta</p> <p>*% = Frecuencia relativa</p>
	ESTADO DE MOVILIDAD	CUALITATIVA-ORDINAL	<p>Dimensión estado movilidad (ítem 7 al 16)</p> <p>0.00-5.50: Conocimiento deficiente</p> <p>5.51-7.50: Conocimiento regularmente logrado</p> <p>7.51-10.00: Conocimiento bien logrado</p>		
	ESTADO DE LA PIEL	CUALITATIVA-ORDINAL	<p>Dimensión estado de la piel (ítem 17 al 20)</p> <p>0.00-2.20: Conocimiento deficiente</p> <p>2.21-3.01: Conocimiento regularmente logrado</p> <p>3.01-4.00: Conocimiento bien logrado</p>		
	ESTADO DE NUTRICIÓN	CUALITATIVA-ORDINAL	<p>Dimensión estado de la nutrición ítem 21 al 24)</p> <p>0.00-2.20: Conocimiento deficiente</p> <p>2.21-3.01: Conocimiento regularmente logrado</p> <p>3.01-4.00: Conocimiento bien logrado</p>		
	CUIDADOS DE ENFERMERÍA	CUALITATIVA-ORDINAL	<p>Dimensión cuidados de enfermería (ítem 25 al 30)</p> <p>0.00-3.30: Conocimiento deficiente</p> <p>3.31-4.50: Conocimiento regularmente logrado</p> <p>4.51-6.00: Conocimiento bien logrado</p>		
					Proporción de población según el Nivel de conocimientos de factores de riesgo a úlceras por presión

DATOS SOCIODEMOGR AFICOS	EDAD	CUALITATIVA- ORDINAL	AÑOS		desviación estándar, Mínimo- Máximo	Proporción de población según la edad
	SEXO	CUALITATIVA NOMINAL	FEMENINO/ MASCULINO		absoluta *% = Frecuencia relativa	Proporción de población según el sexo

VALOR FINAL	ESTADO NUTRICIONAL					VALOR FINAL	CUIDADOS DE ENFERMERIA					SUMA	VALOR FINAL	SUMA TOTAL	VALOR FINAL
	21. ¿Si la valoración nutricional sus índices de desequilibrio o nutricional por default o reexamineda sus datos?	22. ¿Cuál es la valoración que prevalece la reevaluación y reparación de los tejidos dañados?	23. De cuantos exámenes de laboratorio se requiere para desarrollar una dieta?	24. Según los estándares sobre IMC, ¿Cuál es el valor más predispone lo para desarrollar una dieta por presión?	25. ¿Cuál es la valoración que mide la escala de valoración de apertura de Hacer por presión denominada "Escala de Hacer"?		26. ¿Cuál es la valoración que mide la escala de valoración de apertura de Hacer por presión denominada "Escala de Decker"?	27. En la valoración de una dieta por presión en la escala de valoración de Hacer se obtiene una puntuación de 5. ¿Qué información aporta sobre el estado del paciente?	28. Para obtener el promedio de formación de las Hacer por presión se requiere a varios días con la información de las Hacer por presión normal que se utiliza en:	29. ¿Cuál de las siguientes medidas se aplican para evitar la aparición de las Hacer por presión?	30. ¿Cuál de las siguientes medidas se aplican para evitar la aparición de las Hacer por presión?				
CONOCIMIENTO REGULARMENTE LOGRADO	1	1	1	1	3	CONOCIMIENTO REGULARMENTE LOGRADO	1	1	1	1	1	5	CONOCIMIENTO BIEN LOGRADO	28	CONOCIMIENTO REGULARMENTE LOGRADO
CONOCIMIENTO DEFICIENTE	1	1	1	1	2	CONOCIMIENTO DEFICIENTE	1	1	1	1	1	2	CONOCIMIENTO DEFICIENTE	42	CONOCIMIENTO DEFICIENTE
CONOCIMIENTO REGULARMENTE LOGRADO	1	1	1	1	2	CONOCIMIENTO DEFICIENTE	1	1	1	1	1	3	CONOCIMIENTO DEFICIENTE	44	CONOCIMIENTO DEFICIENTE
CONOCIMIENTO REGULARMENTE LOGRADO	1	1	1	1	2	CONOCIMIENTO DEFICIENTE	1	1	1	1	1	6	CONOCIMIENTO BIEN LOGRADO	32	CONOCIMIENTO REGULARMENTE LOGRADO
CONOCIMIENTO REGULARMENTE LOGRADO	1	1	1	1	4	CONOCIMIENTO BIEN LOGRADO	1	1	1	1	1	6	CONOCIMIENTO BIEN LOGRADO	27	CONOCIMIENTO BIEN LOGRADO
CONOCIMIENTO DEFICIENTE	1	1	1	1	2	CONOCIMIENTO DEFICIENTE	1	1	1	1	1	4	CONOCIMIENTO REGULARMENTE LOGRADO	28	CONOCIMIENTO REGULARMENTE LOGRADO
CONOCIMIENTO REGULARMENTE LOGRADO	1	1	1	1	2	CONOCIMIENTO DEFICIENTE	1	1	1	1	1	2	CONOCIMIENTO DEFICIENTE	45	CONOCIMIENTO DEFICIENTE
CONOCIMIENTO DEFICIENTE	1	1	1	1	3	CONOCIMIENTO REGULARMENTE LOGRADO	1	1	1	1	1	2	CONOCIMIENTO DEFICIENTE	44	CONOCIMIENTO DEFICIENTE
CONOCIMIENTO DEFICIENTE	1	1	1	1	2	CONOCIMIENTO DEFICIENTE	1	1	1	1	1	5	CONOCIMIENTO BIEN LOGRADO	32	CONOCIMIENTO REGULARMENTE LOGRADO
CONOCIMIENTO REGULARMENTE LOGRADO	1	1	1	1	2	CONOCIMIENTO DEFICIENTE	1	1	1	1	1	4	CONOCIMIENTO REGULARMENTE LOGRADO	37	CONOCIMIENTO REGULARMENTE LOGRADO
CONOCIMIENTO REGULARMENTE LOGRADO	1	1	1	1	2	CONOCIMIENTO DEFICIENTE	1	1	1	1	1	4	CONOCIMIENTO BIEN LOGRADO	34	CONOCIMIENTO REGULARMENTE LOGRADO
CONOCIMIENTO BIEN LOGRADO	1	1	1	1	3	CONOCIMIENTO REGULARMENTE LOGRADO	1	1	1	1	1	6	CONOCIMIENTO BIEN LOGRADO	24	CONOCIMIENTO REGULARMENTE LOGRADO
CONOCIMIENTO REGULARMENTE LOGRADO	1	1	1	1	4	CONOCIMIENTO BIEN LOGRADO	1	1	1	1	1	6	CONOCIMIENTO BIEN LOGRADO	23	CONOCIMIENTO BIEN LOGRADO
CONOCIMIENTO REGULARMENTE LOGRADO	1	1	1	1	2	CONOCIMIENTO DEFICIENTE	1	1	1	1	1	5	CONOCIMIENTO BIEN LOGRADO	45	CONOCIMIENTO DEFICIENTE
CONOCIMIENTO REGULARMENTE LOGRADO	1	1	1	1	2	CONOCIMIENTO DEFICIENTE	1	1	1	1	1	5	CONOCIMIENTO BIEN LOGRADO	24	CONOCIMIENTO REGULARMENTE LOGRADO
CONOCIMIENTO DEFICIENTE	1	1	1	1	2	CONOCIMIENTO DEFICIENTE	1	1	1	1	1	4	CONOCIMIENTO REGULARMENTE LOGRADO	42	CONOCIMIENTO DEFICIENTE
CONOCIMIENTO REGULARMENTE LOGRADO	1	1	1	1	3	CONOCIMIENTO REGULARMENTE LOGRADO	1	1	1	1	1	5	CONOCIMIENTO BIEN LOGRADO	45	CONOCIMIENTO DEFICIENTE
CONOCIMIENTO BIEN LOGRADO	1	1	1	1	2	CONOCIMIENTO DEFICIENTE	1	1	1	1	1	4	CONOCIMIENTO REGULARMENTE LOGRADO	46	CONOCIMIENTO DEFICIENTE
CONOCIMIENTO REGULARMENTE LOGRADO	1	1	1	1	3	CONOCIMIENTO REGULARMENTE LOGRADO	1	1	1	1	1	6	CONOCIMIENTO BIEN LOGRADO	24	CONOCIMIENTO REGULARMENTE LOGRADO
CONOCIMIENTO REGULARMENTE LOGRADO	1	1	1	1	4	CONOCIMIENTO BIEN LOGRADO	1	1	1	1	1	6	CONOCIMIENTO BIEN LOGRADO	27	CONOCIMIENTO BIEN LOGRADO
CONOCIMIENTO DEFICIENTE	1	1	1	1	2	CONOCIMIENTO DEFICIENTE	1	1	1	1	1	4	CONOCIMIENTO REGULARMENTE LOGRADO	47	CONOCIMIENTO REGULARMENTE LOGRADO
CONOCIMIENTO REGULARMENTE LOGRADO	1	1	1	1	4	CONOCIMIENTO BIEN LOGRADO	1	1	1	1	1	6	CONOCIMIENTO BIEN LOGRADO	22	CONOCIMIENTO REGULARMENTE LOGRADO
CONOCIMIENTO DEFICIENTE	1	1	1	1	1	CONOCIMIENTO DEFICIENTE	1	1	1	1	1	2	CONOCIMIENTO DEFICIENTE	42	CONOCIMIENTO DEFICIENTE
CONOCIMIENTO REGULARMENTE LOGRADO	1	1	1	1	1	CONOCIMIENTO DEFICIENTE	1	1	1	1	1	4	CONOCIMIENTO REGULARMENTE LOGRADO	46	CONOCIMIENTO DEFICIENTE
CONOCIMIENTO REGULARMENTE LOGRADO	1	1	1	1	1	CONOCIMIENTO DEFICIENTE	1	1	1	1	1	3	CONOCIMIENTO DEFICIENTE	46	CONOCIMIENTO DEFICIENTE
CONOCIMIENTO DEFICIENTE	1	1	1	1	2	CONOCIMIENTO DEFICIENTE	1	1	1	1	1	2	CONOCIMIENTO DEFICIENTE	44	CONOCIMIENTO DEFICIENTE
CONOCIMIENTO REGULARMENTE LOGRADO	1	1	1	1	2	CONOCIMIENTO DEFICIENTE	1	1	1	1	1	4	CONOCIMIENTO REGULARMENTE LOGRADO	43	CONOCIMIENTO REGULARMENTE LOGRADO
CONOCIMIENTO BIEN LOGRADO	1	1	1	1	1	CONOCIMIENTO DEFICIENTE	1	1	1	1	1	5	CONOCIMIENTO BIEN LOGRADO	46	CONOCIMIENTO DEFICIENTE
CONOCIMIENTO DEFICIENTE	1	1	1	1	2	CONOCIMIENTO DEFICIENTE	1	1	1	1	1	6	CONOCIMIENTO BIEN LOGRADO	28	CONOCIMIENTO REGULARMENTE LOGRADO
CONOCIMIENTO REGULARMENTE LOGRADO	1	1	1	1	2	CONOCIMIENTO DEFICIENTE	1	1	1	1	1	3	CONOCIMIENTO DEFICIENTE	44	CONOCIMIENTO DEFICIENTE
CONOCIMIENTO DEFICIENTE	1	1	1	1	2	CONOCIMIENTO DEFICIENTE	1	1	1	1	1	5	CONOCIMIENTO BIEN LOGRADO	43	CONOCIMIENTO REGULARMENTE LOGRADO
CONOCIMIENTO REGULARMENTE LOGRADO	1	1	1	1	4	CONOCIMIENTO BIEN LOGRADO	1	1	1	1	1	6	CONOCIMIENTO BIEN LOGRADO	44	CONOCIMIENTO DEFICIENTE
CONOCIMIENTO REGULARMENTE LOGRADO	1	1	1	1	4	CONOCIMIENTO BIEN LOGRADO	1	1	1	1	1	6	CONOCIMIENTO BIEN LOGRADO	36	CONOCIMIENTO BIEN LOGRADO
CONOCIMIENTO REGULARMENTE LOGRADO	1	1	1	1	4	CONOCIMIENTO BIEN LOGRADO	1	1	1	1	1	6	CONOCIMIENTO BIEN LOGRADO	36	CONOCIMIENTO BIEN LOGRADO
CONOCIMIENTO DEFICIENTE	1	1	1	1	2	CONOCIMIENTO DEFICIENTE	1	1	1	1	1	5	CONOCIMIENTO BIEN LOGRADO	28	CONOCIMIENTO REGULARMENTE LOGRADO
CONOCIMIENTO BIEN LOGRADO	1	1	1	1	2	CONOCIMIENTO DEFICIENTE	1	1	1	1	1	6	CONOCIMIENTO BIEN LOGRADO	24	CONOCIMIENTO REGULARMENTE LOGRADO
CONOCIMIENTO BIEN LOGRADO	1	1	1	1	2	CONOCIMIENTO DEFICIENTE	1	1	1	1	1	6	CONOCIMIENTO BIEN LOGRADO	24	CONOCIMIENTO REGULARMENTE LOGRADO
CONOCIMIENTO BIEN LOGRADO	1	1	1	1	2	CONOCIMIENTO DEFICIENTE	1	1	1	1	1	5	CONOCIMIENTO BIEN LOGRADO	28	CONOCIMIENTO REGULARMENTE LOGRADO
CONOCIMIENTO REGULARMENTE LOGRADO	1	1	1	1	4	CONOCIMIENTO BIEN LOGRADO	1	1	1	1	1	6	CONOCIMIENTO BIEN LOGRADO	26	CONOCIMIENTO BIEN LOGRADO
CONOCIMIENTO REGULARMENTE LOGRADO	1	1	1	1	4	CONOCIMIENTO BIEN LOGRADO	1	1	1	1	1	6	CONOCIMIENTO BIEN LOGRADO	26	CONOCIMIENTO BIEN LOGRADO
CONOCIMIENTO REGULARMENTE LOGRADO	1	1	1	1	4	CONOCIMIENTO BIEN LOGRADO	1	1	1	1	1	6	CONOCIMIENTO BIEN LOGRADO	26	CONOCIMIENTO BIEN LOGRADO

ANEXO 8

TABLA N°1: Datos sociodemográficos de los internos de enfermería de una universidad privada de Chiclayo, 2022.		
EDAD (Años Cumplidos)		
	Fi	Fi%
JÓVENES (18-29)	53	98%
ADULTOS (30-59)	1	2%
TOTAL	54	100%
MÁXIMA		
	41	
MÍNIMA		
	21	
MEDIA		
	23.74074074	
DESVIACIÓN ESTÁNDAR		
	2.869390739	
SEXO		
	Fi	Fi%
MASCULINO	8	15%
FEMENINO	46	85%
TOTAL	54	100%

Fuente: Elaboración propia

Interpretación: En cuanto a los datos sociodemográficos de los internos de enfermería se encontró que la mayoría (98 %) se encuentra en la etapa de vida joven (18 a 29 años) y el (2 %) en la etapa adulta (30-59). El 50 % de los internos tiene una edad inferior a 23, así mismo se identificó que la edad máxima fue de 41 y la mínima fue de 21 años respectivamente. La mayoría de ellos (85 %) son de sexo femenino y el (15 %) de sexo masculino.