



UNIVERSIDAD PRIVADA NORBERT WIENER
Escuela de Posgrado

Tesis

**NIVEL DE CONOCIMIENTOS DE LAS ENFERMERAS
SOBRE LAS ÚLCERAS POR PRESIÓN ANTES Y DESPUÉS
DE UNA CAPACITACIÓN. INSTITUTO NACIONAL DE
ENFERMEDADES NEOPLÁSICAS. PERÚ, 2014**

Para optar el grado académico de:
**MAESTRO EN CIENCIAS DE ENFERMERÍA CON
MENCIÓN EN ENFERMERÍA ONCOLÓGICA**

Presentada por:
Elisa Roxana, JIMÉNEZ CHUNGA

Lima – Perú
2015

Tesis

**NIVEL DE CONOCIMIENTOS DE LAS ENFERMERAS
SOBRE LAS ÚLCERAS POR PRESIÓN ANTES Y DESPUÉS
DE UNA CAPACITACIÓN. INSTITUTO NACIONAL DE
ENFERMEDADES NEOPLÁSICAS. PERÚ, 2014**

Asesor:

Dr. Glenn Alberto Lozano Zanelly

DEDICATORIA

Agradecer a Dios por bendecir nuestro camino, nuestra amistad y darnos fortaleza ante las dificultades para seguir adelante y concluir nuestra maestría.

A mis queridos padres y hermanos, por sus consejos, amor, comprensión y apoyo incondicional para poder concluir mi maestría.

AGRADECIMIENTO

A mis profesores de la Escuela de Postgrado de la Universidad Norbert Wiener y en especial a mi asesor el Dr. Glenn Lozano Zanelly, quien me ha orientado a ser perseverante y consecuente en lograr mis objetivos y demostrar siempre la eficiencia como profesional en el campo de la enfermería

ÍNDICE

Portada	i
Dedicatoria	ii
Agradecimiento	iii
Índice	iv
Resumen	vii
Abstract	viii
Introducción	ix
CAPÍTULO I: PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA	12
1.1 Descripción de la realidad problemática	12
1.2 Identificación y formulación del problema	14
1.2.1. Problema general	14
1.2.2 Problemas específicos	14
1.3 Objetivos de la investigación	15
1.3.1 Objetivo general	15
1.3.2 Objetivos específicos	15
1.4 Justificación de la investigación	16
1.5 Limitaciones de la investigación	16
CAPÍTULO II: MARCO TEÓRICO	18
2.1. Antecedentes de la investigación	18
2.1.1 A nivel Nacional	18
2.1.2 A nivel Internacional	21
2.2 Bases legales	23
2.2.1 Normas nacionales	23
2.2.2 Normas Internacionales	24
2.3 Bases teóricas	24
2.3.1 Conocimiento	24
2.3.2 Prevención	25

2.3.3	Prevención de las úlceras por presión	26
2.3.4	Úlceras por presión	26
2.3.5	Factores de riesgo de úlceras por presión	26
2.3.6	Localizaciones más frecuentes en orden descendente	27
2.3.7	Escala de valoración del riesgo de padecer úlceras por presión	29
2.3.8	Prevención de las úlceras por presión	33
2.3.9	Cuidados de enfermería	35
2.3.10	Manejo de la presión	36
2.3.11	Clasificación tipos de superficies de apoyo	37
2.3.12	Intervenciones iatrogénicas	38
2.3.13	Cuidados de las úlceras por presión	39
2.3.14	Métodos de desbridamiento	40
2.3.15	Parámetros para describir la lesión	41
2.3.16	Fases de curación de una úlcera	42
2.3.17	Tratamiento de las úlceras por presión	43
2.3.17.1	Cuidados generales	43
2.3.18	Educación y mejora de la calidad de vida	45
2.4	Formulación de hipótesis	46
2.4.1	Hipótesis general	46
2.4.2	Hipótesis específicas	46
2.5	Operacionalización de variables e indicadores	47
2.6	Definición de términos básicos	49
	CAPÍTULO III: METODOLOGÍA	50
3.1	Diseño metodológico	50
3.1.1	Diseño	50
3.1.2	Tipo y nivel de la investigación	51
3.1.3	Enfoque	52
3.2	Población y Muestra	52
3.3	Técnicas e instrumentos de recolección de datos	53
3.3.1	Descripción de instrumentos	53

3.3.2 Validación de instrumentos	54
3.4 Técnicas de procesamiento y análisis de datos	55
CAPÍTULO IV: PRESENTACIÓN Y ANÁLISIS DE LOS RESULTADOS	56
4.1 Procesamiento de datos: Resultados	57
4.2 Prueba de hipótesis	73
4.2.1 Planteamiento de la Hipótesis	73
Hipótesis específica 1	73
Hipótesis específica 2	73
Hipótesis específica 3	74
Hipótesis específica 4	75
Hipótesis específica 5	75
4.3 Discusión de resultados	76
CAPÍTULO V: CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES	80
5.1 Conclusiones	80
5.2 Recomendaciones	81
FUENTES DE INFORMACIÓN	82
Anexos	87
Anexo 1: Matriz de consistencia	88
Anexo 2: Matriz del Instrumento	88
Anexo 3: Versión Final del Instrumento	89
Anexo 4: Consentimiento informado	95
Anexo 5: Ficha de Validación de Expertos	96

RESUMEN

Nivel de conocimientos de las enfermeras sobre las úlceras por presión antes y después de una capacitación en el Instituto Nacional de Enfermedades Neoplásicas Perú, 2014, es una tesis motivada por la preocupación en mejorar la calidad de vida de los pacientes con úlceras por presión, teniendo como objetivo principal determinar el nivel de conocimiento de las enfermeras, antes y después de la capacitación sobre las úlceras por presión.

La investigación fue de tipo aplicada de diseño descriptivo, cuasi experimental, prospectivo, observacional de corte transversal. La muestra incluyó al total de la población de enfermeras del Instituto Nacional de Enfermedades Neoplásicas que laboraron en el año 2014, los cuales fueron 90 participantes. Se utilizó instrumentos validados y adaptados a la investigación. Se planteó como hipótesis principal que el nivel de conocimientos de las enfermeras sobre las úlceras por presión, varía antes y después de la capacitación.

Se concluyó que el nivel de conocimientos es medio antes de la capacitación de las enfermeras, luego de la cual el nivel de estos conocimientos fueron altos tanto en las medidas preventivas de las úlceras por presión; así como con el uso de las escalas de valoración de riesgo de úlcera.

Se recomienda realizar programas de capacitación continua para mantener el nivel óptimo de conocimiento de las enfermeras; de esta manera evitar las complicaciones de las úlceras por presión y mejorar la calidad de vida de los pacientes.

Palabras clave: Nivel de conocimientos, prevención, tratamiento y cuidado, úlceras por presión.

ABSTRACT

Nurses' level of knowledge about pressure ulcers before and after training at the National Institute of Neoplastic Diseases Peru, 2014, is a thesis motivated by the concern to improve the quality of life of patients with pressure ulcers, taking As the main objective to determine the level of knowledge of nurses, before and after training on pressure ulcers.

The research was applied in a descriptive, quasi experimental, prospective, observational cross - sectional design. The sample included the total of the population of nurses of the National Institute of Neoplastic Diseases who worked in 2014, which were 90 participants. Validated instruments adapted to the research were used. The main hypothesis was that nurses' level of knowledge about pressure ulcers varies before and after training.

It was concluded that the level of knowledge is medium before the training of nurses, after which the level of this knowledge was high both in the preventive measures of pressure ulcers; As well as with the use of ulcer risk rating scales.

Continuous training programs are recommended to maintain the optimal level of knowledge of nurses; Thus avoiding the complications of pressure ulcers and improving the quality of life of patients.

Key words: Level of knowledge, prevention, treatment and care, pressure ulcers.

INTRODUCCIÓN

Nivel de conocimientos de las enfermeras sobre las úlceras por presión en pacientes del Instituto Nacional de Enfermedades Neoplásicas, es una tesis motivada por los años de trabajo en la especialidad de enfermería y la preocupación por brindarle una mejor calidad de vida a los pacientes que han desarrollado úlcera por presión.

Para la elaboración del marco teórico se ha utilizado diversos textos, recolectando información sobre úlceras por presión en trabajos relacionados de diferentes autores, que sirvieron como antecedentes de investigación, se consultó una bibliografía especializada en biblioteca, hemeroteca y electrónica.

Las variables de investigación fueron nivel de conocimientos de las enfermeras en su dimensión sociodemográfica: edad y género y úlceras por presión en su dimensión escala de valoración de riesgos de desarrollo de UPP, para la recolección de información se utilizó un instrumento validado por juicio de expertos.

Muchos de los autores refieren que la úlcera por presión (UPP) es una lesión de origen isquémico localizada en la piel y/o tejido subyacentes, producida por la acción combinada de factores extrínsecos como: presión, fricción y cizallamiento, siendo determinante la relación presión-tiempo.

Para evitar su desarrollo a través de la planificación de cuidados de enfermería aplicados a todo paciente con riesgo de desarrollar una UPP. La clave en la prevención de las UPP estriba en conocer la etiopatogenia de dicho problema y aplicar de una manera sistemática y organizada las medidas de prevención.

En la planificación de los cuidados del paciente con úlceras por presión deberíamos tener presente; contemplar al paciente como un ser integral y hacer un especial énfasis en las medidas de prevención.

Conseguir la máxima implicación del paciente y su familia en la planificación y ejecución de los cuidados, configurar un marco de práctica asistencial basada en evidencias científicas.

En la investigación se ha trabajado los siguientes capítulos:

Capítulo I: El Planteamiento de problema de Investigación, se realiza la descripción de la realidad problemática, lo que permite formular la pregunta de investigación, se formula los objetivos, la justificación y las limitaciones.

Capítulo II: Marco teórico, se presentan los antecedentes de investigación, se realiza las bases legales, las bases teóricas en la que se describe las variables de investigación lo que permite dar sustento al trabajo de investigación, lo que permite formular las hipótesis de investigación.

Capítulo III: Metodología, se selecciona el nivel y diseño de investigación, la determinación de la población y la muestra, la validez del instrumento y las técnicas para el procesamiento y análisis de resultados.

Capítulo IV: Presentación y análisis de resultados, se presenta a manera de tablas y gráficos los resultados de la aplicación de instrumentos de investigación, con su respectivo análisis e interpretación, lo que ha permitido realizar la discusión, las conclusiones y recomendaciones constituyendo el aporte del trabajo de investigación.

CAPÍTULO I

PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

1.1. Descripción de la realidad problemática

Las úlceras por presión (UPP) representan un problema clínico frecuente con una prevalencia de entre 8.5 y el 26% de las personas hospitalizadas, siendo aún más frecuentes en algunas poblaciones como adultos mayores y enfermos críticos. Están asociadas con incremento en los días de estancia hospitalaria, los costos de atención y mortalidad de los pacientes. (1)

Afortunadamente representan un evento adverso potencialmente prevenible. Uno de los aspectos primordiales en la prevención de úlceras por presión es la identificación de pacientes en riesgo. Para ello se han diseñado desde 1962 múltiples instrumentos cronométricos como es la escala de Braden y escala de Norton. Los cuidados de enfermería a los pacientes con riesgo a UPP se centran en evitar complicaciones y en ayudar a restablecer la máxima autonomía en salud de los pacientes, junto con la valoración por enfermería sobre el estado del paciente, con ayuda de los diagnósticos de enfermería, podemos prevenir el deterioro de la integridad cutánea y aplicar los cuidados necesarios. (2)

La Organización Mundial de la Salud considera a las Úlceras por Presión como un indicador de la calidad asistencial, en definitiva de la calidad de los cuidados que se brindan.

En el INEN se atienden un alto porcentaje de pacientes con lesiones avanzadas, por lo cual como parte del tratamiento los pacientes permanecen hospitalizados. Como resultado de ello la vida de la persona sufre un cambio no solo en el aspecto físico, sino también en lo económico, social y psicológico.

Las úlceras por presión originan un problema patológico adicional al que tenía el paciente en el momento del ingreso a la institución de salud. Todo este proceso patológico por el que atraviesa el paciente conlleva a una mayor estancia hospitalaria que trae consigo complicaciones adicionales como: dolor, sufrimiento, costo directos para la familia y la institución, generando adicionalmente a esto un aumento en las cargas de trabajo para los profesionales de enfermería, La úlcera por presión es una lesión de origen isquémico localizada en la piel y/o tejido subyacente, producida por la acción combinada de factores extrínsecos como; presión, fricción y cizallamiento. (3)

El Instituto Nacional de Enfermedades Neoplásicas cuenta con una Unidad de Terapia Ostomal y Heridas inaugurada el 24 de abril del 2004 cuyo objetivo es brindar educación, información demostración práctica de los cuidados y prevención de úlceras por presión al paciente y familia.

El paciente que presenta riesgos de úlceras por presión, requiere de un especial cuidado por parte del personal de enfermería, tanto en la prevención como en su curación. Como resultado de ello; la vida de la persona sufre un cambio no solo en el aspecto físico, sino también en lo económico, social y psicológico, por lo que el manejo inadecuado y la consejería insuficiente en estas circunstancias devienen en complicaciones y la disminución de la calidad de vida del paciente. El nivel de conocimiento de los profesionales es importante para la prevención de estas lesiones y como los programas de formación basados en evidencia pueden ser muy eficaces en la disminución de la incidencia y prevalencia de úlceras por presión junto con el uso de sistemas de registros adecuados, realización de auditorías y retroalimentación de la información (4). Dentro de las características de UPP encontradas en pacientes hospitalizados en los servicios de emergencia, UTI y UCI se evidencia que la mayoría de las UPP se encontraron en estadio I, estadio II, estadio III y estadio IV respectivamente.

1.2. Identificación y formulación del problema

1.2.1 Problema general

¿Cuál es el nivel de conocimientos de las enfermeras, antes y después de la capacitación sobre las úlceras por presión en pacientes del Instituto Nacional de Enfermedades Neoplásicas, 2014?

1.2.2. Problemas específicos

- ¿Cuál es el nivel de conocimientos de las enfermeras, sobre las medidas preventivas de las úlceras por presión antes de la capacitación en pacientes del Instituto Nacional de Enfermedades Neoplásicas, 2014?
- ¿Cuál es el nivel de conocimientos de las enfermeras, sobre el uso de la escala de valoración de riesgos de úlceras por presión antes de la capacitación en pacientes del Instituto Nacional de Enfermedades Neoplásicas, 2014?
- ¿Cuál es el nivel de conocimiento de las enfermeras, sobre las medidas preventivas de las úlceras por presión después de la capacitación en pacientes del Instituto Nacional de Enfermedades Neoplásicas, 2014?
- ¿Cuál es el nivel de conocimientos de las enfermeras, sobre el uso de la escala de valoración de riesgos de úlceras por presión después de la capacitación en pacientes del Instituto Nacional de Enfermedades Neoplásicas, 2014?
- ¿Cuáles son las características sociodemográficas de las enfermeras que intervinieron en la capacitación sobre las úlceras por presión en pacientes del Instituto Nacional de Enfermedades Neoplásicas, 2014?

1.3. Objetivos de la investigación

1.3.1 Objetivo general

Determinar el nivel de conocimiento de las enfermeras, antes y después de la capacitación sobre las úlceras por presión en pacientes del Instituto Nacional de Enfermedades Neoplásicas, 2014.

1.3.2 Objetivos específicos

- Identificar el nivel de conocimientos de las enfermeras, sobre las medidas preventivas de las úlceras por presión antes de la capacitación en pacientes del Instituto Nacional de Enfermedades Neoplásicas, 2014
- Identificar el nivel de conocimientos de las enfermeras, sobre el uso de la escala de valoración de riesgos de úlceras por presión antes de la capacitación en pacientes del Instituto Nacional de Enfermedades Neoplásicas, 2014
- Identificar el nivel de conocimiento de las enfermeras, sobre las medidas preventivas de las úlceras por presión después de la capacitación en pacientes del Instituto Nacional de Enfermedades Neoplásicas, 2014
- Identificar el nivel de conocimientos de las enfermeras, sobre el uso de la escala de valoración de riesgos de úlceras por presión después de la capacitación en pacientes del Instituto Nacional de Enfermedades Neoplásicas, 2014

- Identificar las características sociodemográficas de las enfermeras que intervinieron en la capacitación sobre las úlceras por presión en pacientes del Instituto Nacional de Enfermedades Neoplásicas, 2014

1.4. Justificación de la investigación

Por su pertinencia: El trabajo de investigación se justifica por su pertinencia, ya que la investigación se realizó en base a una complicación frecuente en los pacientes oncológicos como es la úlceras por presión (UPP) los que fueron atendidos por el personal de enfermería del Instituto de Enfermedades Neoplásicas, lo que sirve de modelo para los profesionales de salud en general, especialmente a los que trabajan con pacientes oncológicos con alto riesgo a presentar úlceras por presión (UPP).

Por su relevancia: El trabajo es relevante, al proporcionar información nueva y confiable acerca de la atención que brinda la enfermera al paciente con úlceras por presión (UPP).

Por su trascendencia: El trabajo es trascendente, porque sirve como referencia para diseñar estrategias dirigidas a mejorar la calidad de atención del paciente oncológico, enfatizando en la atención humanizada e individualizada, resolviendo las dificultades y dudas contribuyendo a mejorar la calidad de atención de enfermería; así como mejorar la calidad de vida del paciente oncológico.

1.5. Limitaciones de la investigación

La investigación, involucra solamente la participación de las enfermeras del Instituto Nacional de Enfermedades Neoplásicas, limitado al periodo de estudio de seis meses.

La investigación se limita a la descripción de las variables y a la colaboración de las enfermeras y los pacientes atendidos en el servicio; así como al entendimiento y aceptación de estos sobre el tema. También se limita al tiempo establecido y la disponibilidad para llevar a cabo la investigación.

Estas limitaciones podrán superarse a través de un trabajo de sensibilización sobre el tema de investigación en el personal de enfermería y los pacientes atendidos en el servicio, ya que redundará sobre la calidad de atención del servicio.

CAPÍTULO II

MARCO TEÓRICO

A través de la revisión bibliográfica se constataron algunas investigaciones que guardan relación con el tema en estudio, tanto en el ámbito nacional como internacional.

2.1. Antecedentes de la investigación

2.1.1 A nivel Nacional

Cerdán Romero, Every, (2001) en Lima, realizó un estudio *“Valoración de Riesgo de UPP en pacientes adultos y medidas preventivas aplicadas por las Enfermeras que laboran en el Centro Naval 2001”*, cuyo objeto de estudio consistió en determinar de qué manera las enfermeras valoran el riesgo de UPP y las medidas que aplican para prevenirlas. El método de estudio fue descriptivo de corte transversal. El instrumento que se utilizó fue el cuestionario (para conocer las limitaciones de la enfermera) y guía de observación (para identificar las medidas preventivas por la enfermera). Una de las conclusiones fue: “La mayoría de enfermeras no usan escala estandarizada para valorar riesgo de úlceras por presión, siendo una mínima cantidad las que aplican la escala de Norton en el paciente, pero sin embargo realizan como medida preventiva en áreas relacionadas con la movilización e higiene, sin embargo en el área de incontinencia, nutrición y socioeducativo los porcentajes son mínimos.”(5)

Izquierdo Morales, Felicita Lola, (2005), en Lima, realizó un estudio *“Relación entre Riesgo e Incidencia de UPP en el Adulto Mayor Hospitalizado en el Servicio de Medicina de HNCH”*, teniendo como objetivo determinar la relación entre el nivel de riesgo e incidencia de UPP en el adulto mayor hospitalizado. El método de estudio fue descriptivo prospectivo y correlacional, con un tamaño muestral de

100 pacientes. Se aplicó la escala de Norton. Una de las conclusiones fue: “Que existe relación entre el nivel de riesgo e incidencia de UPP y el uso de la escala de Norton permite priorizar la atención preventiva al grupo de mayor riesgo y disminuir la incidencia de UPP en el adulto mayor”. (6)

Cottos Bustamante, Marianela Lizeth, (2009), en Lima, realizó un estudio *“Factores que limitan la práctica de cuidados preventivos de úlceras por presión en la Unidad de Cuidados Críticos del Hospital Nacional Guillermo Almenara Irigoyen, 2009”*, El objetivo fue determinar los Factores que limitan la práctica de cuidados preventivos de UPP en la Unidad de Cuidados Críticos del HNGAI. El método de estudio fue de nivel aplicativo, tipo cuantitativo, método descriptivo de corte transversal. La población estuvo constituida por 32 enfermeras, la técnica fue la encuesta y el instrumento un cuestionario aplicado previo consentimiento informado. Una de las conclusiones fue: Los factores que limitan la práctica de cuidados preventivos de UPP en un mayor porcentaje está ausente referido a que no utilizan tablas o registros para la valoración e identificación de los factores de riesgo de UPP, no priorizan la aplicación de medidas preventivas de UPP frente a la curación, priorizan otro tipo de cuidado en comparación con los cuidados preventivos de UPP, no utilizan colchones de silicona, cojines de aire, cojines de silicona para la prevención de UPP en el paciente postrado, mientras que un porcentaje lo considera presente dado por que la valoración e identificación de los factores de riesgo de UPP ayuda a su prevención, la unidad de cuidados críticos considera importante la aplicación de cuidados preventivos para UPP. (7)

Díaz Jiménez, Carolina y Huanca Escalante, Lizbeth, (2013), en Arequipa, realizó un estudio *“Factores asociados a la presencia de úlceras por presión en pacientes Hospitalizados del servicio de emergencia Hospital Nacional Carlos Alberto Según Escobedo Arequipa”*, cuyo objetivo fue; Identificar la asociación de los factores intrínsecos y extrínsecos con la prevalencia de las úlceras por presión

en los pacientes hospitalizados de emergencia del hospital referido. El método de estudio fue de tipo descriptivo de corte transversal y de diseño correlacional; la población total en el periodo de estudio estuvo conformada por 85 pacientes que se encuentran hospitalizados en el servicio de emergencia del hospital. Se seleccionó a los pacientes que se encontraban hospitalizados en las distintas áreas del servicio de emergencia que cumplan con los criterios de inclusión y exclusión siendo un total de 25 pacientes. Los que participaron en la presente investigación. Una de las conclusiones fue que el 72 % de la población de estudio tiene entre 51 a más años, el 36 % es de sexo femenino, el 76% de la población en estudio presenta úlceras por presión, con respecto a los factores intrínsecos que muestran relación significativa con el desarrollo de úlceras por presión son la edad, el IMC, estado físico general, estado de conciencia, actividad, movilidad e incontinencia., con respecto a los factores extrínsecos que muestran relación significativa con el desarrollo de úlceras por presión. Son tiempo de estadía y humedad. (8)

Ascarruz-Vargas Claudia, Tapia-Estrada Debbie, Tito-Pacheco Evelyn, Vaiz Bonifaz Rosa, (2012) en Lima, realizó un estudio *“Riesgo de úlceras por presión en el paciente neurológico postrado, mediante la aplicación de la escala Braden en el Servicio de Neurología 13 A del Hospital Nacional Edgardo Rebagliati Martins”*, teniendo como objetivo determinar el riesgo de úlceras por presión en el paciente neurológico postrado. El método de estudio fue descriptivo de corte transversal y se realizó durante los meses de octubre a diciembre de 2012, la población estuvo conformada por 120 pacientes postrados al mes y la muestra se obtuvo con la fórmula para estimar proporción poblacional finita, obteniéndose 75 pacientes postrados a través del muestreo aleatorio simple, quienes cumplieron con los criterios de inclusión y exclusión. Para la recolección de datos se utilizó una ficha conjuntamente con la escala de Braden, el estudio mostró que el mayor porcentaje de pacientes evaluados presentaron riesgo moderado con 49%, riesgo bajo con 31% y alto riesgo con 20%. Una de las conclusiones: fue que la escala

Braden, dada su sensibilidad y especificidad, permitió reconocer el nivel de riesgo a úlcera por presión en los pacientes neurológicos. (9)

Mancini Bautista, Pierina Marilú y Oyanguren Rubio, Rosa María, (2014) en Chiclayo, realizó un estudio *“Factores de riesgo para el desarrollo de úlceras por presión en adultos mayores hospitalizados”*. El objetivo del estudio es determinar los factores de riesgo para el desarrollo de úlceras por presión en adultos mayores hospitalizados. El método de Estudio fue de Casos y Controles anidado en una cohorte realizado en adultos mayores hospitalizados en diferentes servicios del Hospital Nacional Almanzor Aguinaga Asenjo; de Mayo a Setiembre 2012. Se realizó un muestreo probabilístico por densidad de incidencia, obteniéndose 61 casos y 122 controles. Se aplicó una ficha de recolección de datos inicial y se evaluó cada 48 horas. Se calcularon medidas de frecuencia y asociación y se aplicó la prueba de X² para variables cualitativas. Una de las conclusiones fue: Las variables asociadas al desarrollo de Úlceras por Presión son: edad, sujeción mecánica, escala de Norton alta y muy alta. (10)

2.1.2 A nivel Internacional

Jiménez Rodríguez Cathery Marjoric, (2009), en Bogotá, realizó un estudio *“Intervención y contexto de cuidado para la prevención de úlceras por presión en adultos hospitalizados en dos Instituciones de tercer Nivel de atención”*. El cual tuvo como objetivo determinar cuáles son las intervenciones y contexto en que se da el cuidado de enfermería para la prevención de las úlceras por presión, el método de estudio fue observacional, descriptivo, transversal, la población fue 23 profesionales de enfermería, 55 auxiliares de enfermería y 10 pacientes. Aplicaron dos instrumentos basados en la guía de enfermería basada en la evidencia para la prevención de úlceras por presión. Una de las conclusiones fue; El análisis de los datos recolectados para este estudio permite concluir que en relación con la intervención, la mayoría del recurso de enfermería participante de las dos

instituciones y niveles de formación, manifiesta realizar todas las intervenciones de prevención de úlceras por presión contenida en la guía de enfermería basada en la evidencia para la prevención de úlceras por presión. (11)

Pancorbo Hidalgo, Pedro L., García Fernández, Francisco P., Rodríguez Torres, M Carmen; (2012), en Madrid realizó un estudio *“Conocimientos y creencias de las enfermeras sobre el cuidado de las úlceras por presión”*. El cual tuvo como objetivo determinar el estado actual del conocimiento sobre las medidas de prevención y tratamiento de las upp en los profesionales de enfermería. El método de estudio fue cuasi-experimental, para ver la influencia de los conocimientos de una sesión educativa específica sobre úlceras por presión. La población eran enfermeras tituladas, auxiliares de enfermería y estudiantes. El instrumento fue una encuesta de conocimientos sobre úlceras por presión que estuvieran publicados en español, inglés, francés y portugués. Una de las conclusiones fue: El índice global de conocimientos se sitúa en un 70% como media; con un rango entre 73 y 85% para la prevención y de 56 a 78% para tratamiento. El nivel de formación influye sobre el índice de conocimientos. Los factores de riesgo mejor conocidos son la incontinencia, la inmovilidad, presión mantenida o la desnutrición. Las intervenciones de enfermería mejor conocidas son cuidados de la piel, mantener la cama limpia y los cambios posturales. El uso de superficies de alivio de la presión, la educación al paciente y la clasificación de la upp están entre las intervenciones enfermeras conocidas por un menor número de profesionales. (12)

Ponce, Silvia; (2009), en España realizó un estudio *“Responsabilidad y Conocimientos de Enfermería en el cuidado del Paciente con Úlceras por Presión”* El cual tuvo como objetivo de conocer la responsabilidad y el conocimiento de enfermería ante la función del cuidado del paciente con úlceras por presión. La población fue de 58 profesionales que trabajan en Clínica Médica y Cirugía del hospital antes mencionado. El instrumento fue una encuesta personalizada. Una

de las conclusiones fue: Indagar y profundizar los conocimientos sobre esta problemática, las Ulceras por Presión, debido a que las complicaciones son la alteración en la calidad de vida del paciente. En cuanto a características del personal: La distribución por turno: Se observa una desproporción, dado que se centra mayor porcentaje de personal en el turno mañana con 48% y despoblado en la noche con el 18%. Nivel de formación: El 64 % de los enfermeros son profesionales y el 125 son licenciados, ubicados en ambos servicios. En cuanto a la edad, la población es joven, entre 21 a 50 años. Factores condicionantes: El recurso humano es insuficiente, con respecto a los recursos materiales, manifiestan que son suficientes. La totalidad de los enfermeros dicen tener más de 10 pacientes a cargo, lo que les impide cumplir con enfermería en forma satisfactoria. No se realiza educación por profesionales de la salud en los servicios respecto al tema y si consideran necesario con el 86% la rotación del personal en las curaciones. (13)

2.2. Bases legales

2.2.1 Normas nacionales

1. Se realizara este procedimiento para los pacientes oncológicos hospitalizados en el INEN.
2. Se cumplirá con el Código de ética del Colegio de Enfermeros y el Código de ética del servidor público.
3. Asumir con responsabilidad la atención del paciente oncológico, velando por su seguridad y protegiéndolo de daños u errores en el ejercicio de sus funciones.
4. Se realizara el procedimiento de acuerdo a la guía de Atención de Enfermería

5. Registrar en anotaciones de enfermería y otros registros de la historia clínica, la situación del paciente, la ausencia o presencia de lesiones y/o accidentes en el paciente.

2.2.2 Normas Internacionales

Las úlceras por presión están presentes en todos los niveles asistenciales y en los distintos grupos etarios que conforman nuestra sociedad. Hasta hace pocos años teníamos que referenciar datos de prevalencia e incidencia en úlceras por presión provenientes de otros países. En la actualidad, gracias a la labor investigadora del Grupo Nacional para el Estudio y Asesoramiento en Úlceras por Presión y Heridas Crónicas disponemos de cifras nacionales que nos posicionan en la magnitud que para nuestro país supone esta problemática. Podemos afirmar en base a las evidencias disponibles que la mayor parte de estas lesiones son prevenibles gracias a la instauración de políticas activas que consideren a las úlceras por presión un problema de salud y generen guías de práctica clínica y protocolos basados en la evidencia.

2.3. Bases teóricas

A continuación se presenta la siguiente base teórica que permitirá dar sustento teórico a los hallazgos.

2.3.1. Conocimiento

Enfermería, es una profesión en progreso hacia el estatus de disciplina científica, del campo de las ciencias sociales, cuyo objeto de estudio e intervención es el cuidado humano en cuanto implicado en la constitución, vivencia, desarrollo, protección y recuperación de la salud y tiene como beneficiario al sujeto humano

como ser cultural, a la familia, a los grupos, a las comunidades y a la sociedad como unidades de análisis y cuidado.

El conocimiento enfermero, como dinámico que es, precisa de una revisión periódica de los procedimientos, protocolos y guías de actuación, de manera que se garantice una mejora continua y se asegure un alto nivel de calidad asistencial al usuario, optimizando los recursos y basando nuestras actuaciones en la evidencia científica.

Así mismo es fundamental usar taxonomías internacionales para unificar nuestro lenguaje:

- Diagnósticos enfermeros: taxonomía NANDA
- Intervenciones de enfermería: taxonomía NIC
- Resultados de enfermería: taxonomía NOC (14)

2.3.2 Prevención.

Según la Organización Mundial de la Salud, son medidas destinadas no solamente a prevenir la aparición de la enfermedad, reduciendo los factores de riesgo. Son medidas directas, dirigidas al bloqueo de la enfermedad. Medidas específicas, para el control de determinadas enfermedades; así como medidas destinadas a prevenir la aparición de la enfermedad (reducción de factores de riesgo) y también a detener su avance y atenuar sus consecuencias.

La prevención es una estrategia de la atención en salud, que se hace efectiva en la atención integral de las personas. Esta considera, al ser humano desde una perspectiva biopsicosociales e interrelaciona la promoción, la prevención, el tratamiento, la rehabilitación y la recuperación e inserción social con las diferentes estructuras y niveles del sistema nacional de salud. (15)

2.3.3 Prevención de las úlceras por presión.

Debe fomentarse el uso de tablas o registros de valoración que analizan los factores que contribuyen a su formación y que nos permitan identificar a los pacientes con riesgo, sobre los que establecer protocolos de prevención.

- El uso de esta tabla u otras similares, debe ser el primer paso en la PREVENCIÓN.
- Deben ser cómodas, no complicadas, que incluyan el máximo número de factores de riesgo.
- Las debe elegir el equipo asistencial, y este debe regular su uso, al ingreso o primer contacto con el paciente y después en los plazos que establezca el equipo (16)

2.3.4 Úlceras por presión

La úlcera por presión (UPP) es una lesión de origen isquémico localizada en la piel y/o tejido subyacentes, producida por la acción combinada de factores extrínsecos como: presión, fricción y cizallamiento, siendo determinante la relación presión-tiempo.

2.3.5 Factores de riesgo de úlceras por presión.

Mecanismos que alteran la integridad de la piel: Se puede ver alterada fundamentalmente por estos cuatro factores:

- **PRESIÓN:** Es una fuerza que actúa perpendicular a la piel, como consecuencia de la gravedad, provocando un aplastamiento tisular entre dos planos, uno perteneciente al paciente y otro externo a él (sillón, cama, sondas, etc.) La presión capilar oscila entre 6-32 mm. de Hg. Una presión superior a los 32 mm. de Hg. ocluirá el flujo sanguíneo capilar en los tejidos

blandos provocando una hipoxia y si no se alivia, una necrosis de los mismos.

- **FRICCIÓN:** Es una fuerza tangencial que actúa paralelamente a la piel, produciendo roces, por movimiento o arrastre.
- **FUERZA EXTERNA DE PINZAMIENTO VASCULAR:** Combina los efectos de la presión y fricción (posición de Fowler, que produce deslizamiento del cuerpo, puede provocar presión en sacro y presión sobre la misma zona).
- **MACERACIÓN:** Provocada por exceso de humedad, por causas como incontinencia fecal o urinaria, sudoración profusa o mal secado de la piel tras el lavado. Produce deterioro de la piel y edema, disminuyendo su resistencia y haciéndola más predispuesta a la erosión y ulceración.. La humedad aumenta también el riesgo de infección (17)

2.3.6 Localizaciones más frecuentes en orden descendente

- SACRO
- TALÓN
- MALEOLOS EXTERNOS
- GLÚTEOS
- TROCANTERES
- ESCAPULAS
- ISQUIÓN
- REGIÓN OCCIPITAL
- CODOS
- CRESTAS ILIACAS

- OREJAS
- APÓOFISIS ESPINOSAS
- CARA INTERNA DE LAS RODILLAS
- CARA EXTERNA DE LAS RODILLAS
- MALEOLOS INTERNOS

Localizaciones más frecuentes de las úlceras iatrogénicas:

- Nariz
- Labios
- Meato urinario
- Alas de la nariz
- Muñecas y codos.

Clasificación y estadiaje de las UPP

Las UPP se clasifican en cuatro estadios según el grado de la lesión tisular:

- Estadio I: Eritema cutáneo en piel íntegra que no palidece/desaparece con la presión; en pieles oscuras puede presentar tonos rojos, azules o morados.
- Estadio II: Pérdida parcial del grosor de la piel, que afecta a la epidermis, a la dermis o a ambas.
- Estadio III: lesión del tejido subcutáneo, que puede extenderse hasta la fascia muscular.
- Estadio IV: Pérdida total del grosor de la piel con destrucción extensa, lesión en músculo, hueso y/o estructuras de sostén (tendón, cápsula articular, etc....) (18)

2.3.7 Escala de valoración del riesgo de padecer úlceras por presión

Escala de Norton

Fue desarrollada por Doreen Norton y colaboradores en el año 1962. Valora 6 apartados con una escala de gravedad de 1 a 4. La puntuación máxima es de 20 puntos, y la mínima de 5 puntos. A menor puntuación mayor riesgo.

- **CLASIFICACION DE RIESGO:**

PUNTUACION DE 5 A 9----- RIESGO MUY ALTO.

PUNTUACION DE 10 A 12----- RIESGO ALTO

PUNTUACION 13 A 14 ----- RIESGO MEDIO.

PUNTUACION MAYOR DE 14 ----- RIESGO MINIMO/ NO RIESGO.

Índice de Norton de riesgo de úlceras por presión

ESTADO GENERAL	ESTADO MENTAL	ACTIVIDAD	MOVILIDAD	INCONTINENCIA
4.BUENO	4.ALERTA	4.CAMINANDO	4.TOTAL	4.NINGUNA
3.DEBIL	3.APÁTICO	3 CON AYUDA	3.DISMINUIDA	3.OCASIONAL
2.MALO	2.CONFUSO	2.SENTADO	2.MUY LIMITADA	2.URINARIA
1.MUY MALO	1.ESTUPOROSO	1.EN CAMA	1.INMOVIL	1.DOBLE INCONTINENCIA

Escala de Braden

Fue presentada en la literatura mundial por primera vez en 1987 por Braden y Bergstrom. Fue desarrollada basándose en una revisión de la literatura de los factores de riesgo para presentar UPP. Considera 6 aspectos que se evalúan

clínicamente y se califican de manera ordinal, asignando a cada uno puntuaciones entre 1 y 4 (excepto para fricción que va de 1 a 3 que se suman para dar una calificación final de entre 6 y 23 puntos. Una calificación menor. Implica un mayor riesgo de desarrollar UPP. Se han propuesto varios puntos de corte en diferentes estudios, pero el más ampliamente aceptado es de 16 puntos.

La escala de Braden es una valoración que se hace al ingreso del paciente para ver el riesgo que tiene de padecer úlceras, y dependiendo del riesgo que tenga se le realizarán revisiones diarias (alto riesgo), cada 3 días (riesgo medio), o 1 vez a la semana (riesgo bajo). Y a partir de esta escala se tomarán unas medidas u otras.

a.- Percepción sensorial:

Capacidad para reaccionar ante una molestia relacionada con la presión.

1. Completamente limitada. Al tener disminuido el nivel de conciencia o estar sedado, el paciente no reacciona ante estímulos dolorosos (quejándose estremeciéndose o agarrándose) o capacidad limitada de sentir en la mayor parte del cuerpo.

2. Muy limitada. Reacciona sólo ante estímulos dolorosos. No puede comunicar su malestar excepto mediante quejidos o agitación o presenta un déficit sensorial que limita la capacidad de percibir dolor o molestias en más de la mitad del cuerpo.

3. Ligeramente limitada Reacciona ante órdenes verbales pero no siempre puede comunicar sus molestias o la necesidad de que le cambien de posición o presenta alguna dificultad sensorial que limita su capacidad para sentir dolor o malestar en al menos una de las extremidades.

4. Sin limitaciones Responde a órdenes verbales. No presenta déficit sensorial que pueda limitar su capacidad de expresar o sentir dolor o malestar.

b.- Exposición a la humedad: Nivel de exposición de la piel a la humedad.

1. Constantemente húmeda La piel se encuentra constantemente expuesta a la humedad por sudoración, orina, etc. Se detecta humedad cada vez que se mueve o gira al paciente.

2. A menudo húmeda La piel está a menudo, pero no siempre, húmeda. La ropa de cama se ha de cambiar al menos una vez en cada turno.

3. Ocasionalmente húmeda La piel está ocasionalmente húmeda: requiriendo un cambio suplementario de ropa de cama aproximadamente una vez al día.

4. Raramente húmeda La piel está generalmente seca. La ropa de cama se cambia de acuerdo con los intervalos fijados para los cambios de rutina.

c.- ACTIVIDAD: Nivel de actividad física.

1. Encamado/a Paciente constantemente encamado/a.

2. En silla Paciente que no puede andar o con deambulación muy limitada. No puede sostener su propio peso y/o necesita ayuda para pasar a una silla o a una silla de ruedas.

3. Deambula ocasionalmente Deambula ocasionalmente, con o sin ayuda, durante el día pero para distancias muy cortas. Pasa la mayor parte de las horas diurnas en la cama o en silla de ruedas.

4. Deambula frecuentemente Deambula fuera de la habitación al menos dos veces al día y dentro de la habitación al menos dos horas durante las horas de paseo.

D. MOVILIDAD Capacidad para cambiar y controlar la posición del cuerpo.

1. Completamente inmóvil Sin ayuda no puede realizar ningún cambio en la posición del cuerpo o de alguna extremidad.

2. Muy limitada Ocasionalmente efectúa ligeros cambios en la posición del cuerpo o de las extremidades, pero no es capaz de hacer cambios frecuentes o significativos por sí solo.

3. Ligeramente limitada Efectúa con frecuencia ligeros cambios en la posición del cuerpo o de las extremidades por sí solo/a

4. Sin limitaciones Efectúa frecuentemente importantes cambios de posición sin ayuda.

E. NUTRICIÓN Patrón usual de ingesta de alimentos.

1. Muy pobre Nunca ingiere una comida completa. Raramente toma más de un tercio de cualquier alimento que se le ofrezca. Diariamente come dos servicios o menos con aporte proteico (carne o productos lácteos). Bebe pocos líquidos.

2. Probablemente inadecuada Raramente come una comida completa y generalmente como solo la mitad de los alimentos que se le ofrecen. La ingesta proteica incluye solo tres servicios de carne o productos lácteos por día. Ocasionalmente toma un suplemento dietético, o Recibe menos que la cantidad óptima de una dieta líquida o por sonda nasogástrica.

3. Adecuada Toma más de la mitad de la mayoría de las comidas. Ocasionalmente puede rehusar una comida pero tomará un suplemento dietético si se le ofrece, o Recibe nutrición por sonda nasogástrica o por vía parenteral, cubriendo la mayoría de sus necesidades nutricionales

4. Excelente Ingiere la mayor parte de cada comida. Nunca rehusa una comida.

F. ROCE Y PELIGRO DE LESIONES.

1. Problema Requiere de moderada y máxima asistencia para ser movido. Es imposible levantarlo/a completamente sin que se produzca un deslizamiento entre las sábanas.

2. Problema potencial Se mueve muy débilmente o requiere de mínima asistencia. Durante los movimientos, la piel probablemente roza contra parte de las sábanas, silla, sistemas de sujeción u otros objetos.

3. No existe problema aparente Se mueve en la cama y en la silla con independencia y tiene suficiente fuerza muscular para levantarse. (19)

2.3.8 Prevención de las úlceras por presión

Para evitar su desarrollo a través de la planificación de cuidados enfermeros aplicados a todo paciente con riesgo de desarrollar una UPP. La clave en la prevención de las UPP estriba en conocer la etiopatogenia de dicho problema y aplicar de una manera sistemática y organizada las medidas de prevención.

Las actividades de cuidados que comprende se pueden clasificar en diferentes áreas:

Prevención

Cambios posturales:

Periodicidad

- Programar los cambios posturales de manera individualizada dependiendo de su valoración de riesgo y de la SEMP utilizada.
- Como norma general realizar los cambios posturales cada 2-3 horas a los pacientes encamados que no son capaces de reposicionarse solos, *siguiendo una rotación programada e individualizada.*
- Cuando sea posible, enseñar a la persona a reposicionarse por si misma a intervalos de 30'.
- En periodos de sedestación efectuar movilizaciones horarias. Si puede realizarlo autónomamente, enseñar a la persona a moverse cada quince minutos (cambios de postura y/o pulsiones).
- Si la situación del paciente en sedestación o de su entorno de cuidados no permite realizar estas movilizaciones, es preferible encamar al paciente.

A tener en cuenta en la realización de los cambios posturales

- Mantener el alineamiento corporal, la distribución del peso y el equilibrio de la Persona.
- Evitar el contacto directo entre prominencias óseas.
- Evitar en lo posible apoyar directamente a la persona sobre sus lesiones.
- Evitar el arrastre: realizar las movilizaciones reduciendo las fuerzas tangenciales y la fricción. Utilizar entremetidas o sábanas traveseras
- Elevar la cama lo mínimo posible (máximo 30°) y durante el mínimo tiempo posible (si su patología base lo permite)

- En decúbito lateral no sobrepasar los 30° de inclinación y evitar apoyar el peso en las prominencias óseas ayudándose de almohadas.
- Los pies y manos deben mantener una posición funcional (20)

2.3.9 Cuidados de enfermería

Cuidados de la piel

Valoración del estado de la piel

- Realizar diariamente coincidiendo con el aseo e informando del procedimiento al paciente, personal y cuidador.
- Hacer hincapié en zonas donde hay prominencias óseas (sacro, caderas, tobillos, codos, etc.)
- Prestar especial atención también a las zonas expuestas a humedad (por incontinencia, transpiración, secreciones, ...)
- Observar la presencia de sequedad, excoriaciones, eritema, maceración, fragilidad, temperatura, induración. Los pacientes con piel oscura o morena pueden presentar tonos rojos, azules o morados. Valorar en estos pacientes el calor de la piel en la zona presuntamente afecta comparándola con el calor en otra zona del cuerpo.

Limpieza y cuidados locales de la piel

La piel de la persona debe estar siempre limpia y seca

- Utilizar jabones y sustancias limpiadoras con bajo potencial irritativo sobre el pH de la piel.

- Aclarar bien el jabón y realizar secado meticuloso sin fricción incidiendo especialmente en las zonas de pliegues. Aplicar cremas hidratantes fluidas, confirmando su total absorción.
- Utilizar preferentemente lencería de tejidos naturales
- Utilizar apósitos protectores para reducir las posibles lesiones por fricción.
- Aplicar ácidos grasos hiperoxigenados (AGHO) en piel sana sometida a presión ya que posibilitan una óptima hidratación, favorecen el aumento de la circulación capilar y refuerzan la resistencia cutánea.
- Está contraindicado el uso sobre la piel de cualquier producto que contenga ALCOHOL (de romero, tanino, colonias, etc.)
- No realizar masajes sobre prominencias óseas, ni zonas con rojeces (ocasionan roturas capilares que favorecen la aparición de UPP).

Manejo del exceso de humedad (incontinencia, transpiración, drenajes)

- Controlar la causa que origina el exceso de humedad
- Proteger las zonas expuestas al exceso de humedad con productos barrera. (Asegurarse de la ausencia en la zona expuesta a la humedad de una micosis, ante su presencia no utilizar estos productos (21).

2.3.10 Manejo de la presión

Para minimizar el efecto de la presión como causa de UPP, considerar cuatro elementos fundamentales:

- Movilización
- Cambios posturales
- Superficies especiales de la presión (SEMP)

- Protección local ante la presión
- **Movilización** Fomentar y mejorar la movilidad y actividad del paciente proporcionándole los dispositivos de ayuda necesarios (andadores, bastones, trapecios, barandillas).
Si existe potencial para mejorar la movilidad física, iniciar gimnasia activa o pasiva. Considerar la derivación a fisioterapia.

. **Superficies especiales de manejo de presión (SEMP)**

Se considera SEMP a toda superficie que presenta propiedades de reducción o alivio de la presión sobre la que puede apoyarse una persona totalmente, ya sea en decúbito supino, prono o en sedestación (22)

2.3.11 Clasificación tipos de superficies de apoyo

. **SEMP estáticas:** Aumentan el área de contacto con la persona. Cuanto mayor sea la superficie de contacto menor será la presión que soporta cada punto del cuerpo: colchoneta-cojín estática de aire, colchonetas- cojines de fibras especiales (siliconizadas) colchonetas de espumas especiales.

. **SEMP dinámicas:** Varían de manera alternante la presión en los puntos de contacto: colchones- colchonetas- cojines altamente de aire.

. **Protección local ante la presión.**

En zonas de riesgo para el desarrollo de UPP como son talones, región occipital, sacro, deben utilizar sistemas de protección local ante la presión.

Características

- Facilitar la inspección de la piel al menos una vez al día

- Ser compatibles con otras medidas del cuidado local
- No lesionar la piel de esa zona con su retirada
- Cuando dejamos el talón libre de presión debemos evitar la caída del pie (pie equino), para ello mantener el pie en ángulo recto con la pierna; ayudándonos de los dispositivos adecuados.

Contemplar cualquier situación en la que los dispositivos utilizados en la persona puedan provocar problemas relacionados con la presión y el rozamiento sobre una zona de prominencia, piel y mucosas (sondas, tiras de mascarilla, tubos oro traqueales, gafas nasales, máscaras de presión positiva, catéteres, yesos, férulas, sistemas de tracción, dispositivos de inmovilización y sujeción) (23)

2.3.12 Intervenciones iatrogénicas

En estas intervenciones existe un componente histórico tradicional en su práctica, “siempre se ha hecho así”, que entraña una notable dificultad para su erradicación.

- **No utilizar** rodetes ni flotadores como superficie de asiento. En vez de repartir la presión que ejerce el peso del cuerpo, la concentra sobre la zona corporal que está en contacto con el rodete, provocando edema y congestión venosa y facilitando la aparición de UPP.

Siempre realizar un plan individualizado y escrito.

- **No masajear** las prominencias óseas
- **No dar friegas de alcohol**, colonia sobre la piel
- **No sentar** a pacientes sin capacidad de reposicionarse y sin SEMP
- **No elevar** el cabecero de la cama más de 30° en decúbito lateral
- **No sobrepasar** los 30° de inclinación en decúbito lateral
- **No arrastrar** a la persona sobre la cama al recolocarlo

- **No mantener** protecciones locales sin revisiones diario (24)

2.3.13 Cuidados de las úlceras por presión

En la planificación de los cuidados del paciente con úlceras por presión deberíamos tener presente:

1. Contemplar al paciente como un ser integral
2. Hacer un especial énfasis en las medidas de prevención
3. Conseguir la máxima implicación del paciente y su familia en la planificación y ejecución de los cuidados
4. Configurar un marco de práctica asistencial basada en evidencias científicas
5. Tomar decisiones basadas en la dimensión costo/beneficio
6. Evaluar constantemente la práctica asistencial e incorporar a los profesionales a las actividades de investigación.

Un plan básico de cuidados locales de la úlcera debe contemplar:

- 1. Desbridamiento del tejido necrótico.*
- 2. Limpieza de la herida.*
- 3. Descripción del estado de las lesiones.*
- 4. Elección de un producto que mantenga continuamente el lecho de la úlcera húmedo y a temperatura corporal.*
- 5. Prevención y abordaje de la infección bacteriana.*

Desbridamiento

Es un paso imprescindible para evaluar el grado de la UPP.

Objetivos del desbridamiento:

- Eliminar restos necróticos, esfacelos, detritus celulares, que son los que entorpecen la curación, y van a potenciar la aparición de infección ya que son una fuente excelente de alimentación bacteriana.
- Eliminar el mal olor.
- Favorecer la restauración estructural y funcional de la piel.
- Facilitar la curación, acelerando las fases de proliferación celular.
- Permitir ver la existencia de posibles cúmulos de exudado o abscesos.
- Permitir evaluar la profundidad de la lesión.

- Para la elección de la técnica de desbridamiento a utilizar deberemos valorar:

- Situación general de la persona; posibilidades de curación del proceso, expectativas de vida, problemas y beneficios que le aportamos. Es necesario prestar una consideración especial en personas en situación terminal de su enfermedad.
- Características de la lesión (tipo de tejido, profundidad, localización, presencia de dolor, signos de infección,..)
- Vascularización de la zona: si es una zona altamente vascularizada, controlar el sangrado; de lo contrario si es una zona con falta de riego sanguíneo no va a permitir una óptima regeneración tisular, alargándose el proceso.
- Tratamiento con anticoagulantes (25)

2.3.14 Métodos de desbridamiento

- **Quirúrgico:** Retirada completa de tejido necrótico realizada en una sola sesión, se lleva a cabo en quirófano o sala quirúrgica bajo anestesia.

Indicado en escaras gruesas, muy adherentes, tejido desvitalizado de lesiones extensas, profundas, de localizaciones especiales, y con signos de celulitis o sepsis.

- **Cortante:** Retirada de forma selectiva de tejido necrótico y desvitalizado, en diferentes sesiones y hasta el nivel de tejido viable, es el más efectivo y permite el desbridamiento de forma más rápida. Se realiza “a pie de cama”.

- **Enzimático:** Es la aplicación local de enzimas exógenas (principalmente colagenasa, estreptoquinasa) que funciona de forma sinérgica con las enzimas endógenas, degradando la fibrina, el colágeno desnaturalizado y la elastina, separando el tejido necrótico del tejido viable.
 - Se recomienda realizar cortes con bisturí en caso de placa dura necrótica, para facilitar que el producto penetre en la lesión
 - Se recomienda aumentar el nivel de humedad en la herida para potenciar su acción.
 - Proteger la piel perilesional
 - Su acción puede ser neutralizada en contacto con algunas soluciones jabonosas, metales pesados y antiséptico.

- **Autolítico:** Es el fisiológico, ocurre en todas las heridas de forma natural, aunque su acción es más lenta que otros métodos. Se favorece con la aplicación de apósitos concebidos en el principio de cura en ambiente húmedo. Es el método más selectivo, atraumático y no doloroso. Bien aceptado por el paciente puede provocar maceración de la piel periulceral si no es bien utilizado (26).

2.3.15 Parámetros para describir la lesión

Dimensiones: Longitud, ancho, profundidad

Cavidades: Tunnelizaciones y fístulas.

- **Tejido del lecho de la úlcera:** Eritema, esfacelado, necrótico, epitelización y granulación.
- **Estado de la piel periulceral:** Íntegra, eritema, lacerada, macerada, eczema y edema.
- **Borde de la herida:** Bien definido, irregular, con forma de cráter, hinchado, calloso, macerado y reseco.
- **Exudado de la úlcera:** Cantidad (mínimo, moderado, alto), tipo (purulento, hemorrágico, seroso) y olor.
- **Signos de infección:** Local y sistémica (27)

2.3.16 Fases de curación de una úlcera

• Fase Exudativa o de Limpieza:

Se produce la coagulación, inflamación y limpieza de la herida. La finalidad de esta fase es la de limpiar la herida y luchar contra la infección, eliminando las células y tejidos desvitalizados.

• Fase de Granulación:

Se produce la reconstrucción vascular, que va a facilitar el aporte de oxígeno y nutrientes al nuevo tejido, que irá rellenando el lecho de la herida para reemplazar el tejido original destruido.

El tejido de granulación presenta un aspecto brillante, carnosos y rojo.

• Fase de Epitelización:

Una vez el lecho de la lesión se ha rellenado con tejido neoformado, éste se va revistiendo de nuevo tejido epitelial, desde los bordes de la herida hasta recubrirla totalmente. El tejido epitelial presenta un aspecto rosa aperlado.

- **Fase de Maduración:**

Esta fase puede durar hasta un año o más, y nuestro objetivo en ella es proteger la zona cicatricial, ya que es muy sensible a las agresiones físicas y químicas. El lecho ulceral es rellenado por tejido de granulación, compuesto por células endoteliales, fibroblastos, colágeno y matriz extracelular (19)

2.3.17 Tratamiento de las úlceras por presión

2.3.17.1 Cuidados Generales

Alivio de la presión sobre los tejidos y prevención de nuevas lesiones

Los pacientes que presentan o presentaron una o varias lesiones son considerados pacientes de alto riesgo de desarrollar nuevas lesiones por lo que aplicaremos las directrices dadas en la prevención sobre la utilización de las SEMP.

Soporte nutricional

La nutrición juega un papel relevante en la prevención y el abordaje de la cicatrización de las heridas. Un buen soporte nutricional favorece la cicatrización de las UPP, también puede evitar la aparición de éstas, y de la infección. Las necesidades nutricionales de una persona con úlceras por presión están aumentadas debido a las necesidades inherentes al proceso de cicatrización.

Manejo del dolor

Valorar a todos los pacientes en cuanto al dolor relacionado con la U.P.P., con su tratamiento y patologías asociadas. La percepción del dolor es subjetiva, cuando un paciente se queja de dolor hay que tratarlo. Considerar los parámetros siguientes.

Valoración Psico-Social

Es necesario identificar al cuidador principal y valorar la capacidad, habilidad, conocimientos, recursos, y motivación de éste y del paciente para participar en el plan de cuidados.

Diseñar, aplicar y evaluar medidas de implicación del paciente y familia en la prevención y cuidado de las UPP. Así como, facilitarles el acceso a los recursos sociales para planificar sus necesidades.

Soporte Emocional

La presencia de una UPP puede provocar un cambio importante en las actividades de la vida diaria del individuo y su familia a tener presente en la planificación de sus cuidados:

- Problemas físicos, emocionales, sociales y económicos que se pueden traducir en un déficit en la demanda de autocuidados .Déficit de autonomía, autoimagen, autoestima, etc.
- Necesidad de apoyos Sociales ante situación de difícil manejo en su entorno.

Educación

- **Informar** continuamente a todos los miembros del equipo asistencial y/o red de cuidadores informales del estado, evolución y tratamiento de la lesión.
- **Implicar** a todos los miembros del equipo asistencial y/o red de cuidadores informales en la planificación, ejecución y seguimiento de los cuidados de prevención y tratamiento.
- **Valorar** la capacidad del paciente/cuidador para participar en su programa de prevención y tratamiento.
- **Desarrollar** un programa de educación (29)

2.3.18 Educación y mejora de la calidad de vida

El programa de educación debe ser una parte integral de la mejora de la calidad de vida en estos pacientes. Se brindaran charlas de prevención de UPP al paciente, familia y personal. Los programas educativos son un componente esencial de los cuidados de las úlceras por presión. Estos deben integrar conocimientos básicos sobre estas lesiones, así como medidas preventivas y tratamiento.

Monitorización

Los estudios de incidencia y prevalencia deben ser realizados periódicamente, monitorizarlos e integrarlos dentro de una política local sobre UPP.

- Prevalencia = N° de pacientes con UPP / N° total de pacientes a estudio en esa fecha
- Incidencia = N° de pacientes que desarrollan UPP en un periodo determinado / N° total de pacientes en estudio durante ese periodo. (30)

2.4. Formulación de hipótesis

2.4.1. Hipótesis general

El nivel de conocimientos de las enfermeras sobre las úlceras por presión, varia antes y después de la capacitación, en pacientes del Instituto Nacional de Enfermedades Neoplásicas, 2014

2.4.2. Hipótesis específicas

- El nivel de conocimiento de las enfermeras, sobre las medidas preventivas de las úlceras por presión antes de la capacitación es medio en pacientes del Instituto Nacional de Enfermedades Neoplásicas, 2014
- El nivel de conocimientos de las enfermeras, sobre el uso de la escala de valoración de riesgos de úlceras por presión antes de la capacitación es medio en pacientes del Instituto Nacional de Enfermedades Neoplásicas, 2014
- El nivel de conocimiento de las enfermeras, sobre las medidas preventivas de las úlceras por presión después de la capacitación es alto en pacientes del Instituto Nacional de Enfermedades Neoplásicas, 2014

- El nivel de conocimientos de las enfermeras, sobre el uso de la escala de valoración de riesgos de úlceras por presión después de la capacitación es alto en pacientes del Instituto Nacional de Enfermedades Neoplásicas, 2014
- Existen características sociodemográficas propias de las enfermeras que intervinieron en la capacitación sobre las úlceras por presión en pacientes del Instituto Nacional de Enfermedades Neoplásicas, 2014

2.5. Operacionalización de variables e indicadores

VARIABLES	INDICADORES	SUBINDICADORES	ÍNDICES O VALORES	ESCALA MEDICIÓN
V1: Nivel de conocimientos de las enfermeras	Medidas preventivas	-Cambios posturales -Cuidados de la piel -Manejo del exceso de humedad -Manejo de la presión	Cada 30 minutos Cada hora Si / No	Numeral Nominal
	Conocimientos antes de la capacitación UPP	-11 a 15 ptos. -6 a 10 ptos. -0 a 5 ptos.	-Alto -Medio -Bajo	Ordinal
	Conocimientos después de la capacitación UPP	-11 a 15 ptos. -6 a 10 ptos. -0 a 5 ptos.	-Alto -Medio -Bajo	Ordinal
V2: Úlceras por presión (UPP)	Uso de la escala de valoración de riesgos de UPP	- Escala de Norton - Escala de Braden	Si / No	Nominal
	Conocimientos antes de la capacitación UPP	-80 a 100 % -61 a 80 % -41 a 60 %	-Muy alto -Alto -Medio -Bajo	Ordinal

	Conocimiento después de la capacitación	-21 a 40 % -0 a 20% 80 a 100 % 61 a 80 % 41 a 60 % 21 a 40 % 0 a 20%	-Muy bajo -Muy alto -Alto -Medio -Bajo -Muy bajo	Ordinal
V3: Características sociodemográficas	Tiempo servicio Edad	1 año 5 años 10 años 20 años	Si / No	Nominal
	Edad	25 a 40 años 41 a 50 años 51 a 60 años 61 a más años	Si / No	Nominal
	Género	Masculino Femenino	Si / No	Nominal
	Estado civil	Soltero Casado	Si / No	Nominal
	Nivel instrucción	Licenciada Especialista en oncología Otra especialidad	Si / No	Nominal

2.6. Definición de términos básicos

Úlceras.

Una úlcera o llaga (del latín *ulcus*) es toda lesión abierta de la piel o membrana mucosa con pérdida de sustancia. Las úlceras pueden tener origen y localización muy variada

Úlceras por presión

Las úlceras por presión constituyen un tipo especial de lesiones causadas por la mala irrigación sanguínea y nutrición tisular como resultado de la presión prolongada sobre prominencias óseas y cartilaginosas. Se presentan principalmente en pacientes postrados, ya sea por obesidad, con apoyo ventilatorio, rigidez ósea, etc. Siendo en ocasiones necesaria la atención personalizada de un equipo de enfermería dedicado exclusivamente a curar y prevenir este tipo de úlceras.

Nivel de conocimientos de la enfermera.

Los conocimientos de enfermería describen y explican individuos y grupos con unas incapacidades que les impiden alcanzar eficazmente las necesidades para el autocuidado o para el cuidado de gente con los métodos propios de la enfermería.

Prevención de úlceras por presión.

Es la evaluación inicial, es el primer paso para detectar posibles cambios que en estos pacientes pueden ser considerables. Una vez identificados los pacientes con riesgo se deben aplicar medidas preventivas adecuadas.

Pacientes oncológicos del Instituto Nacional de Enfermedades Neoplásicas.

Paciente oncológico que asiste al Instituto Nacional de enfermedades Neoplásicas que recibe los cuidados de enfermería.

CAPÍTULO III METODOLOGÍA

3.1. Diseño metodológico

3.1.1 Diseño

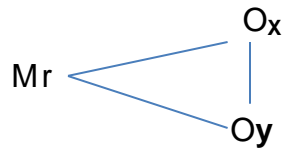
La presente investigación correspondió al diseño descriptivo, cuasi experimental, exploratorio y aplicativo. (Hugo Sánchez Carlessi, 2002)

Descriptiva: Como es el problema y como se manifiesta determinado fenómeno describiendo las variables nivel de conocimientos sobre las medidas preventivas y el uso de escala de valoración de riesgos de ulcera por presión, que están en los fenómenos para posteriormente analizarlos y determinar, si existe variación en el nivel de conocimientos.

Cuasi-experimental: El estudio fue dirigido a un grupo ya establecido, en este caso fue las enfermeras del Instituto Nacional de Enfermedades Neoplásicas, se manipuló una variable: nivel de conocimiento antes de la capacitación sobre las medidas preventivas y el uso de escala de valoración de riesgos de ulcera por presión, para observar su efecto después de una capacitación. El estudio se diferencia de los experimentos puros por que el grado de seguridad y confiabilidad es único.

Exploratorio y explicativo: Se realizó una exploración de las variable: nivel de conocimientos y úlceras por presión de las enfermeras del Instituto de Enfermedades Neoplásicas, a las que recibieron una capacitación sobre las medidas preventivas y el uso de escala de valoración de riesgos de úlcera por presión, para explicar la variación del nivel de conocimiento alcanzado.

Diagrama-estadígrafo:



Dónde:

M: muestra que se realiza en el estudio.

X, Y: Variables de estudio

O: Observación y medición de ambas variables.

r: Notación estadística de interrelación.

3.1.2 Tipo y nivel de la investigación

La investigación fue de tipo aplicada *"Este tipo de Investigación se dirige fundamentalmente a la resolución de problemas"*. (Hurtado León, I.; Toro Garrido, J. 1998). Porque se trató de responder a los interrogantes formulados respecto al nivel de conocimientos de las enfermeras sobre las úlceras por presión en pacientes del Instituto Nacional de Enfermedades Neoplásicas.

La presente investigación correspondió a un nivel descriptivo, prospectivo, observacional de corte transversal (Hernández, Fernández y Baptista. 2001:189).

- Descriptivo: Porque se orientó a describir las características de las variables motivo de estudio.
- Prospectivo: Los datos se recolectaron de los cuestionarios sobre nivel de conocimientos de las enfermeras sobre las medidas preventivas y el uso de escala de valoración de riesgos de úlcera por presión, luego recibieron una capacitación para ser evaluados después de la misma.
- Observacional: Porque se realizó una observación de las variables en estudio.
- Transversal: Porque se recolectó datos en un solo momento, en un tiempo único.

3.1.3. Enfoque

El trabajo se desarrolló bajo un enfoque cuantitativo

3.2. Población y Muestra

3.2.1. Población

Estuvo conformada por las enfermeras (os) que laboran en el INEN constituidos por 90 participantes

3.3.2. Muestra

La muestra estuvo constituida por el 100% de la población; es decir 90 participantes seleccionados por criterios de inclusión y exclusión.

Criterios de Inclusión:

- Enfermeras de la Unidad de Terapia Ostomal y Heridas del INEN
- Enfermeras contratadas y nombradas
- Enfermeras en capacitación.
- Ambos sexos.
- 20 a + años

Criterios de exclusión:

- Enfermeras de otras instituciones u otros servicios
- Enfermeras que no presentan contrato.
- Enfermeras que no han recibido capacitación.

3.3. Técnicas e instrumentos de recolección de datos

3.3.1 Descripción de instrumentos (Ver anexos)

Las técnicas que se utilizó en la investigación es la entrevista a través de una ficha de recolección de datos y el cuestionario, utilizando como instrumento el cuestionario de preguntas de evaluación de nivel de conocimientos, lo que

permitió lograr el objetivo general de este estudio que es determinar el nivel de conocimiento de las enfermeras sobre las medidas preventivas y el uso de escala de valoración de riesgos de úlcera por presión en los pacientes del Instituto Nacional de Enfermedades Neoplasias.

Se confeccionó una ficha de recolección de datos sociodemográficos de las enfermeras que laboran en el Instituto Nacional de Enfermedades Neoplásicas.

Se utilizó dos cuestionarios de evaluación de nivel de conocimientos:

Un cuestionario referente al nivel de conocimiento sobre prevención de úlceras por presión que consta de 15 preguntas con respuestas cerradas, se utilizó una escala de calificación expresada en el siguiente cuadro:

Numero respuestas correctas	Nivel calificación
11 a 15	Alto
6 a 10	Medio
1 a 5	Bajo

Un cuestionario referente al nivel de conocimiento sobre uso de escala de valoración de riesgos de úlcera por presión, se utilizó una escala de calificación expresada en el siguiente cuadro:

Rango porcentual de conocimientos	Nivel calificación
81 a 100 %	Muy alto
61 a 80%	Alto
41 a 60 %	Medio
21 a 40%	Bajo
0 a 20%	Muy bajo

El presente estudio se realizó en el Instituto Nacional de Enfermedades Neoplásicas (INEN) ubicado en la Av. Angamos N° 2520 Distrito de Surquillo, de la ciudad de Lima –Perú el cual presta atención a pacientes con cáncer desde el año 1999, es considerado como Instituto de 4° nivel por su alta complejidad de atención, cuenta con una moderna infraestructura, equipada con todos los materiales y equipos especializados, para brindar atención ambulatoria,

hospitalarias transferidas de diferentes hospitales a nivel nacional en la especialidad de oncología, en los servicios de medicina, cirugía, quimioterapia, radioterapia, tratamiento del dolor Infectología y consultorios.

El estudio se realizó en la Unidad de Terapia Ostomal y Heridas del INEN dirigidos por una licenciada en Enfermería quien realiza las curaciones de los pacientes con úlceras por presión, brinda educación; así como las medidas de prevención en pacientes con riesgo de úlceras por presión, la atención se brinda en el módulo 4 consultorio 45 los días martes y jueves en el horario de 8:00 am a 6:00 pm.

3.3.2 Validación de instrumentos

El cuestionario aplicado fue sometido a validez y confiabilidad, para la validez se contó con la ayuda de expertos profesionales entre ellos son, dos enfermeras con especialidad en oncológica, una enfermera oncóloga con especialidad en Terapia Enterostomal y una enfermera con grado académico de doctora en salud pública; así como de un estadístico.

El estadístico de fiabilidad empleado, Alfa de Cronbach, revela que el instrumento empleado es fiable y hace mediciones estables y consistentes.

Estadísticos de fiabilidad

Alfa de Cronbach	N de elementos
0,81	15

El estadístico de validez empleado, Kaiser-Meyer-Olkin, revela que el instrumento empleado es válido ($KMO > 0,5$).

Estadísticos de validez

Medida de adecuación muestral de Kaiser-Meyer-Olkin.		0,824
Prueba de esfericidad de Bartlett	Chi-cuadrado aproximado	142,032
	gl	12
	Sig.	0,000

3.4. Técnicas de procesamiento y análisis de datos

Los datos obtenidos durante la investigación, por medio de la ficha de recolección de datos, se ordenaron y procesaron en una computadora personal, valiéndonos de los programa de EXCEL en la que se realizó la matriz de datos y luego el programa SPSS 21.0, para el diseño de tablas y gráficas para finalmente transportarlo a WORD.

Se estudiaron las variables obtenidas en la consolidación y se procesaron estadísticamente, según los objetivos se usaron técnicas descriptivas de frecuencias y porcentajes predominantes de la evaluación del nivel de conocimientos de las enfermeras en la prevención, tratamiento y cuidados de úlceras por presión en pacientes del Instituto Nacional de enfermedades Neoplásicas en el año 2014

CAPÍTULO IV
PRESENTACIÓN Y ANÁLISIS DE LOS RESULTADOS

4.1. Procesamiento de datos: Resultados

4.1.1. Características sociodemográficas de las enfermeras

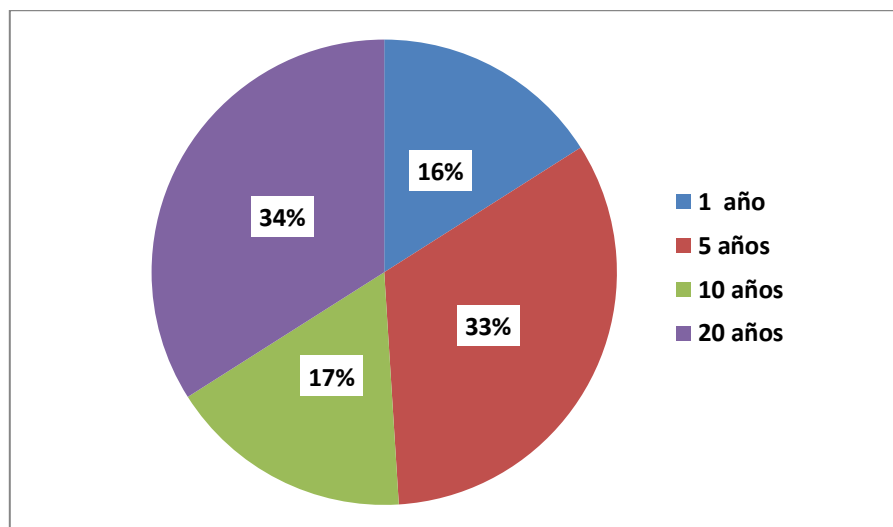
a. Tiempo de servicio

Tabla N° 1
Tiempo de servicio. Nivel de conocimientos de las enfermeras sobre la úlcera por presión en pacientes del INEN, 2014

Tiempo de servicio	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
1 año	14	15,6	15,6	15,6
5 años	30	33,3	33,3	48,9
10 años	15	16,7	16,7	65,6
20 años	31	34,4	34,4	100,0
Total	90	100,0	100,0	

Fuente: Elaboración propia de la autora

Gráfico N° 1
Tiempo de servicio. Nivel de conocimientos de las enfermeras sobre úlcera por presión en pacientes del INEN, 2014



Fuente: Elaboración propia de la autora

En relación al tiempo de servicio, se observa que el mayor número del personal laboral, equivalente a 31 personas (34,4%) es de 20 años de servicio. Siendo el personal de menor tiempo de servicio de 1 año, con un número de trabajadores que ascienden a 14, equivalente al 15.6%.

b. Edad de enfermera

Tabla N° 2

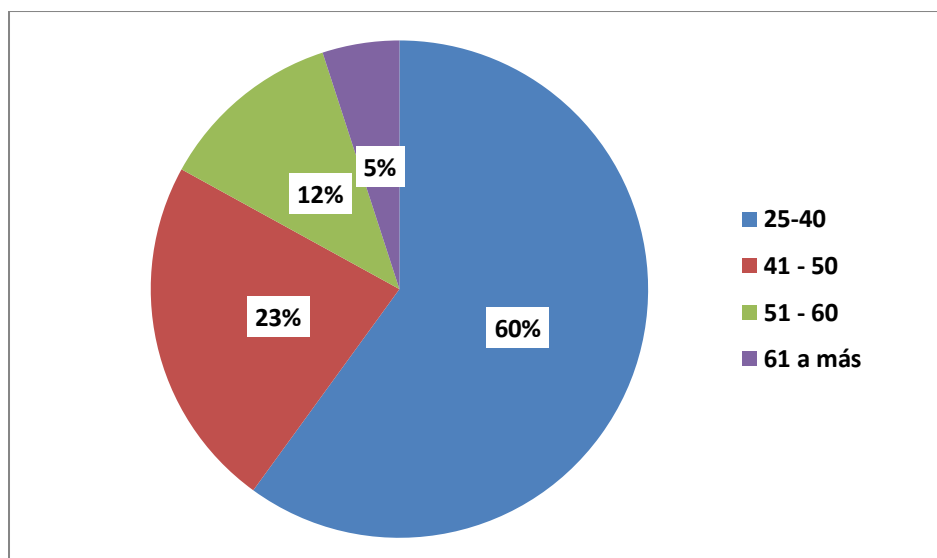
Edad de enfermera. Nivel de conocimientos de las enfermeras sobre úlceras por presión en pacientes del Instituto Nacional de enfermedades Neoplásicas, 2014

	Edad de la enfermera	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje acumulado
Válidos	25 - 40	54	60,0	60,0
	41 - 50	21	23,3	83,3
	51 - 60	11	12,2	95,6
	61 a más	4	4,4	100,0
	Total	90	100,0	

Fuente: Elaboración propia de la autora

Gráfico N° 2

Edad de enfermera. Nivel de conocimientos de las enfermeras sobre úlceras por presión en pacientes del Instituto Nacional de enfermedades Neoplásicas, 2014



Fuente: Elaboración propia de la autora

En relación al personal de enfermería en cuanto a la edad, se encuentra un mayor número entre las edades de 25 – 40 años, ascendiendo a 54 enfermeras (60%). Siendo las edades de 61 a más, las de menor número, que asciende a 4 enfermeras (4.4%).

c. Género

Tabla N° 3

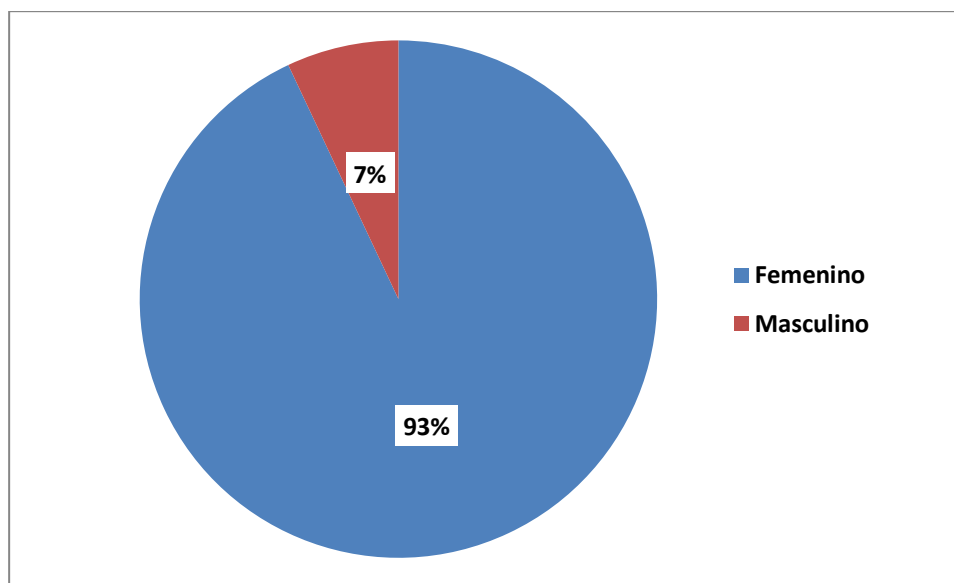
Género. Nivel de conocimientos de las enfermeras sobre úlceras por presión en pacientes del Instituto Nacional de Enfermedades Neoplásicas, 2014

Género		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje acumulado
Válidos	Femenino	84	93,3	93,3
	Masculino	6	6,7	100,0
	Total	90	100,0	

Fuente: Elaboración propia de la autora

Gráfico N° 3

Género. Nivel de conocimientos de las enfermeras sobre úlceras por presión en pacientes del Instituto Nacional de Enfermedades Neoplásicas, 2014



Fuente: Elaboración propia de la autora

En relación al género, se encuentra que el mayor número corresponde al género femenino, con 84 enfermeras (93,3%), a diferencia del género masculino que ascienden a 6 enfermeros (6,7%).

d. Estado civil

Tabla N° 4

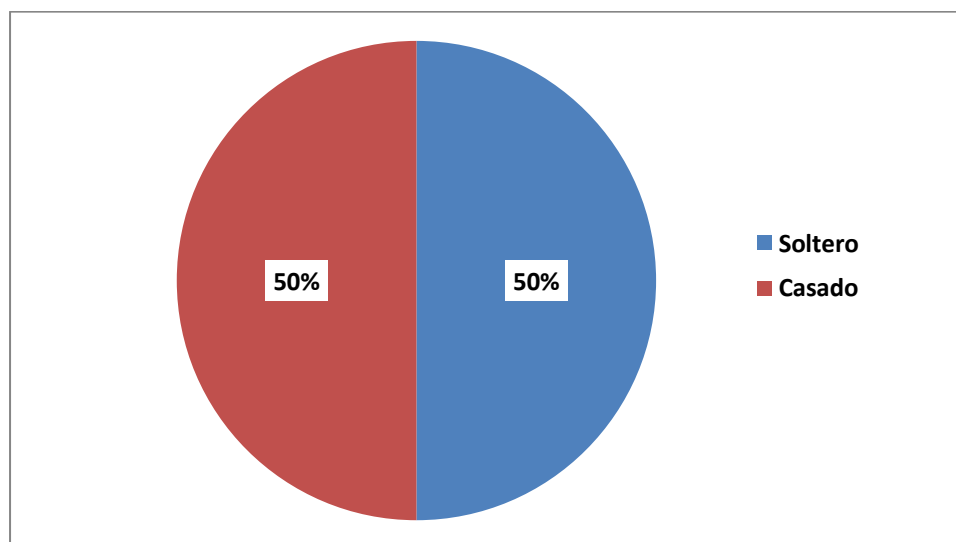
Estado civil. Nivel de conocimientos de las enfermeras sobre úlceras por presión en pacientes del Instituto Nacional de Enfermedades Neoplásicas, 2014

Estado civil		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje acumulado
Válidos	Soltero	45	50,0	50,0
	Casado	45	50,0	100,0
	Total	90	100,0	

Fuente: Elaboración propia de la autora

Gráfico N° 4

Estado civil. Nivel de conocimientos de las enfermeras sobre úlceras por presión en pacientes del Instituto Nacional de Enfermedades Neoplásicas, 2014



Fuente: Elaboración propia de la autora

En relación al estado civil, se encuentra igual cantidad del número de personal soltero y casado, ambos en un número de 45 trabajadores solteros y 45 casados, equivalentes al 50% cada uno.

e. Nivel de instrucción

Tabla N° 5

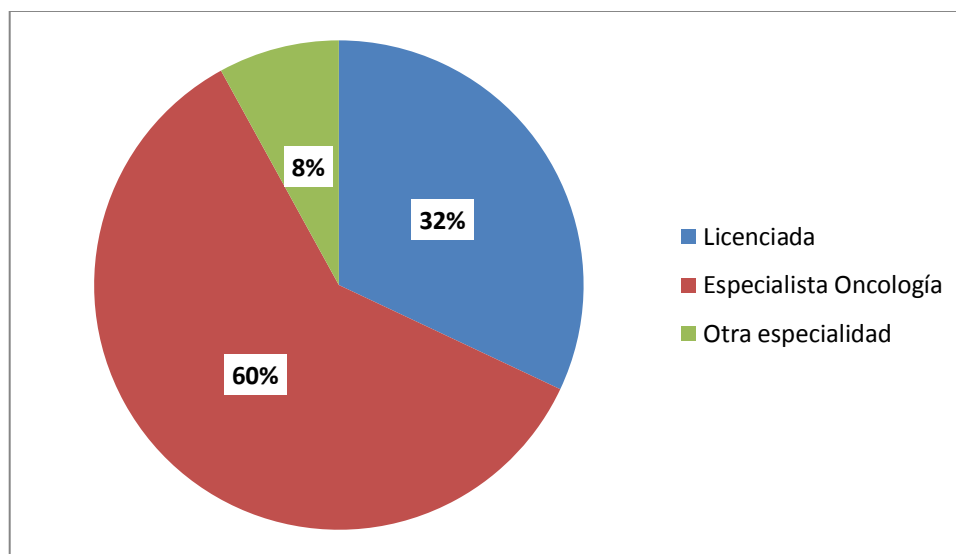
Nivel de instrucción. Nivel de conocimientos de las enfermeras sobre úlceras por presión en pacientes del Instituto Nacional de Enfermedades Neoplásicas, 2014

Nivel de instrucción		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje acumulado
Válidos	Licenciada	29	32,2	32,2
	Especialista Oncología	54	60,0	92,2
	Otra especialidad	7	7,8	100,0
	Total	90	100,0	

Fuente: Elaboración propia de la autora

Gráfico N° 5

Nivel de instrucción. Nivel de conocimientos de las enfermeras sobre úlceras por presión en pacientes del Instituto Nacional de Enfermedades Neoplásicas, 2014



Fuente: Elaboración propia de la autora

En relación al nivel de instrucción, se encuentra 54 trabajadores (60%) con especialidad en Oncología, seguido por 29 (32,2%) con Licenciatura y un 7 (7,8%) con otra especialidad.

4.1.2. Nivel de conocimiento de enfermeras sobre las medidas preventivas de úlcera por presión UPP, antes de la capacitación.

Tabla N° 6

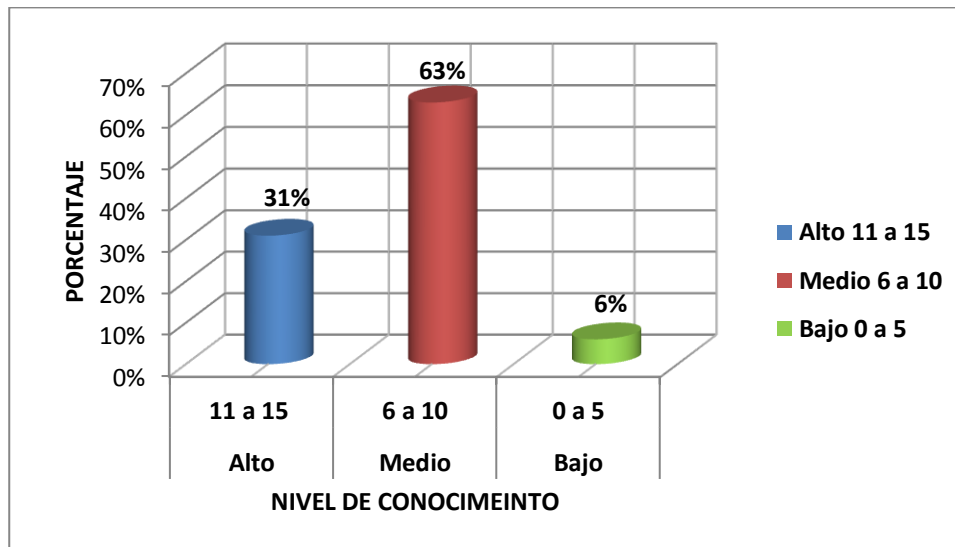
Nivel conocimiento de enfermeras sobre las medidas preventivas de UPP antes capacitación en pacientes del Instituto Nacional de Enfermedades Neoplásicas, 2014

Nivel conocimiento	Puntaje	Respuestas correctas	Porcentaje
Alto	11 a 15	28	31%
Medio	6 a 10	57	63%
Bajo	0 a 5	05	06%
Total	15	90	100%

Fuente: Elaboración propia de la autora

Gráfico N° 6

Nivel conocimiento de enfermeras sobre las medidas preventivas de UPP antes capacitación en pacientes del Instituto Nacional de Enfermedades Neoplásicas, 2014



Fuente: Elaboración propia de la autora

El mayor porcentaje (63%) tiene un nivel de conocimiento medio, obteniendo un calificativo de respuestas positivas en el cuestionario entre 6 a 10 respuestas correctas, el 31% respondieron positivamente entre 11 a 15 respuestas correctas con un nivel de conocimiento alto y el 6% respondieron entre 0 a 5 respuestas correctas con un nivel de conocimiento bajo sobre prevención de úlcera por presión (UPP)

4.1.3. Nivel de conocimiento de las enfermeras sobre las medidas preventivas de úlcera por presión UPP, después de la capacitación.

Tabla N° 7

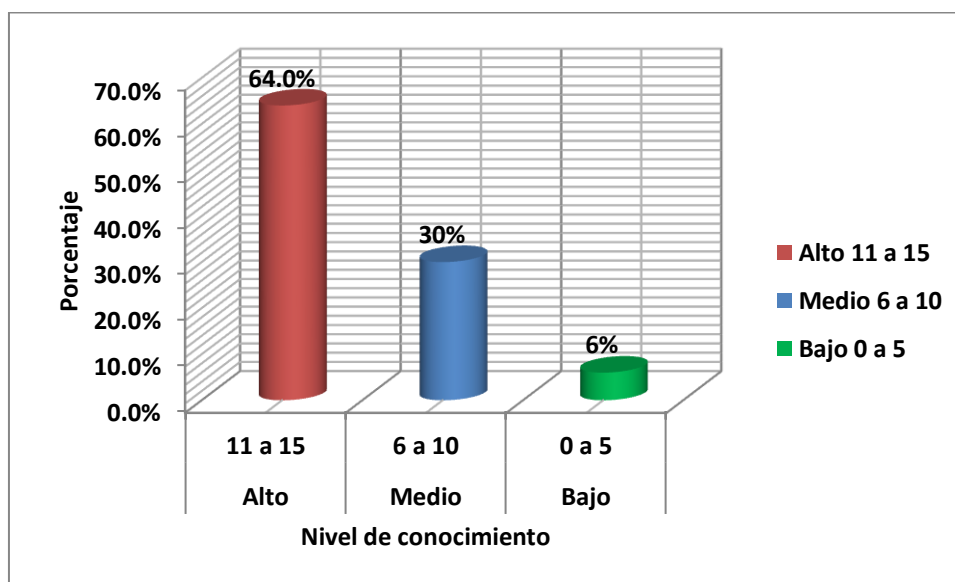
Nivel conocimiento de enfermeras sobre prevención de UPP, después de la capacitación en pacientes del Instituto Nacional de Enfermedades Neoplásicas, 2014

Nivel conocimiento	Puntaje	Respuestas correctas	Porcentaje
Alto	11 a 15	58	64%
Medio	6 a 10	27	30%
Bajo	0 a 5	05	06%
Total	15	90	100%

Fuente: Elaboración propia de la autora

Gráfico N° 7

Nivel conocimiento global de enfermeras sobre prevención de UPP después de la capacitación en pacientes del Instituto Nacional de Enfermedades Neoplásicas, 2014



Fuente: Elaboración propia de la autora

El mayor porcentaje (64%) tiene un nivel de conocimiento alto, obteniendo un calificativo de respuestas positivas en el cuestionario entre 11 a 15 respuestas correctas, el 30% respondieron positivamente entre 6 a 10 respuestas correctas con un nivel de conocimiento medio y el 6% respondieron entre 0 a 5 respuestas correctas con un nivel de conocimiento bajo sobre prevención de úlcera por presión (UPP)

4.1.4. Uso de escala valoración de riesgo de UPP en pacientes del Instituto Nacional de Enfermedades Neoplásicas, 2014

Tabla N° 8

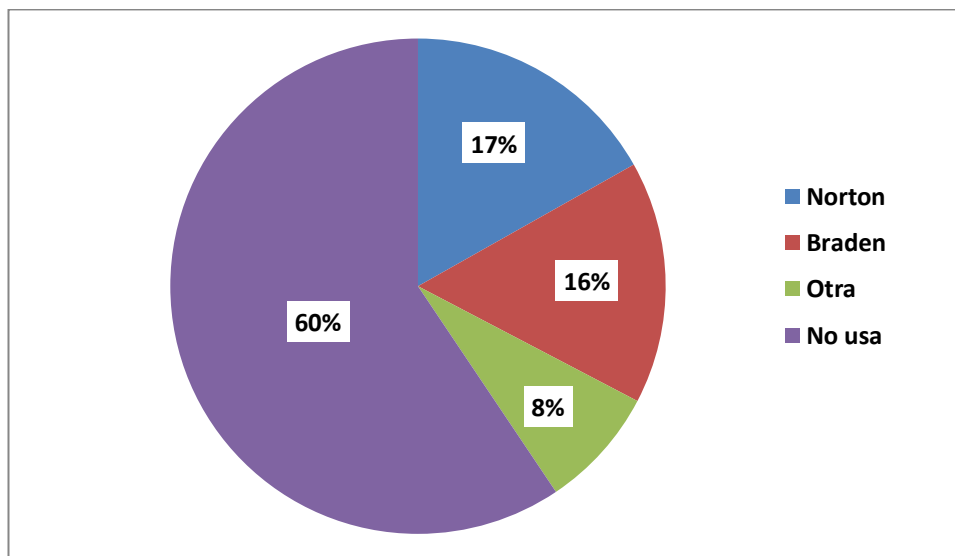
Uso de escala valoración riesgo de úlceras por presión UPP en pacientes del Instituto Nacional de Enfermedades Neoplásicas, 2014

Escala valoración riesgo		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje acumulado
Válidos	Norton	15	16,6	16,6
	Braden	14	15,5	32,1
	Otra	7	7,8	55,5
	No usa	54	60,0	100,0
	Total	90	100,0	

Fuente: Elaboración propia de la autora

Gráfico N° 8

Uso de escala valoración riesgo de úlceras por presión UPP en pacientes del Instituto Nacional de enfermedades Neoplásicas, 2014



Fuente: Elaboración propia de la autora

El mayor porcentaje (60%) no usa escala de valoración de riesgo UPP, el 17% usa la escala de Norton, el 16% la escala de Braden, el 8% usa otra escala.

4.1.5. Nivel de conocimiento de enfermeras sobre el uso de la Escala de valoración de riesgo de UPP antes de la capacitación.

Tabla N° 9

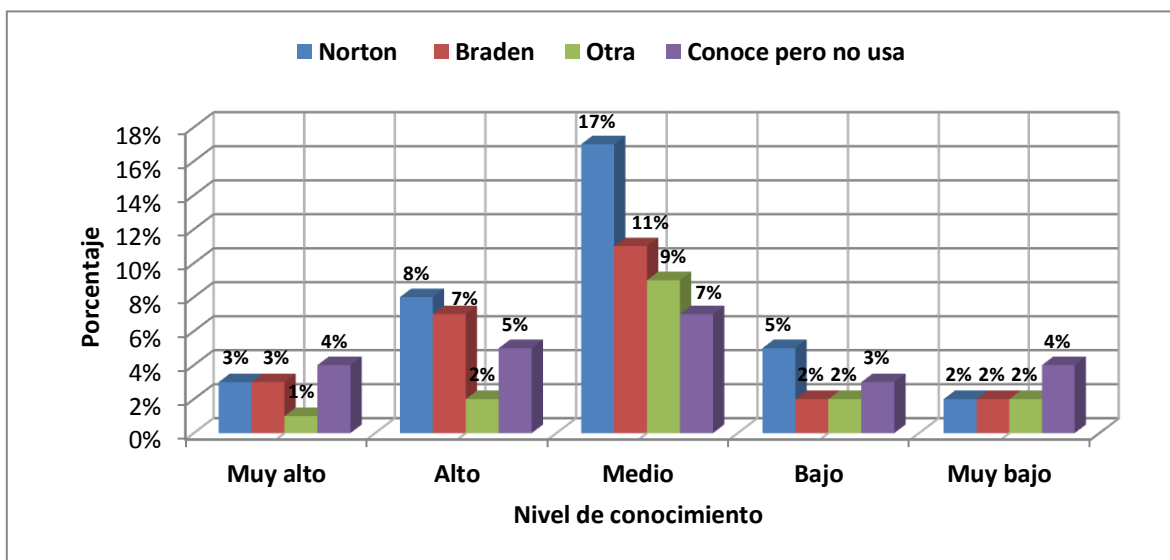
Nivel conocimiento sobre el uso de la Escala de valoración de riesgo UPP antes de la capacitación en pacientes del Instituto Nacional de Enfermedades Neoplásicas, 2014

Escala de valoración de riesgo UPP	Total		Nivel de conocimiento									
			Muy alto		Alto		Medio		Bajo		Muy bajo	
	N°	%	N°	%	N°	%	N°	%	N°	%	N°	%
Total	90	100,0	11	12,0	20	22,0	39	44,0	11	12,0	9	10,0
Norton	31	34,0	3	3,0	7	8,0	15	17,0	4	5,0	2	2,0
Braden	23	26,0	3	3,0	6	7,0	10	11,0	2	2,0	2	2,0
Otra	15	17,0	1	1,0	2	2,0	8	9,0	2	2,0	2	2,0
Conoce, pero No usa	21	23,0	4	4,0	5	5,0	6	7,0	3	3,0	3	4,0

Fuente: Elaboración propia de la autora

Gráfico N° 9

Nivel conocimiento sobre el uso de la Escala de valoración de riesgo UPP antes de la capacitación en pacientes del Instituto Nacional de Enfermedades Neoplásicas, 2014



Fuente: Elaboración propia de la autora

El mayor porcentaje (17%, 11%, 9% y 7%) = (44%) conoce en un nivel medio la escala valoración de riesgo de UPP de Norton, Braden, otra y conoce, pero no usa respectivamente, en menores porcentajes se encuentra el nivel alto y bajo.

4.1.6. Nivel de conocimiento de enfermeras sobre el uso de la Escala de valoración de riesgo de UPP después de la capacitación.

Tabla N° 10

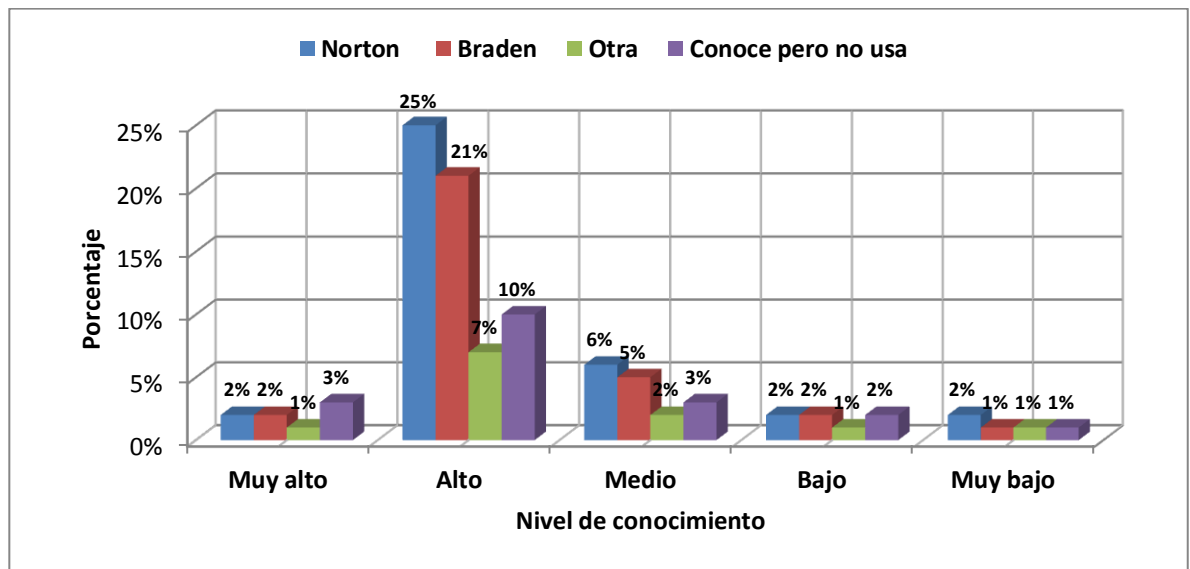
Nivel conocimiento sobre el uso de la Escala de valoración de riesgo UPP después de la capacitación en pacientes del Instituto Nacional de Enfermedades Neoplásicas, 2014

Escala de valoración de riesgo UPP	Total		Nivel de conocimiento									
			Muy alto		Alto		Medio		Bajo		Muy bajo	
	N°	%	N°	%	N°	%	N°	%	N°	%	N°	%
Total	90	100,0	7	8,0	57	63,0	15	16,0	7	7,0	5	6,0
Norton	35	34,0	2	2,0	23	25,0	6	6,0	2	2,0	2	2,0
Braden	29	26,0	2	2,0	19	21,0	5	5,0	2	2,0	1	1,0
Otra	11	17,0	1	1,0	6	7,0	2	2,0	1	1,0	1	1,0
Conoce, pero No usa	16	23,0	2	3,0	9	10,0	2	3,0	2	2,0	1	1,0

Fuente: Elaboración propia de la autora

Gráfico N° 10

Nivel conocimiento sobre el uso de la Escala de valoración de riesgo UPP después de la capacitación en pacientes del Instituto Nacional de Enfermedades Neoplásicas, 2014



El mayor porcentaje (25%, 21%, 7% y 10%)= 63%, conoce en un nivel alto la escala valoración de riesgo de UPP de Norton, Braden, otra y conoce, pero no lo usa respectivamente, en menores porcentajes se encuentra el nivel medio y bajo.

4.1.7. Tabla de comparación del porcentaje total de resultados antes y después de la capacitación sobre el conocimiento de las medidas preventivas de UPP de las enfermeras del Instituto Nacional de Enfermedades Neoplásicas, 2014

Tabla N° 11

Conocimiento de las medidas preventivas de UPP de las enfermeras del Instituto Nacional de Enfermedades Neoplásicas antes y después de la capacitación

Puntaje de conocimiento	Antes capacitación						Después capacitación					
	Alto		Medio		Bajo		Alto		Medio		Bajo	
	N°	%	N°	%	N°	%	N°	%	N°	%	N°	%
11 a 15 respuestas correctas	28	31,0	-	-	-	-	58	64,0	-	-	-	-
6 a 10 respuestas correctas	-	-	57	63,0	-	-	-	-	27	30,0	-	-
0 a 5 respuestas correctas	-	-	-	-	05	6,0	-	-	-	-	05	6,0
TOTAL	28	31,0	57	63,0	05	6,0	58	64,0	27	30,0	05	6,0

Fuente: Elaboración propia de la autora

Se puede observar que el conocimiento de las medidas preventivas de UPP de las enfermeras antes de la capacitación presenta un mayor porcentaje al nivel medio 57 (63%), después de la capacitación el mayor porcentaje corresponde a un nivel alto 58 (64%) lo que confirma que la capacitación ha mejorado el nivel de conocimientos.

4.1.8. Tabla de comparación de resultados antes y después de la capacitación sobre el uso de la Escala de valoración de riesgo UPP de las enfermeras del Instituto Nacional de Enfermedades Neoplásicas, 2014

Tabla Nº 12

Conocimiento de las enfermeras sobre el uso de la Escala de valoración de riesgo UPP en pacientes del Instituto Nacional de Enfermedades Neoplásicas antes y después de la capacitación

Escala de valoración de riesgo UPP	Antes de la capacitación										Después de la capacitación									
	Muy alto		Alto		Medio		Bajo		Muy bajo		Muy alto		Alto		Medio		Bajo		Muy bajo	
	N°	%	N°	%	N°	%	N°	%	N°	%	N°	%	N°	%	N°	%	N°	%	N°	%
Norton	31	34,0	3	3,0	7	8,0	15	17,0	4	5,0	2	2,0	23	25,0	6	6,0	2	2,0	2	2,0
Braden	23	26,0	3	3,0	6	7,0	10	11,0	2	2,0	2	2,0	19	21,0	5	5,0	2	2,0	1	1,0
Otra	15	17,0	1	1,0	2	2,0	8	9,0	2	2,0	1	1,0	6	7,0	2	2,0	1	1,0	1	1,0
Conoce, pero No usa	21	23,0	4	4,0	5	5,0	6	7,0	3	3,0	2	3,0	9	10,0	2	3,0	2	2,0	1	1,0
Total	11	12,0	20	22,0	39	44,0	11	12,0	9	10,0	7	8,0	57	63,0	15	16,0	7	7,0	5	6,0

Fuente: Elaboración propia de la autora

Se puede observar que el conocimiento sobre el uso de la Escala de valoración de riesgo UPP de las enfermeras antes de la capacitación presenta un mayor porcentaje al nivel medio 39 (44%), después de la capacitación el mayor porcentaje corresponde a un nivel alto 57 (63%) lo que confirma que la capacitación ha mejorado el nivel de conocimientos.

4.1.9. Capacitación según características sociodemográficas

a. Capacitación por edad

Tabla N° 13

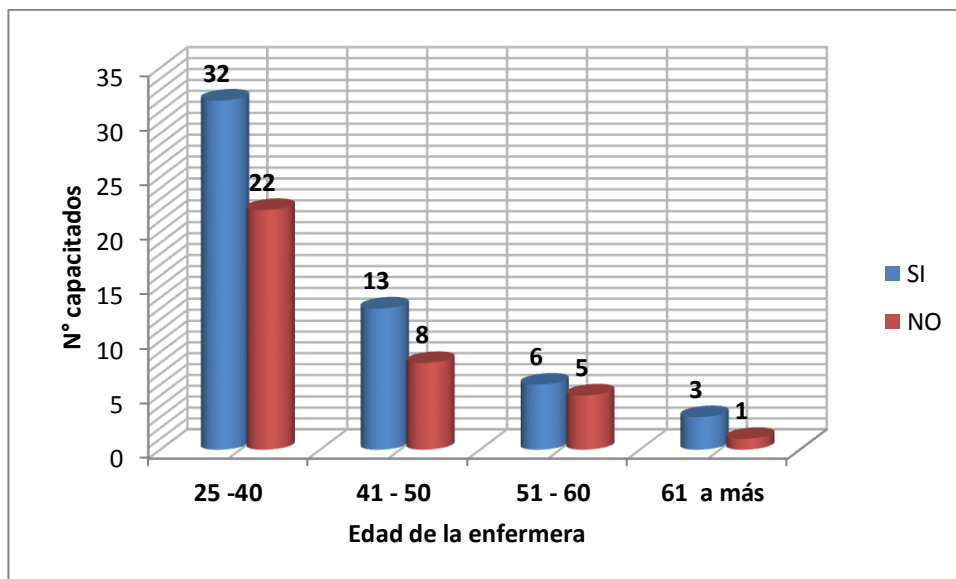
Capacitación en úlceras por presión y edad de la enfermera del Instituto Nacional de Enfermedades Neoplásicas, 2014

		Edad enfermera				Total
		25 -40	41 - 50	51 - 60	61 a más	
Capacitación	Si	32	13	6	3	54
	No	22	8	5	1	36
Total		54	21	11	4	90

Fuente: Elaboración propia de la autora

Gráfico N° 11

Capacitación en úlceras por presión y edad de la enfermera del Instituto Nacional de Enfermedades Neoplásicas, 2014



Fuente: Elaboración propia de la autora

En relación al personal capacitado en el tema úlceras por presión según edad, el mayor número corresponde a los trabajadores entre 25 – 40 años de edad y en un número menor los de 61 años a más.

b. Capacitación por género

Tabla N° 14

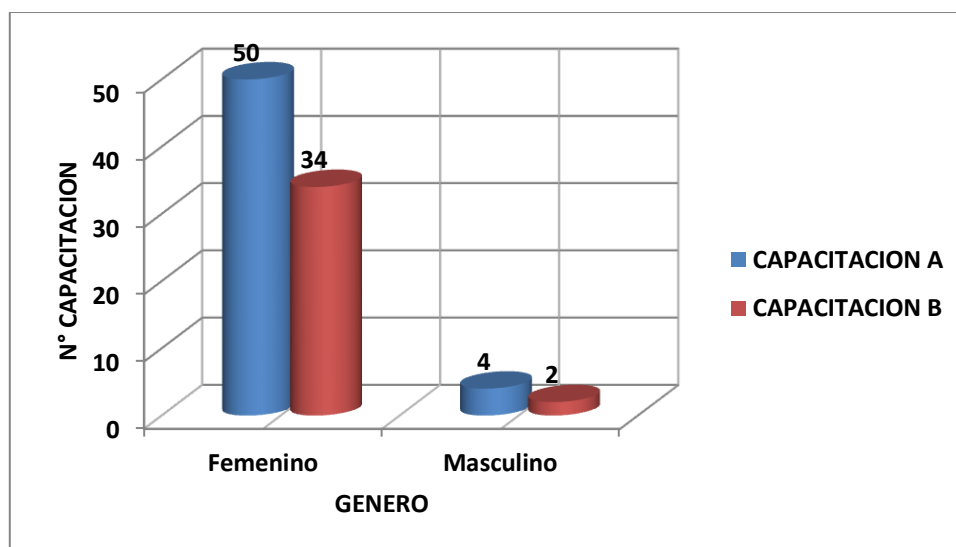
Capacitación en úlceras por presión y género de la enfermera del Instituto Nacional de Enfermedades Neoplásicas, 2014

Tabla de contingencia Genero por Capacitación				
Recuento				
		Capacitación		Total
		A	B	
Género	Femenino	50	34	84
	Masculino	4	2	6
Total		54	36	90

Fuente: Elaboración propia de la autora

Gráfico N° 12

Capacitación en úlceras por presión y género de la enfermera del Instituto Nacional de Enfermedades Neoplásicas, 2014



Fuente: Elaboración propia de la autora

En cuanto al personal capacitado y su relación con el género, el mayor número corresponde al género femenino, con un número de 50 y 34 trabajadores del grupo A y B. A diferencia del género masculino, que solo fue de 4 y 2 trabajadores del grupo A y B.

c. Capacitación por estado civil

Tabla N° 15

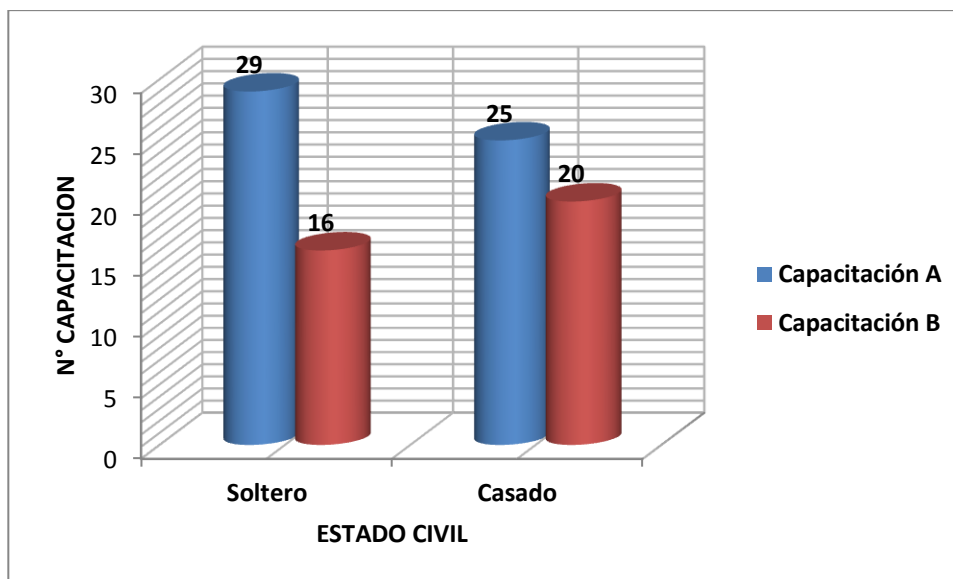
Capacitación en úlceras por presión y estado civil de la enfermera del Instituto Nacional de Enfermedades Neoplásicas, 2014

Tabla de contingencia Estado civil * Capacitación				
Recuento				
		Capacitación		Total
		A	B	
Estado civil	Soltero	29	16	45
	Casado	25	20	45
Total		54	36	90

Fuente: Elaboración propia de la autora

Gráfico N° 13

Capacitación en úlceras por presión y estado civil de la enfermera del Instituto Nacional de Enfermedades Neoplásicas, 2014



Fuente: Elaboración propia de la autora

En cuanto al personal capacitado y su relación con el estado civil, el mayor número corresponde a los solteros del grupo A con 29 trabajadores capacitados y a los casados del grupo A con 25 trabajadores capacitados.

d. Capacitación por nivel de instrucción

Tabla N° 16

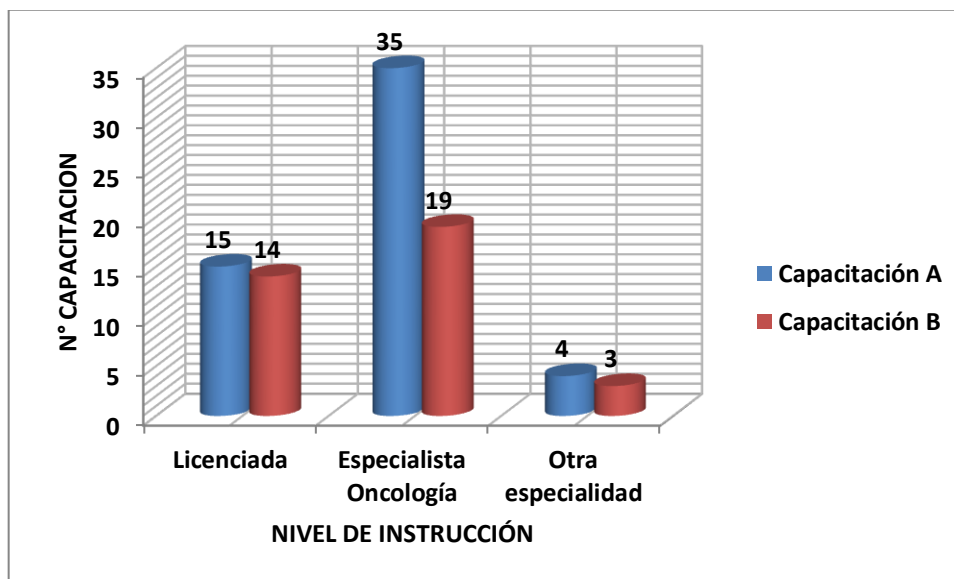
Capacitación en úlceras por presión y nivel de instrucción de la enfermera del Instituto Nacional de Enfermedades Neoplásicas, 2014

Tabla de contingencia Nivel de instrucción * Capacitación				
Recuento				
		Capacitación		Total
		A	B	
Nivel de instrucción	Licenciada	15	14	29
	Especialista Oncología	35	19	54
	Otra especialidad	4	3	7
Total		54	36	90

Fuente: Elaboración propia de la autora

Gráfico N° 14

Capacitación en úlceras por presión y nivel de instrucción de la enfermera del Instituto Nacional de Enfermedades Neoplásicas, 2014



Fuente: Elaboración propia de la autora

En cuanto al personal capacitado y su relación con el nivel de instrucción, el mayor número corresponde a los especialistas en oncología, tanto del grupo A y B, con un número de 35 y 19 trabajadores respectivamente.

4.2. Prueba de hipótesis

4.2.1. Planteamiento de la hipótesis

Hipótesis general:

Hg: El nivel de conocimientos de las enfermeras sobre las úlceras por presión, varía antes y después de la capacitación, en pacientes del Instituto Nacional de Enfermedades Neoplásicas, 2014

Ho: El nivel de conocimientos de las enfermeras sobre las úlceras por presión, no varía antes y después de la capacitación, en pacientes del Instituto Nacional de Enfermedades Neoplásicas, 2014

4.2.2. Hipótesis general y comprobación

El nivel de conocimientos de las enfermeras sobre las úlceras por presión antes de la capacitación varía en pacientes del Instituto Nacional de Enfermedades Neoplásicas, 2014, según resultados de la **Tabla N° 11 y 12**. El conocimiento de las medias preventivas de UPP de las enfermeras antes de la capacitación presenta un nivel medio 57 (63%), después de la capacitación el nivel es alto 58 (64%). El conocimiento sobre el uso de la Escala de valoración de riesgo UPP de las enfermeras antes de la capacitación presenta un nivel medio 39 (44%), después de la capacitación el nivel es alto 57 (63%). Por lo que se rechaza la hipótesis nula.

4.2.3. Hipótesis específicas y comprobación

Hipótesis específicas 1

H1: El nivel de conocimiento de las enfermeras, sobre las medidas preventivas de las úlceras por presión antes de la capacitación es medio en pacientes del Instituto Nacional de Enfermedades Neoplásicas, 2014.

Ho: El nivel de conocimiento de las enfermeras, sobre las medidas preventivas de las úlceras por presión antes de la capacitación no es medio en pacientes del Instituto Nacional de Enfermedades Neoplásicas, 2014.

La hipótesis específica H1 se comprueba con los resultados de la **tabla y grafica N° 6**, en el que el mayor porcentaje (63%) tiene un nivel de conocimiento medio, obteniendo un calificativo de respuestas positivas en el cuestionario entre 6 a 10 respuestas correctas. Por lo que se rechaza la hipótesis nula.

Hipótesis específicas 2

H2: El nivel de conocimientos de las enfermeras, sobre el uso de la escala de valoración de riesgos de úlceras por presión antes de la capacitación es medio en pacientes del Instituto Nacional de Enfermedades Neoplásicas, 2014.

Ho: El nivel de conocimientos de las enfermeras, sobre el uso de la escala de valoración de riesgos de úlceras por presión antes de la capacitación no es medio en pacientes del Instituto Nacional de Enfermedades Neoplásicas, 2014

La hipótesis específica H2 se comprueba con los resultados de la **tabla y grafica N° 9**, en el que el mayor porcentaje (44%) tiene un nivel de conocimiento medio sobre el uso de la escala de valoración. Por lo que se rechaza la hipótesis nula.

Hipótesis específicas 3

H3: El nivel de conocimiento de las enfermeras, sobre las medidas preventivas de las úlceras por presión después de la capacitación es alto en pacientes del Instituto Nacional de Enfermedades Neoplásicas, 2014

Ho: El nivel de conocimiento de las enfermeras, sobre las medidas preventivas de las úlceras por presión después de la capacitación es bajo en pacientes del Instituto Nacional de Enfermedades Neoplásicas, 2014.

La hipótesis específica H3 se comprueba con los resultados de la **tabla y grafica N° 7**, en el que el mayor porcentaje (64%), después de la capacitación tiene un nivel de conocimiento alto, obteniendo un calificativo de respuestas positivas en el cuestionario entre 11 a 15 respuestas correctas sobre las medidas preventivas de las úlceras por presión. Por lo que se rechaza la hipótesis nula.

Hipótesis específicas 4

H4: El nivel de conocimientos de las enfermeras, sobre el uso de la escala de valoración de riesgos de úlceras por presión después de la capacitación es alto en pacientes del Instituto Nacional de Enfermedades Neoplásicas, 2014

Ho: El nivel de conocimientos de las enfermeras, sobre el uso de la escala de valoración de riesgos de úlceras por presión después de la capacitación es bajo en pacientes del Instituto Nacional de Enfermedades Neoplásicas, 2014

La hipótesis específica H4 se comprueba con los resultados de la **tabla y grafica N° 10**, en el que el mayor porcentaje (63%), después de la capacitación conoce en un nivel alto la escala valoración de riesgo de úlcera por presión. Por lo que se rechaza la hipótesis nula.

Hipótesis específicas 5

H5: Existen características sociodemográficas propias de las enfermeras que intervinieron en la capacitación sobre las úlceras por presión en pacientes del Instituto Nacional de Enfermedades Neoplásicas, 2014

Ho: No existen características sociodemográficas propias de las enfermeras que intervinieron en la capacitación sobre las úlceras por presión en pacientes del Instituto Nacional de Enfermedades Neoplásicas, 2014

La hipótesis específica H5 se comprueba con los resultados de las **Tablas N° 1 al 6 y del 13 al 16** en la que la capacitación es mayor entre las edades de 25 a 40 años, en el género femenino, es estado civil casado y soltero varía en porcentaje en los dos grupos, y el nivel de instrucción es en la enfermera especialista. La capacitación varía según las características sociodemográficas propias de las enfermeras. Por el cual se descarta la hipótesis nula.

4.3. Discusión de resultados

Los resultados de la investigación revelan que el nivel de conocimientos de las enfermeras sobre las úlceras por presión en lo que respecta a las medidas preventivas y el uso de la escala de valoración de riesgos, varía antes y después de la capacitación, en pacientes del Instituto Nacional de Enfermedades Neoplásicas, observándose que el nivel de conocimiento antes de la capacitación es medio y luego de ella es alto. En el trabajo de Cerdán Romero, Every, en el 2001; realizó un estudio “Valoración de Riesgo de UPP en pacientes adultos y medidas preventivas aplicadas por las Enfermeras que laboran en el Centro Naval 2001, concluyendo que la mayoría de enfermeras no usan escala estandarizada para valorar riesgo de úlceras por presión, siendo una mínima cantidad las que aplican la escala de Norton en el paciente, por lo que se recomienda que se realice una capacitación sobre el uso de escala de valoración de riesgo de úlceras por presión para mejorar la prevención, tratamiento y complicaciones en los pacientes. La utilización de las tablas de valoración de riesgo de úlcera por presión

no se utiliza en nuestro trabajo, a pesar que se conoce, siendo este poco valorado por las enfermeras; por lo que se recomienda su utilización lo cual servirá como herramienta para el tratamiento y cuidado de las úlceras por presión.

En el trabajo de Izquierdo Morales, Felicita Lola en el 2005; se llevó a cabo un investigación sobre la relación entre riesgo e Incidencia de UPP en el Adulto Mayor Hospitalizado en el Servicio de Medicina de HNCH, concluyendo que existe relación entre el nivel de riesgo e incidencia de UPP y el uso de la escala de Norton, permitiendo priorizar la atención preventiva al grupo de mayor riesgo y disminuir la incidencia de UPP en el adulto mayor, por lo que es necesario se establezca como protocolo de atención el uso de escalas de valoración de riesgo de úlceras por presión.

En el trabajo realizado por Cottos Bustamante, Marianela Lizeth, en Lima 2009, “Factores que limitan la práctica de cuidados preventivos de úlceras por presión en la Unidad de Cuidados Críticos del Hospital Nacional Guillermo Almenara Irigoyen, 2009”, concluye que los factores que limitan la práctica de cuidados preventivos de UPP en un mayor porcentaje está ausente referido a que no utilizan tablas o registros para la valoración e identificación de los factores de riesgo de UPP, no priorizan la aplicación de medidas preventivas de UPP frente a la curación, priorizan otro tipo de cuidado en comparación con los cuidados preventivos de UPP, no utilizan colchones de silicona, cojines de aire, cojines de silicona para la prevención de UPP en el paciente postrado, mientras que un porcentaje lo considera presente dado por que la valoración e identificación de los factores de riesgo de UPP ayuda a su prevención.

En el trabajo de Díaz Jiménez, Carolina y Huanca Escalante, Lizbeth, en Arequipa el 2013, “Factores asociados a la presencia de úlceras por presión en pacientes Hospitalizados del servicio de emergencia Hospital Nacional Carlos Alberto Según Escobedo Arequipa”, el autor concluye que el 72 % de la población de estudio tiene entre 51 a más años, el 36 % es de sexo femenino, el 76% de la población en estudio presenta úlceras por presión, con respecto a los factores intrínsecos que muestran relación significativa con el desarrollo de úlceras por presión son la edad, el IMC, estado físico general, estado de conciencia, actividad, movilidad e

incontinencia., con respecto a los factores extrínsecos que muestran relación significativa con el desarrollo de úlceras por presión. Son tiempo de estadía y humedad.

En el trabajo de Ascarruz-Vargas Claudia, y cols., en Lima el 2012, referente a “Riesgo de úlceras por presión en el paciente neurológico postrado, mediante la aplicación de la escala Braden en el Servicio de Neurología 13 A del Hospital Nacional Edgardo Rebagliati Martins”, el estudio mostró que el mayor porcentaje de pacientes evaluados presentaron riesgo moderado con 49%, riesgo bajo con 31% y alto riesgo con 20%. Los autores concluyen que la escala Braden, dada su sensibilidad y especificidad, permitió reconocer el nivel de riesgo a úlcera por presión en los pacientes neurológicos.

En el trabajo realizado por Mancini Bautista, Pierina Marilú y Oyanguren Rubio, Rosa María, en Chiclayo el 2014 concluye que las variables asociadas al desarrollo de Úlceras por Presión son: edad, sujeción mecánica, escala de Norton alta y muy alta.

En el trabajo efectuado por Jiménez Rodríguez Cathery Marjoric, en Bogotá el 2009, referente a “Intervención y contexto de cuidado para la prevención de úlceras por presión en adultos hospitalizados en dos Instituciones de tercer Nivel de atención”. Se concluye que del análisis de los datos recolectados para este estudio permite establecer que la mayoría del recurso de enfermería participante de las dos instituciones y niveles de formación, manifiesta realizar todas las intervenciones de prevención de úlceras por presión contenida en la guía de enfermería basada en la evidencia para la prevención de úlceras por presión.

En el trabajo realizado por Pancorbo Hidalgo, Pedro L. y cols., en Madrid el 2012, referente a “Conocimientos y creencias de las enfermeras sobre el cuidado de las úlceras por presión”. Se concluye que el índice global de conocimientos se sitúa en un 70% como media; con un rango entre 73 y 85% para la prevención y de 56 a 78% para tratamiento. El nivel de formación influye sobre el índice de conocimientos. Los factores de riesgo mejor conocidos son la incontinencia, la inmovilidad, presión mantenida o la desnutrición. Las intervenciones de

enfermería mejor conocidas son cuidados de la piel, mantener la cama limpia y los cambios posturales. El uso de superficies de alivio de la presión, la educación al paciente y la clasificación de la UPP están entre las intervenciones enfermeras conocidas por un menor número de profesionales.

En el trabajo realizado por Ponce, Silvia en España el 2009 titulado “Responsabilidad y Conocimientos de Enfermería en el cuidado del Paciente con Ulceras por Presión” concluye que indagar y profundizar los conocimientos sobre esta problemática, las Ulceras por Presión, debido a que las complicaciones son la alteración en la calidad de vida del paciente. En cuanto a características del personal: La distribución por turno: Se observa una desproporción, dado que se centra mayor porcentaje de personal en el turno mañana con 48% y despoblado en la noche con el 18%. Nivel de formación: El 64 % de los enfermeros son profesionales y el 125 son licenciados, ubicados en ambos servicios. En cuanto a la edad, la población es joven, entre 21 a 50 años. Factores condicionantes: El recurso humano es insuficiente, con respecto a los recursos materiales, manifiestan que son suficientes. La totalidad de los enfermeros dicen tener más de 10 pacientes a cargo, lo que les impide cumplir con enfermería en forma satisfactoria. No se realiza educación por profesionales de la salud en los servicios respecto al tema y si consideran necesario con el 86% la rotación del personal en las curaciones.

CAPÍTULO V

CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

5.1. Conclusiones

1. El nivel de conocimientos de las enfermeras sobre las úlceras por presión, varía antes y después de la capacitación, en pacientes del Instituto Nacional de Enfermedades Neoplásicas, 2014
2. El nivel de conocimiento de las enfermeras, sobre las medidas preventivas de las úlceras por presión antes de la capacitación es medio con un porcentaje de 63%, obteniendo un calificativo de respuestas positivas en el cuestionario entre 6 a 10 respuestas correctas.
3. El nivel de conocimientos de las enfermeras, sobre el uso de la escala de valoración de riesgos de úlceras por presión antes de la capacitación es medio con un porcentaje de 44%.
4. El nivel de conocimiento de las enfermeras, sobre las medidas preventivas de las úlceras por presión después de la capacitación es alto con un porcentaje de 64%, obteniendo un calificativo de respuestas positivas en el cuestionario entre 11 a 15 respuestas correctas.
5. El nivel de conocimientos de las enfermeras, sobre el uso de la escala de valoración de riesgos de úlceras por presión después de la capacitación es alto con un porcentaje de 63%.
6. Las características sociodemográficas de las enfermeras que intervinieron en la capacitación sobre las úlceras por presión son propias por lo que varía la capacitación recibida.

5.2. Recomendaciones

1. Se debe realizar programas de capacitación continua, ya que el nivel de conocimientos de las enfermeras sobre las úlceras por presión, mejora después de la capacitación en pacientes del Instituto Nacional de Enfermedades Neoplásicas, lo que evita complicaciones de las úlceras y mejora la calidad de vida de los pacientes.
2. Se debe tener en cuenta para la ejecución de programas de capacitación el nivel de conocimientos medio de las enfermeras, sobre las medidas preventivas de las úlceras por presión antes de la capacitación.
3. Se debe tener en cuenta para la ejecución de programas de capacitación el nivel de conocimientos medio de las enfermeras, sobre el uso de la escala de valoración de riesgos de úlceras por presión antes de la capacitación.
4. Los resultados de los programas de capacitación son efectivos, si el nivel de conocimiento de las enfermeras sobre las medidas preventivas de las úlceras por presión después de la capacitación, es alto.
5. Los resultados de los programas de capacitación son efectivos, si el nivel de conocimientos de las enfermeras, sobre el uso de la escala de valoración de riesgos de úlceras por presión después de la capacitación, es alto.
6. Considerar en los programas de capacitación las características sociodemográficas de las enfermeras que intervienen en la capacitación sobre las úlceras por presión, ya que puede variar los resultados de la capacitación recibida.

FUENTES DE INFORMACIÓN

1. CARRILLO GONZALES MARCELA. 2004; Aplicación Protocolo de atención para pacientes con riesgo de úlceras por presión, servicio de medicina interna. Chile. Universidad austral de Chile.
2. CASTELLANOS SANCHEZ NATALY, MUÑOS ORDOÑES MELINA; "Escalas de Valoración de Riesgo : Estrategia inicial y prioritaria en la Prevención de Úlceras por Presión" Bogotá. 2008
3. ESPINOZA HERRERA MAGALI SUJELI; " Factores de Riesgo para el desarrollo de úlceras por presión iatrogénicas, en los pacientes hospitalizados en la Unidad de Cuidados Intensivos de la Clínica Angloamericana" .Perú .Universidad Mayor de San Marcos. 2007
4. GONZALES RUIZ, GONZALES CARRERO AA, HEREDERO Blázquez MT, De VERA R, GONZALES ORTIZ B, PULIDO M, Santamaría C et al. Factores de riesgo de las úlceras por presión en pacientes críticos. *Enferm. Clínica* 2001; 11 (5): 184-190.
5. Grupo Nacional para el Estudio y Asesoramiento en Úlceras por Presión y Heridas Crónicas (GNEAUPP). Clasificación-Estadiaje de las Úlceras por Presión. Logroño. 2003.
6. HINCAPIE SOTO GINA; 2008. Intervenciones y contexto de cuidado para la prevención de úlceras por presión en adultos hospitalizados en dos instituciones de tercer nivel de Atención. Bogotá.
7. RUIZ MORERA SUALEY; 1998 "Labor de Enfermería en el cuidado de las úlceras por presión. Colombia

8. SOLDEVILLA AGREDA JJ. Guía práctica en la atención de las úlceras de piel. 4ª ed. Madrid: Braun; 1998
9. SOLDEVILLA AGREDAJAVIER; 2007 “Las Úlceras por presión en gerontología Dimensión epidemiológica, económica, ética y legal”. Chile.
10. QUESADA RAMOS C Y GARCIA DIEZ R,; 2008 “ Evaluación del grado de conocimientos de las recomendaciones para la prevención y el cuidado de úlceras por presión en Unidades Críticas”.
11. BERNAL; 2002” El conocimiento y la Enfermería” Rev. Mex.
12. COVIDIEN “GUIA PARA EL CUIDADO DE HERIDAS “; Colombia -2008
13. Guía para la Prevención, Diagnóstico y tratamiento de las Úlceras por Presión; España; 2008
14. Sistema Nacional de Indicadores de Calidad en Salud Indicador de Prevención de úlceras por presión a pacientes hospitalizados. 2010
15. Compendio de Enfermería “Úlceras por Presión” Prevención y Tratamiento de úlceras por Presión; España – 2011
16. Protocolo úlceras por presión Unidad de Cuidados Intensivos Hospital Comarcal de la Axarquía; España -2011
17. Escala de Braden, útil en la prevención de la ulcera por presión. Hospital Camilo Cienfuegos- 2010.
18. HURTADO LEÓN, I. AND TORO GARRIDO, J. Paradigmas y métodos de investigación en tiempos de cambio. 1998 - Episteme Consultores Asociados - Valencia, Carabobo, Venezuela

19. HERNÁNDEZ, FERNÁNDEZ Y BAPTISTA. 2001:189 Mc Graw Hill Interamericana
20. TORRA I BOU JE. Valorar el riesgo de presentar úlceras por presión. Rev Rol Enferm 2007;224:23-30. 2. Fortes Álvarez JL, Pulido de la Torre MD, Torres Alaminó MA, Revenga Arranz F. Las úlceras por presión desde la atención primaria, un reto para todos. Aten Primaria 2007;19:109-16.
21. BARBERO JUÁREZ FJ, VILLAR DÁVILA R. Mejora continua de la calidad en las lesiones por presión mediante la valoración del riesgo de aparición. Enferm Clin 2008;8:141-500
22. RODRÍGUEZ PALMA M, MALIA GÁZQUEZ R, BARBA CHACÓN A. Prevención y tratamiento de las úlceras por presión. Rev Rol Enferm 2007; 223:13-8.
23. CHAMIZO C, MARTÍNEZ F, SUÁREZ R, FERNÁNDEZ E, GONZÁLEZ O, MAGDALENA V, et al. Consenso de los profesionales asturianos ante la problemática de las úlceras por presión. Gerokomos (Madr) 2008;9:51-7.
24. BERGSTROM N, BENNETT MA, CARLSON CE, et al. Tratamiento de las úlceras por presión. Guía de práctica clínica. Edición Española. Madrid: Drug Farma, 2006.
25. TORRA I BOU JE. Epidemiología de las úlceras por presión. Rev Rol Enferm 1998; 238:75-81.
26. SOLDEVILLA AGREDA JJ, TORRA I BOU JE. Epidemiología de las úlceras por presión en España. Estudio piloto en la Comunidad Autónoma de la Rioja. Gerokomos (Madr) 2009; 10:75-87.

27. ASCARRUZ-VARGAS CLAUDIA, TAPIA-ESTRADA DEBBIE, TITO-PACHECO EVELYN, VAIZ BONIFAZ ROSA, Riesgo de úlceras por presión en el paciente neurológico postrado, mediante la aplicación de la escala Braden en el Servicio de Neurología 13 A del Hospital Nacional Edgardo Rebagliati Martins, Lima-Perú, 2012
28. ESCOBAR BRAVO MA. Úlceras por presión en atención primaria. Rev Rol Enferm 2008; 237:55-8.
29. QUIRALTE C, MARTÍNEZ RM, FERNÁNDEZ C. Estudio de validez de la escala de Norton modificada del Hospital Clínico San Carlos. Enferm Clin 2008; 8:151-5.
30. Grupo Nacional para el Estudio y Asesoramiento en Úlceras por Presión y Heridas Crónicas. Directrices. Logroño: GNEAUPP, 2000.
31. BERMEJO CAJA C, BEAMUD LAGOS M, PUERTA CALATAYUD M, AYUSO GIL ME, MARTÍN IGLESIAS S, MARTÍN COCINAS FERNÁNDEZ MC. Fiabilidad interobservadores de dos escalas de detección del riesgo de formación de úlceras por presión en enfermos de 65 o más años. Enferm Clin 2008;8:242-7.
32. CERDÁN ROMERO, EVERY. Valoración de Riesgo de UPP en pacientes adultos y medidas preventivas aplicadas por las Enfermeras que laboran en el Centro Naval 2001. Lima-Perú, 2001
33. IZQUIERDO MORALES, FELICITA LOLA, Relación entre Riesgo e Incidencia de UPP en el Adulto Mayor Hospitalizado en el Servicio de Medicina de HNCH”, Lima-Perú, 2005
34. COTTOS BUSTAMANTE, MARIANELA LIZETH, Factores que limitan la práctica de cuidados preventivos de úlceras por presión en la Unidad de

Cuidados Críticos del Hospital Nacional Guillermo Almenara Irigoyen,
Lima-Perú, 2009

35. DÍAZ JIMÉNEZ, CAROLINA Y HUANCA ESCALANTE, LIZBETH, Factores asociados a la presencia de úlceras por presión en pacientes Hospitalizados del servicio de emergencia Hospital Nacional Carlos Alberto Según Escobedo, Arequipa-Perú, 2013
36. ASCARRUZ-VARGAS CLAUDIA, TAPIA-ESTRADA DEBBIE, TITO-PACHECO EVELYN, VAIZ BONIFAZ ROSA, Riesgo de úlceras por presión en el paciente neurológico postrado, mediante la aplicación de la escala Braden en el Servicio de Neurología 13 A del Hospital Nacional Edgardo Rebagliati Martins, Lima-Perú, 2013
37. MANCINI BAUTISTA, PIERINA MARILÚ Y OYANGUREN RUBIO, ROSA MARÍA, (2014) “Factores de riesgo para el desarrollo de úlceras por presión en adultos mayores hospitalizados”, Chiclayo-Perú, 2013
38. JIMÉNEZ RODRÍGUEZ CATHERY MARJORIC, “Intervención y contexto de cuidado para la prevención de úlceras por presión en adultos hospitalizados en dos Instituciones de tercer Nivel de atención”. Bogotá-Colombia, 2009
39. PANCORBO HIDALGO, PEDRO L., GARCÍA FERNÁNDEZ, FRANCISCO P., RODRÍGUEZ TORRES, M CARMEN; “Conocimientos y creencias de las enfermeras sobre el cuidado de las úlceras por presión”. Madrid-España, 2012
40. PONCE, SILVIA; “Responsabilidad y Conocimientos de Enfermería en el cuidado del Paciente con Úlceras por Presión” España, 2009

ANEXOS

ANEXO Nº 1

MATRIZ DE CONSISTENCIA

Título: “Nivel de conocimientos de las enfermeras sobre úlceras por presión antes y después de una capacitación. Instituto Nacional de Enfermedades Neoplásicas Perú, 2014”

PROBLEMA	OBJETIVOS	HIPÓTESIS	VARIABLES E INDICADORES	METODOLOGÍA
<p>PROBLEMA GENERAL</p> <p>¿Cuál es el nivel de conocimientos de las enfermeras, antes y después de la capacitación sobre las úlceras por presión en pacientes del Instituto Nacional de Enfermedades Neoplásicas, 2014?</p> <p>PROBLEMAS ESPECÍFICOS</p> <ul style="list-style-type: none"> • ¿Cuál es el nivel de conocimiento de las enfermeras, sobre las medidas preventivas de las úlceras por presión antes de la capacitación en pacientes del Instituto Nacional de Enfermedades Neoplásicas, 2014? • ¿Cuál es el nivel de conocimientos de las enfermeras, sobre el uso de la 	<p>OBJETIVO GENERAL</p> <p>Determinar el nivel de conocimiento de las enfermeras, antes y después de la capacitación sobre las úlceras por presión en pacientes del Instituto Nacional de Enfermedades Neoplásicas, 2014.</p> <p>OBJETIVOS ESPECÍFICOS</p> <ul style="list-style-type: none"> • Identificar el nivel de conocimiento de las enfermeras, sobre las medidas preventivas de las úlceras por presión antes de la capacitación en pacientes del Instituto Nacional de Enfermedades Neoplásicas, 2014 • Identificar el nivel de conocimientos de las enfermeras, sobre el uso 	<p>HIPOTESIS GENERAL</p> <p>El nivel de conocimientos de las enfermeras sobre las úlceras por presión, varía antes y después de la capacitación, en pacientes del Instituto Nacional de Enfermedades Neoplásicas, 2014</p> <p>HIPÓTESIS ESPECÍFICAS</p> <ul style="list-style-type: none"> • El nivel de conocimiento de las enfermeras, sobre las medidas preventivas de las úlceras por presión antes de la capacitación es medio en pacientes del Instituto Nacional de Enfermedades Neoplásicas, 2014 • El nivel de conocimientos de las enfermeras, sobre el uso de la escala de valoración de riesgos de úlceras por presión antes de la capacitación es medio en pacientes del 	<p>Nivel de conocimiento de las enfermeras</p> <p>Intervenciones preventivas de UPP</p> <p>Capacitación de las enfermeras sobre prevención de UPP antes y después</p> <p>Úlceras por presión (UPP)</p> <p>Uso de la escala de valoración de riesgos de UPP</p> <p>Capacitación recibida antes y después</p> <p>Enfermeras del Instituto Nacional de</p>	<p>DISEÑO DE INVESTIGACION</p> <p>Diseño descriptivo, cuasi experimental, exploratorio y aplicativo.</p> <p>TIPO Y NIVEL Tipo: aplicado</p> <p>Nivel descriptivo, prospectivo, observacional de corte transversal</p> <p>La población estuvo constituida por 90 enfermeras del INEN, se consideró como muestra al total de población.</p> <p>La muestra estuvo constituida por el 100% de la población.</p>

<p>escala de valoración de riesgos de úlceras por presión antes de la capacitación en pacientes del Instituto Nacional de Enfermedades Neoplásicas, 2014?</p> <ul style="list-style-type: none"> • ¿Cuál es el nivel de conocimiento de las enfermeras, sobre las medidas preventivas de las úlceras por presión después de la capacitación en pacientes del Instituto Nacional de Enfermedades Neoplásicas, 2014? • ¿Cuál es el nivel de conocimientos de las enfermeras, sobre el uso de la escala de valoración de riesgos de úlceras por presión después de la capacitación en pacientes del Instituto Nacional de Enfermedades Neoplásicas, 2014? • ¿Cuáles son las características sociodemográficas de las enfermeras que intervinieron en la capacitación sobre las úlceras por presión en pacientes del Instituto Nacional de Enfermedades Neoplásicas, 2014? 	<p>de la escala de valoración de riesgos de úlceras por presión antes de la capacitación en pacientes del Instituto Nacional de Enfermedades Neoplásicas, 2014</p> <ul style="list-style-type: none"> • Identificar el nivel de conocimiento de las enfermeras, sobre las medidas preventivas de las úlceras por presión después de la capacitación en pacientes del Instituto Nacional de Enfermedades Neoplásicas, 2014 • Identificar el nivel de conocimientos de las enfermeras, sobre el uso de la escala de valoración de riesgos de úlceras por presión después de la capacitación en pacientes del Instituto Nacional de Enfermedades Neoplásicas, 2014 • Identificar las características sociodemográficas de las enfermeras que intervinieron en la capacitación sobre las úlceras por presión en pacientes del Instituto Nacional de Enfermedades Neoplásicas, 2014 	<p>Instituto Nacional de Enfermedades Neoplásicas, 2014</p> <ul style="list-style-type: none"> • El nivel de conocimiento de las enfermeras, sobre las medidas preventivas de las úlceras por presión después de la capacitación es alto en pacientes del Instituto Nacional de Enfermedades Neoplásicas, 2014 • El nivel de conocimientos de las enfermeras, sobre el uso de la escala de valoración de riesgos de úlceras por presión después de la capacitación es alto en pacientes del Instituto Nacional de Enfermedades Neoplásicas, 2014 • Existen características sociodemográficas propias de las enfermeras que intervinieron en la capacitación sobre las úlceras por presión en pacientes del Instituto Nacional de Enfermedades Neoplásicas, 2014 	<p>Enfermedades Neoplásicas INEN</p> <p>Características sociodemográficas:</p> <ul style="list-style-type: none"> -Tiempo Servicio -Edad -Genero -Estado civil -Grado de instrucción 	
---	---	--	--	--

ANEXO N° 2

MATRIZ DEL INSTRUMENTO

“Nivel de conocimientos de las enfermeras sobre las úlceras por presión antes y después de una capacitación .Instituto Nacional de Enfermedades Neoplásicas, Perú 2014”

PRESENTACIÓN:

Buenos días, soy la Lic. Elisa Jiménez, Enfermera del INEN, me encuentro realizando un estudio de investigación acerca de la “Nivel de conocimientos de las enfermeras sobre las úlceras por presión antes y después de una capacitación. Instituto Nacional de Enfermedades Neoplásicas, Peru-2014” para lo cual solicito su colaboración agradeciendo anticipadamente su participación.

DATOS GENERALES:

Tiempo de Servicio: 1 año () 5 años () 10 años () 20 a + ()

Capacitación sobre prevención de úlceras por presión SI () NO ()

Marque con un aspa los datos que corresponden a usted:

1. Edad: 25-40 () 41-50 () 51-60 () 61 + ()
2. Estado civil: Soltero () casado ()
3. Género: Femenino () Masculino ()
4. Nivel de instrucción:
Licenciada () Especialista Oncóloga () Otra Especialidad ()

ANEXO N° 3
VERSION FINAL DEL INSTRUMENTO

CUESTIONARIO 3.1

Nivel de conocimiento sobre medidas preventivas de úlcera por presión (UPP) en pacientes del instituto Nacional de Enfermedades Neoplásicas,2014

INSTRUCCIONES:

A continuación se le presentara a usted una serie de enunciados, para lo cual le pedimos que conteste a cada uno de ellos según sea conveniente, marcando con un aspa (X) cada pregunta.

1. Las úlceras por presión consisten en:

- a) Lesiones dérmicas producidas por un virus.
- b) Lesiones contagiosas producidas por la picadura de un insecto.
- c) Lesiones producidas por el estrés.
- d) Es una lesión de origen isquémico localizada en la piel y/o tejido subyacentes, producida por la acción combinada de factores extrínsecos entre los que se destacan las fuerzas de presión, fricción y cizallamiento

2. ¿Cuáles son los factores de riesgo que se puede ver alterada la integridad de la piel?

- a) Presión, fricción
- b) humedad
- c) cizallamiento
- d) todas

3. ¿Qué escala utiliza para valorar el riesgo que tiene una persona de desarrollar UPP?

Norton () Braden () Otra () Mencione.....

4. En la limpieza y cuidados locales de la piel que elementos utiliza:

- a) Solo agua.
- b) Agua más jabón líquido
- c) Agua más hierbas ,medicinales
- d) Agua, jabones y sustancias limpiadoras con bajo potencial irritativo sobre el PH de la piel.

5. ¿En qué parte del cuerpo Ud. Considera que se produce más úlceras por presión?

- a) Nariz, ojos, boca.
- b) Solamente los tobillos
- c) Cadera, espalda, hombros, talones, tobillos, codos, sacro, trocánter.
- d) Solamente la cadera.

6. La etapa I de la úlcera por presión es definida como piel intacta que presenta enrojecimiento que no palidece a la presión, normalmente se localiza encima de una prominencia ósea

SI ()

NO ()

7. Una úlcera por presión en etapa III es una pérdida total del espesor de la piel, puede incluir trayectos sinuosos o tunelizaciones

SI ()

NO ()

8. Las úlceras por presión, en la etapa IV, presentan pérdida total del espesor de los tejidos con exposición de hueso, tendón o músculos.

SI ()

NO ()

9. Las almohadas auxilian en la prevención de la ulcera por presión.

SI ()

NO ()

10. La piel del paciente en riesgo para úlcera por presión debe permanecer limpia y libre de humedad.

SI ()

NO ()

11. Las medidas para prevenir nuevas lesiones no necesitan ser adoptadas continuamente cuando el paciente ya posee úlcera por presión.

SI ()

NO ()

12. Todo paciente que no deambula debe ser sometido a la evaluación de riesgo para el desarrollo de la úlcera por presión.

SI ()

NO ()

13. Los pacientes y familiares deben ser orientados en cuanto a las causas y a los factores de riesgo para el desarrollo de la úlcera por presión.

SI ()

NO ()

14. Todo cuidado para prevenir o tratar úlceras por presión no necesita ser registrado.

SI ()

NO ()

15. El desarrollo de programas educacionales en la institución puede reducir la incidencia de la úlcera por presión.

SI ()

NO ()

Escala de calificación:

Numero respuestas correctas	Nivel calificación
11 a 15	Alto
6 a 10	Medio
1 a 5	Bajo

CUESTIONARIO 3.2

Nivel de conocimiento sobre uso de la escala de valoración de riesgo de úlcera por presión (UPP) en pacientes del instituto Nacional de Enfermedades Neoplásicas ,2014

INSTRUCCIONES:

A continuación se le presentara a usted una serie de enunciados, para lo cual le pedimos que conteste a cada uno de ellos según sea conveniente, marcando con un aspa (X) cada pregunta.

1. Conoce la escala de valoración de riesgo de úlcera por presión:

- a. Norton Si () No ()
- b. Braden Si () No ()
- c. Otra Si () No ()
- d. No usa Si () No ()

2. Conoce el uso de la escala de valoración de riesgo de úlcera por presión

- a. Norton Si () No ()
- b. Braden Si () No ()
- c. Otra Si () No ()
- d. No usa Si () No ()

Escala de calificación:

Rango porcentual de conocimientos	Nivel calificación
81 a 100 %	Muy alto
61 a 80%	Alto
41 a 60 %	Medio
21 a 40%	Bajo
0 a 20%	Muy bajo

ANEXO N° 4
CONSENTIMIENTO INFORMADO

A través del presente documento expreso mi voluntad de participar en la investigación titulada “NIVEL DE CONOCIMIENTOS DE LAS ENFERMERAS SOBRE LAS ÚLCERAS POR PRESIÓN ANTES Y DEPUES DE UNA CAPACITACION. INSTITUTO NACIONAL DE ENFERMEDADES NEOPLASICAS, PERU - 2014”.

Habiendo sido informado (a) del propósito de la misma, así como de los objetivos, y teniendo la confianza plena de que por la información que se vierte en el instrumento será solo y exclusivamente para fines de la investigación en mención, además confío en que la investigación utilizara adecuadamente dicha información asegurándome la máxima confidencialidad

COMPROMISO DE CONFIDENCIALIDAD

Estimado paciente:

La investigadora del estudio para el cual Ud. ha manifestado su deseo de participar, habiendo dado su consentimiento informado, se compromete con usted a guardar la máxima confidencialidad de información solo con fines de investigación y no le perjudicaran en lo absoluto.

ATTE

Elisa Roxana Jiménez Chunga

ANEXO Nº 5
VALIDACIÓN DEL INSTRUMENTO

I. DATOS GENERALES:

Apellidos y nombres del experto: Milagros Salazar La Torre

Grado: Doctora en Salud Pública

Nombre del instrumento de Evaluación: Encuesta

INDICADORES	CRITERIOS	DEFICIENTE 0-20%	REGULAR 21-40%	BUENO 41-60%	MUY BUENO 61-80%	EXCELENTE 81-100%
1. Redacción	Ortografía adecuada				x	
2. Objetividad	Expresada en términos medibles				x	
3. Organización	Lógica y secuencial				x	
4. Suficiencia	Comprende aspectos que son investigables					x
5. Intencionalidad	Adecuado para valorar el objeto de la investigación					x
6. Coherencia	Se manifiesta en las preguntas efectuadas					x
7. Metodología	Tiene relación con su matriz de consistencia					x

II. OPINION DE APLICABILIDAD: Es aplicable

III. PROMEDIO DE VALORACION: 85%

Dra. Milagros Salazar La Torre

