

Conocimiento del Equipo de Enfermería sobre Prevención de Lesiones por Presión en un hospital de Barranquilla, Colombia

Sandra Prada Reyes¹, Gloria Lastre-Amell², Alexander Parody³, Anderson Prada Reyes⁴

¹Magíster en Educación (Universidad Metropolitana). Universidad Metropolitana. Barranquilla, Atlántico (Colombia)

²Magíster en Salud Pública (Universidad Nacional de Bogotá). Universidad Metropolitana. Universidad Simón Bolívar. Barranquilla, Atlántico (Colombia)

³Magíster en Estadística Aplicada (Universidad del Norte). Universidad Metropolitana. Universidad Libre. Barranquilla, Atlántico (Colombia)

⁴Magíster en Administración de Empresas (Universidad del Norte). Universidad del Norte. Barranquilla, Atlántico (Colombia)

Fecha de recepción: 13 de septiembre de 2023. Aceptada su publicación: 14 de noviembre de 2023.

Resumen

Objetivo: determinar el nivel de conocimiento sobre prevención de lesiones por presión (LPP) en el equipo de Enfermería (enfermeros/as y auxiliares de Enfermería) en un hospital de cuarto nivel en Barranquilla, Colombia.

Material y método: estudio descriptivo transversal realizado en los servicios de Medicina Interna y Cuidados Intensivos (N= 77). Se midieron la edad, el tiempo de formación, el tiempo de experiencia y el nivel de conocimientos sobre LPP mediante el porcentaje de aciertos en el Cuestionario Pieper y Mott Pressure Ulcer Knowledge de 41 ítems, traducido *ad hoc*, para los apartados de evaluación y clasificación y prevención. Se efectuó estadística descriptiva y bivalente.

Resultados: participaron 77 personas. El porcentaje promedio de aciertos en la prueba de conocimiento fue de un 62% (DE= 27) en el apartado de evaluación y clasificación de las LPP (auxiliares de Enfermería [$\bar{x}$ = 61%; DE= 26]; enfermeros/as [$\bar{x}$ = 64%; DE= 30]; valor p = 0,663) y de un 72% (DE= 17) en el apartado de prevención (auxiliares de Enfermería [$\bar{x}$ = 72%; DE= 16]; enfermeros/as [$\bar{x}$ = 71%; DE= 22]; valor p = 0,663). En total, diez de los ítems superaron un 90% de aciertos en el caso de las/os enfermeras/os y uno en el caso de las/os auxiliares.

Conclusiones: las/os enfermeras/os y auxiliares de Enfermería presentaron un conocimiento aceptable en prevención de LPP. Es necesario implementar estrategias exitosas para mejorar la prevención e incentivar la actualización de conocimientos.

Palabras clave

Úlceras por presión; prevención de úlceras por presión; cuidados críticos; hospitalización; Enfermería; auxiliares de Enfermería; estudios transversales.

Abstract

Knowledge by the Nursing Team about Prevention of Pressure Ulcers at a hospital in Barranquilla, Colombia

Objective: to determine the level of knowledge about prevention of pressure ulcers (PU) by the Nursing Team (nurses and nursing assistants) at a fourth level hospital in Barranquilla, Colombia.

Material and method: a descriptive, cross-sectional study conducted at the Internal Medicine and Intensive Care Units (N= 77). Their age, time of training, time of experience, and level of knowledge about PU prevention were measured through the percentage of right answers at the 41-item Pressure Ulcer Knowledge Questionnaire by Pieper and Mott, translated *ad hoc*, for the sections of evaluation and classification and prevention. Descriptive and bivariate statistics were conducted.

Results: the study included 77 persons. The average proportion of right answers at the knowledge test was of 62% (SD= 27) in the section of evaluation and classification of PU prevention (nursing assistants [$\bar{x}$ = 61%; SD= 26]; nurses [$\bar{x}$ = 64%; SD= 30]; p value= 0.663) and 72% (SD= 17) in the prevention section (nursing assistants [$\bar{x}$ = 72%; SD= 16]; nurses [$\bar{x}$ = 71%; SD= 22]; p value= 0.663). In total, ten of the items exceeded 90% of right answers in the case of nurses, and one in the case of assistants.

Conclusions: nurses and Nursing assistants presented an acceptable knowledge regarding PU prevention. It is necessary to implement successful strategies in order to improve prevention and encourage the updating of knowledge.

Keywords

Pressure ulcer; knowledge; critical care; hospitalization; Nursing; Nursing assistants; cross-sectional studies.

Autora de correspondencia:

Gloria Lastre Amell. Calle 76 #42-78. Las Mercedes, Barranquilla, Atlántico (Colombia). Email: glastre2@unimetro.edu.co

Cómo citar este artículo:

Prada Reyes S, Lastre-Amell G, Parody A, Prada Reyes A. Conocimiento del Equipo de Enfermería sobre Prevención de Lesiones por Presión en un hospital de Barranquilla, Colombia. Metas Enferm dic 23/ene 24; 26(10):24-31. Doi: <https://doi.org/10.35667/MetasEnf.2023.26.1003082195>

Introducción

La piel es la primera barrera del organismo y existen múltiples factores que pueden lesionarla (1). Las úlceras por presión o lesiones por presión (LPP) son consideradas un problema de salud pública (2,3).

La Organización Mundial de la Salud (OMS) (4) reconoce las LPP como un indicador negativo de la calidad asistencial y así fue recogido en Colombia por el Ministerio de Salud y Protección Social y el Sistema Obligatorio de Garantía de Calidad de la Atención en Salud, que las estableció como evento adverso e indicador para el monitoreo de la calidad en salud (5).

La prevalencia de LPP oscila entre el 5% y el 12% a nivel mundial y es del 7% en América Latina (6-8). En Colombia, las LPP aparecen de un 3% a un 10% de los pacientes hospitalizados, siendo más frecuente en la población mayor de 70 años (9).

Las LPP deterioran la calidad de vida de los pacientes y su familia y aumentan los costes en la atención (tratamientos para el alivio del dolor, crisis quirúrgicas, aumento de los días de estancia hospitalaria (9) y la carga laboral del equipo de Enfermería (10)).

Las LPP son evitables hasta en un 98% si se realizan medidas de prevención, enmarcadas en políticas institucionales para la seguridad del paciente orientadas hacia la instauración de cuidados de la piel y normas preventivas en la población de riesgo (11). Prácticamente el 95% de las LPP es evitable solo con medidas sencillas como cambios de posición del cuerpo o utilización de productos protectores como aceites o ácidos grasos hiperoxigenados (12). Las/os enfermeras/os y los auxiliares de Enfermería en su mayoría realizan cambios de posición frecuentes y otros cuidados como la hidratación a los pacientes, pero expresan la dificultad de llevarlo a cabo por el aumento de la carga laboral y el déficit de insumos. Estas limitaciones atentan contra la seguridad del paciente (13).

Es necesario brindar herramientas orientadoras a las/os enfermeras/os, considerando el conocimiento, la educación y las habilidades necesarias. Por lo tanto, es importante explorar el conocimiento del equipo de Enfermería sobre la prevención de LPP, para la creación de programas integrales de prevención de LPP, dirigidos a los pacientes hospitalizados en una institución sanitaria, que contribuyan a una reducción de la incidencia y, por consiguiente, reduzcan el resto de los impactos negativos.

El objetivo de este trabajo fue determinar el nivel de conocimiento sobre prevención de LPP en el equipo de Enfermería de un hospital de cuarto nivel en Barranquilla (Colombia) y evaluar las diferencias de los distintos perfiles profesionales (enfermeras/os y auxiliares).

Método

Se realizó un estudio descriptivo transversal entre junio y agosto de 2019. Se accedió a la población completa (N= 77) del equipo de Enfermería, auxiliares de Enfermería (n= 55) y enfermeras/os (n= 22), de los servicios de Medicina Interna y Unidades de Cuidados Intensivos Neurológicos y Cardiovasculares de la Clínica de la Costa en Barranquilla (Colombia). No se aplicaron criterios de exclusión.

Se midieron variables demográficas y laborales: edad (menor o igual a 30; 31 a 40; > 40 años), tiempo de formación profesional (< 4; 5-10; 11-15 años); tiempo de servicio (< 4; 5-10; 11-15 años).

Se evaluó el nivel de conocimiento de los participantes sobre las recomendaciones para la prevención de la LPP mediante el Cuestionario Pieper y Mott *Pressure Ulcer Knowledge* (PPKUT). Este cuestionario fue desarrollado en Estados Unidos y tiene numerosas versiones, modificaciones, adaptaciones y validaciones. La encontrada con más frecuencia en la bibliografía es la versión de 41 ítems (sobre todo investigaciones brasileñas o iraníes) (14,15). Para este trabajo se tradujo el cuestionario en portugués y una persona especializada en ese idioma revisó la traducción para adaptarlo a la población de estudio. Los cambios no pasaron por un proceso posterior de validación. El cuestionario está fundamentado en las recomendaciones internacionales y consta de 41 afirmaciones verdaderas o falsas: ocho sobre evaluación y clasificación de la LPP (ítems 1, 6, 9, 20, 31, 32, 33 y 38) y 33 ítems sobre prevención de la LPP. Para cada uno de los enunciados, el participante debe elegir una respuesta considerando las opciones verdadero (V), falso (F) y no sé (NS). A cada acierto le fue atribuido un punto y las respuestas equivocadas o las respondidas como NS puntuaron como cero. La puntuación total de la prueba de conocimiento correspondió a la suma de todas las respuestas correctas. Así mismo, se consideraron "ítems conocidos" si eran respondidos correctamente por más del 90% de profesionales.

Se presentó el proyecto a cada uno de los participantes del estudio y se recogió su consentimiento informado. El cuestionario, anónimo, fue autoadministrado por los participantes durante el horario de trabajo y tuvo una dura-

ción de 30 minutos. Durante el proceso de aplicación, la investigadora se mantuvo al frente de los participantes aclarando dudas.

Los datos fueron reducidos descriptivamente mediante su distribución de frecuencias y porcentajes en variables cualitativas; o medias $\bar{x}$ y desviación estándar (DE) en variables cuantitativas. Los análisis bivariantes para la comparación de enfermeras/os y auxiliares emplearon la prueba chi Cuadrado y t de Student. Se utilizó el programa SPSS, versión 21.0.

El estudio fue aprobado por el comité de ética de la Institución Privada de Salud con el acta n° 222 de 20 de diciembre de 2018, el comité científico con acta n° 362 de 7 de febrero del 2019 y Comité de Bioética de la Universidad privada de Barranquilla n° 247 de 22 de mayo del 2019. Así mismo, se solicitaron los permisos institucionales correspondientes. Se tuvo en cuenta la Resolución 8430 de 1993 "Por la cual se establecen las normas científicas, técnicas y administrativas para la investigación en salud" y la declaración de Helsinki (16,17).

Resultados

Participaron los 77 miembros del equipo de Enfermería. En cuanto a la edad, 16 enfermeras/os (73%) y 37 auxiliares de Enfermería (67%) fueron menores de 30 años. Tenían una formación menor a cinco años 13 enfermeros/as (59%) y 40 auxiliares de Enfermería (72%). Llevaban menos de cinco años trabajando en la institución 15 enfermeros/as (68%) y 38 auxiliares de Enfermería (70%) (Tabla 1).

En los ítems de evaluación y clasificación de las LPP, la media global de aciertos fue del 62% (DE= 27) (auxiliares de Enfermería $\bar{x}$ = 61%; DE= 26]; enfermeros/as $\bar{x}$ = 64%; DE= 30]; valor p= 0,663). El 100% (n= 22) de las/os en-

fermeras/os respondió acertadamente el ítem 9 sobre la definición de la etapa IV. El 95% (n= 21) de los/as enfermeros/as respondió correctamente la pregunta 1, relacionada con la definición de la etapa I, considerándose, por tanto, como ítem conocido, frente al 75% (n= 41) de las auxiliares de Enfermería (p= 0,044). Los ítems menos conocidos fueron el 31, sobre la esterilidad de las úlceras (n= 19; 25%) y el 33, sobre la preocupación derivada de una ampolla en la región del calcáneo (n= 19;25%) (Tabla 2).

En los ítems de prevención de LPP, la media global de aciertos fue del 72% (DE= 17) (auxiliares de Enfermería $\bar{x}$ = 72%; DE= 16]; enfermeros/as $\bar{x}$ = 71%; DE= 22]; valor p= 0,663). Se encontraron diferencias estadísticamente significativas en los aciertos del ítem 11 sobre el reposicionamiento de pacientes encamados (auxiliares de Enfermería [n= 43; 78%]; enfermeras/os [n= 12; 55%]; valor p= 0,044). Fueron ítems conocidos por las enfermeras el 7, sobre la evaluación del riesgo al ingreso (n= 20;91%); el 8, sobre las cremas hidrocoloides preventivas (n= 21;95%); el 10, sobre la ingesta calórica y proteica (n= 20; 91%); el 15, sobre el ángulo de la cama en decúbito lateral (n= 21; 95%); el 21, sobre la limpieza y humedad (n= 22; 100%); el 27, sobre la orientación en factores de riesgo a paciente y familia (n=21; 95%); el 30, sobre a maceración (n= 21; 95%); y el 34, sobre la forma de disminuir la presión en la región del calcáneo (n= 20; 91%). Fue ítem conocido por las auxiliares el 25, sobre la rehabilitación de pacientes dependientes (n= 50; 91%) (Tabla 3).

No hubo diferencias estadísticamente significativas entre la media global obtenida en el apartado de evaluación y clasificación ($\bar{x}$ = 62%; DE= 27) y la obtenida en el apartado de prevención (72%; DE= 17) (valor p= 0,194).

Tabla 1. Descripción de la muestra estudiada

Variable	Categorías	Auxiliares de Enfermería (n= 55)		Enfermeras/os (n= 22)		Total (n= 77)	
		n	%	n	%	n	%
Edad	≤ 30 años	37	67	16	73	53	69
	31-40 años	15	27	6	27	21	27
	> 40 años	3	6	0	0	3	4
Tiempo de formación profesional	≤ 4 años	40	72	13	59	53	69
	5-10 años	13	24	6	27	19	25
	11-15 años	2	4	3	14	5	6
Tiempo de servicio	≤ 4 años	38	70	15	68	53	69
	5-10 años	14	25	7	32	21	27
	11-15 años	3	5	0	0	3	4

Tabla 2. Aciertos en los ítems de evaluación y clasificación de la LPP del Cuestionario *Pieper's Pressure Ulcer Knowledge*

Preg.	Evaluación y clasificación de la lesión por presión	Auxiliares de Enfermería n= 55		Enfermeros/as n= 22		Valor p	Total n= 77	
		n	%	n	%		n	%
1	La etapa I de la úlcera por presión se define como piel intacta, con hiperemia de un área localizada, la cual no presenta emblanquecimiento visible o color diferente del área de alrededor. (V)	41	75	21	95	0,044	62	81
6	Una úlcera por presión en etapa III es una pérdida parcial de piel, envolviendo la epidermis. (F)	42	76	15	68	0,471	57	74
9	Las úlceras por presión, en la etapa IV, presentan pérdida total de piel con destrucción intensa y necrosis tisular o daños a los músculos, huesos o estructuras de soporte. (V)	49	89	22	100	0,105	71	92
20	Las úlceras por presión en la etapa II presentan una pérdida de piel en su espesura total. (F)	25	45	11	50	0,69	36	47
31	Las úlceras por presión son heridas estériles. (F)	15	27	4	18	0,406	19	25
32	Una región de la piel con cicatriz de la úlcera por presión se dañará más rápidamente que la piel íntegra. (V)	47	85	19	86	0,911	66	86
33	Una ampolla en la región del calcáneo no debe ser motivo de preocupación. (F)	13	24	6	27	0,783	19	25
38	Las úlceras por presión de la etapa II pueden ser extremadamente dolorosas, como consecuencia de la exposición de las terminaciones nerviosas. (V)	35	64	14	64	1	49	64
		Media	DE	Media	DE	Valor p	Media	DE
Porcentaje de aciertos global		61	26	64	30	0,663	62	27

V: verdadero; F: falso; DE: desviación estándar

Discusión y conclusiones

La mayoría de las/os enfermeras/os y auxiliares de Enfermería eran menores de 30 años, tenían formación inferior a cinco años y llevaban menos de cinco años trabajando en la institución. En el estudio de Sokem et al. (18) se encontró que la edad predominante fue de 30 a 39 años y la experiencia profesional más frecuente entre 5 y 9 años y 15 y 19 años (con un 26%).

En cuanto al resultado global de conocimiento sobre la evaluación y clasificación de la LPP se obtuvo un 64% de aciertos en enfermeras/os y un 61% en auxiliares. En el estudio de Smaniotto et al. (19) las personas participantes obtuvieron 78,5% y 96,2% en ese apartado.

En cuanto a los porcentajes de aciertos de los participantes de la investigación, según los ítems de evaluación y clasificación de las LPP, se evidenció que el mayor porcentaje de enfermeros/as identificó el ítem 1, rela-

tivo a la definición de la etapa I, que puede considerarse como ítem conocido por ellos/as, frente al 75% de las auxiliares, siendo esta diferencia estadísticamente significativa. Resultados similares se obtuvieron en los estudios de Miyazaki et al. (20) realizado en Brasil donde las enfermeras/os respondieron con un 90% de aciertos al ítem 1 y las auxiliares de Enfermería con un 79,2%. En el estudio de Araújo et al. (21) se encontró un 93% y 86% de aciertos respectivamente, resultados también similares. Y en el estudio de Sokem et al. (18) ambas categorías superaron el 90% de aciertos en el ítem 1.

Otro resultado importante en el estudio fue el de la pregunta 9 relativa a la definición de la etapa IV, tanto enfermeros/as (100%) como auxiliares de Enfermería (89%) tenían ese conocimiento, coincidiendo con el estudio de Rodríguez-Renobato et al. (22) donde se obtuvo un porcentaje de aciertos correctos de un 91%. Igualmente en el estudio de Sokem et al. (18) obtuvieron el 97,2% y el 100%.

Tabla 3. Aciertos en los ítems de prevención de las LPP del Cuestionario *Pieper's Pressure Ulcer Knowledge*

Preg.	Prevención de la lesión por presión	Auxiliares de Enfermería n= 55		Enfermeros/as n= 22		Valor p	Total n= 77	
		n	%	n	%		n	%
2	Los factores de riesgo para el desarrollo de la úlcera por presión son inmovilidad, incontinencia, alteración inadecuada y alteraciones del nivel de consciencia. (V)	44	80	19	86	0,538	63	82
3	Todos los pacientes en riesgo de úlcera por presión deben tener una inspección sistemática de la piel por lo menos una vez por semana. (F)	41	75	18	82	0,509	59	77
4	El uso de agua caliente y jabón puede resecar la piel y aumentar el riesgo de úlcera por presión. (V)	36	65	12	55	0,413	48	62
5	Es importante masajear las regiones de las prominencias óseas si estuviesen irritadas. (F)	39	71	11	50	0,081	50	65
7	Todos los pacientes deben ser evaluados en su ingreso en el hospital en cuanto al riesgo para desarrollar la úlcera por presión. (V)	43	78	20	91	0,182	63	82
8	Las cremas curativas a base de hidrocoloides extrafinos auxilian en la protección de la piel contra los efectos de la fricción. (V)	45	82	21	95	0,141	66	86
10	Una ingestión dietética adecuada de proteínas y calorías debe ser mantenida durante la enfermedad/hospitalización. (V)	39	71	20	91	0,061	59	77
11	Los pacientes encamados deben ser reposicionados a cada tres horas. (F)	43	78	12	55	0,044	55	71
12	Una escala con horarios para cambio de decúbito debe ser utilizada para cada paciente con presencia o en riesgo para úlcera por presión. (V)	48	87	17	77	0,278	65	84
13	Las bolsas de agua o de aire alivian la presión en los calcáneos. (F)	41	75	16	73	0,856	57	74
14	Las almohadas de tipo bolsas de agua o de aire son auxiliares en la prevención de la úlcera por presión. (F)	43	78	17	77	0,924	60	78
15	En la posición decúbito lateral, el paciente debe quedar en un ángulo de 30° respecto a la cama. (V)	46	84	21	95	0,193	67	87
16	En el paciente con presencia de la úlcera por presión o en riesgo para la misma, la cabecera de la cama no debe ser elevada en ángulo mayor a 30°, si no existe contraindicación médica. (V)	39	71	14	64	0,549	53	69
17	El paciente que no se mueve por sí solo debe ser reposicionado cada dos horas, cuando está sentado en la silla. (F)	36	65	14	64	0,934	50	65
18	El paciente con movilidad limitada, y que puede cambiar la posición del cuerpo sin ayuda, debe ser reorientado a realizar el alivio de la presión cada 15 minutos mientras esté sentado en silla. (V)	28	51	13	59	0,525	41	53

Tabla 3. Aciertos en los ítems de prevención de las LPP del Cuestionario *Pieper's Pressure Ulcer Knowledge* (cont.)

Preg.	Prevención de la lesión por presión	Auxiliares de Enfermería n= 55		Enfermeros/as n= 22		Valor p	Total n= 77	
		n	%	n	%		n	%
19	El paciente con movilidad limitada, y que puede permanecer en la silla, debe tener una almohada en el asiento para protección de la región de las prominencias óseas. (V)	44	80	19	86	0,538	63	82
21	La piel del paciente en riesgo de úlcera por presión debe permanecer limpia y libre de humedad. (V)	47	85	22	100	0,055	69	90
22	Las medidas para prevenir nuevas lesiones no necesitan ser adoptadas continuamente cuando el paciente ya posee úlcera por presión. (F)	15	27	3	14	0,223	18	23
23	Sábanas, muebles o forros deben ser utilizados para transferir o mover pacientes que no se mueven solos. (V)	38	69	15	68	0,932	53	69
24	La movilización y la transferencia de pacientes que no se mueven solos deben ser siempre realizados por dos o más personas. (V)	46	84	16	73	0,268	62	81
25	En el paciente con condición crónica que no se mueve solo, la rehabilitación debe ser iniciada e incluir orientaciones sobre la prevención y el tratamiento de la úlcera por presión. (V)	50	91	18	82	0,265	68	88
26	Todo paciente que no deambula debe ser sometido a la evaluación de riesgo para el desarrollo de la úlcera por presión. (V)	47	85	17	77	0,402	64	83
27	Los pacientes y familiares deben ser orientados en cuanto a las causas y los factores de riesgo para el desarrollo de la úlcera por presión. (V)	42	76	21	95	0,053	63	82
28	Las regiones de las prominencias óseas pueden estar en contacto directo una con la otra. (F)	25	45	10	45	1	35	45
29	Todo paciente en riesgo para desarrollar úlcera por presión debe tener un colchón que redistribuya la presión. (V)	36	65	12	55	0,414	48	62
30	La piel, cuando está macerada por la humedad, se daña más fácilmente. (V)	49	89	21	95	0,412	70	91
34	Una buena manera de disminuir la presión en la región de los calcáneos es mantener elevada la cama. (V)	47	85	20	91	0,483	67	87
35	Todo cuidado para prevenir o tratar úlceras por presión no necesita ser registrado. (F)	14	25	4	18	0,510	18	23
36	Cizallamiento es la fuerza que ocurre cuando la piel se adhiere a una superficie y el cuerpo se desliza. (V)	44	80	17	77	0,740	61	79
37	La fricción puede ocurrir al mover al paciente sobre la cama. (V)	36	65	14	64	0,934	50	65
39	En el paciente con incontinencia, la piel debe ser limpiada en el momento de las eliminaciones y en los intervalos de rutina. (V)	45	82	15	68	0,180	60	78

Tabla 3. Aciertos en los ítems de prevención de las LPP del Cuestionario *Pieper's Pressure Ulcer Knowledge* (cont.)

Preg.	Prevención de la lesión por presión	Auxiliares de Enfermería n= 55		Enfermeros/as n= 22		Valor p	Total n= 77	
		n	%	n	%		n	%
40	El desarrollo de programas educativos en la institución puede reducir la incidencia de la úlcera por presión. (V)	48	87	19	86	0,907	67	87
41	Los pacientes hospitalizados necesitan ser evaluados en cuanto al riesgo de úlcera por presión una única vez durante su internación. (F)	25	45	8	36	0,470	33	43
		Media	DE	Media	DE	Valor p	Media	DE
	Porcentaje de aciertos global	72	16	71	22	0,825	72	17

V: verdadero; F: falso; DE: desviación estándar

En cuanto al resultado global de conocimiento en el apartado de prevención de la LPP se obtuvo un 71% de aciertos en enfermeras/os y un 72% en auxiliares. Con relación a los ítems sobre prevención de la úlcera por presión, en el ítem 11 relativo a la frecuencia de reposicionamiento de pacientes encamados, un 55% de las enfermeras y un 78% de las auxiliares respondieron correctamente, siendo esta diferencia estadísticamente significativa. Resultado similar al de los estudios de González-Consuegra et al. (23), donde las/os enfermeras/os respondieron correctamente en un 66,6% y las/os auxiliares en un 77,78%, y Galvão et al. (24), donde el 58,3% de enfermeras/os y el 78,5% de auxiliares respondieron acertadamente la pregunta 11. Las/os enfermeras/os conocían el ítem 10 relativo a la ingesta proteica y calórica (con un 91% de aciertos) coincidiendo este resultado con el estudio de Barón et al. (25), donde el 95% respondió acertadamente. El ítem 21, relativo al mantenimiento limpio y sin humedad de la piel de personas en riesgo, también era conocido por las/os enfermeras/os (100% de aciertos) similar al estudio de Barón et al. (25), que encontró un 90,5%. Así mismo, el ítem 27, relativo a la necesaria orientación a pacientes y familiares sobre causas y factores de riesgo, también era conocido por las enfermeras (95% de aciertos). En el estudio de Quadros et al. (19), ambas categorías superaron el 90% en el ítem 27.

Ha de tenerse en cuenta a la hora de interpretar los resultados la limitación derivada del uso de un instrumento, cuya versión original sí dispone de validación, pero no así su traducción.

De acuerdo con los resultados obtenidos en el estudio se concluye que los/as enfermeros/as y los/as auxiliares de Enfermería de la institución prestadora de salud pre-

sentaron un conocimiento aceptable en prevención de úlceras por presión. La falta de conocimiento sobre LPP en el equipo de Enfermería representa una falla en la seguridad al paciente, de ahí la importancia de implementar estrategias exitosas de prevención y concienciar a los equipos de la necesidad de actualizaciones constantes en el tema. Es importante que las instituciones de salud motiven a su talento humano a mantenerse actualizado en su desarrollo profesional.

Conflicto de intereses

Ninguno.

Financiación

Universidad Metropolitana de Barranquilla, Colombia.

Bibliografía

1. García-Fernández FP, Agreda JJ, Verdú J, Pancorbo-Hidalgo PL. A new theoretical model for the development of pressure ulcers and other dependence-related lesions. *J Nurs Scholarsh*. 2014 Jan; 46(1):28-38.
2. Ministerio de Salud y Protección Social. Prevención úlceras por presión paquetes instructivos guía técnica "Buenas prácticas para la seguridad del paciente en la atención en salud" Versión 2. [internet]. Bogotá: Ministerio de Salud y Protección Social [citado 15 nov 2023]. Disponible en: <https://www.minsalud.gov.co/sites/rid/Lists/BibliotecaDigital/RIDE/DE/CA/Guia-buenas-practicas-seguridad-paciente.pdf>
3. González-Consuegra RV, Cardona-Mazo DM, Murcia-Trujillo PA, Matiz-Vera GD. Prevalencia de úlceras por presión en Colombia: informe preliminar. *Rev Fac Med*. 2014; 62(3):1-32.
4. Ramos A, Ribeiro A SF, Almudena M, Vázquez M, Blanco B, Corrales JM, et al. Prevalencia de úlceras por presión en un centro sociosanitario de media-larga estancia. *Gerokomos*. 2013 Mar; 24(1):36-40.
5. Resolución 256 de 2016, por la cual se dictan disposiciones en relación con el Sistema de Información para la Calidad y se fundamentan los indicadores para el monitoreo de la calidad en salud. Ministerio de Salud y Protección Social, República de Colombia (5 de febrero de 2016).

6. Garza Hernández R, Meléndez Méndez MC, Fang Huerta MA, González Salinas JF, Castañeda-Hidalgo H, Argumedo Pérez NE. Conocimientos, actitudes y barreras en enfermeros frente a medidas de prevención de úlceras por presión. *Cienc Enferm*. 2017; 23(3):47-58.
7. Duque-Ruelas P, Romero-Quechol G, Martínez-Olivares M. Competencias de enfermería para prevenir úlceras por presión. *Rev Enferm Inst Mex Seguro Soc*. 2015; 23(3):163-9.
8. Hernández Vidal PA, Fernández Marín C, Clement Imbernón J, Moñinos Giner M, Pérez Baldo A. Úlceras por presión y heridas crónicas. Valencia: Departamento de Salud de la Marina Baixa; 2008.
9. García-Alfonso C, Molina N, Millán S, Andrade Fonseca D, Hernández Ordóñez SJ, Gómez ME, et al. Factores asociados a prevalencia de úlceras por presión en un hospital universitario en Bogotá (Colombia). *Univ Med* 2020; 61(4):[aprox. 8p.].
10. Torra-Bou JE, García-Fernández FP, Pérez-Acevedo G, Sarabia-Lavin R, Paras-Bravo P, Soldavilla-Ágreda J, et al. El impacto económico de las lesiones por presión. Revisión bibliográfica integrativa. *Gerokomos*. 2017; 28(2):83-97.
11. Brunet Rogenski NM, Kurcgant P. Incidencia de las úlceras por presión tras la implementación de un protocolo de prevención. *Rev Lat Am Enferm [internet]* 2012 [citado 15 nov 23]; 20:[aprox. 7 p.]. Disponible en: <https://www.scielo.br/j/rlae/a/4s-kz7KyrKSN4TzVXH7xkbSd/?format=pdf&lang=es>
12. Triviño-Ibarra CP. Incidencia de úlceras por presión en una unidad de cuidados intensivos. Manta, Ecuador del 2019. *Dom Cienc [internet]* 2020 [citado 15 nov 23]; 6(2):257-78. Disponible en: <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=7398470>
13. González Consuegra RV, Roa Lizcano KT, López Zuluaga WJ. Estudio de prevalencia de lesiones por presión en un Hospital Universitario, Bogotá-Colombia. *Rev Cienc Cuid [internet]* 2018 [citado 15 nov 23]; 15(2):91-100. Disponible en: <https://revistas.ufps.edu.co/index.php/cienciaycuidado/article/view/1404>
14. Pieper B, Mattern JC. Critical care nurses' knowledge of pressure ulcer prevention, staging and description. *Ostomy Wound Manage*. Mar 1997; 43(2):22-6, 28, 30-1.
15. López-Franco MD, Pancorbo-Hidalgo PL. Instrumentos de medición de los conocimientos sobre prevención de úlceras por presión: revisión de la literatura. *Gerokomos*. 2019; 30(2):98-106.
16. Resolución 8430 de 1993, por la cual se fundamentan las normas científicas, técnicas y administrativas para la investigación en salud. Ministerio de Salud. República de Colombia (4 de octubre de 1993).
17. World Medical Association. World Medical Association Declaration of Helsinki: ethical principles for medical research involving human subjects. *JAMA*. 2013 Nov 27; 310(20):2191-4.
18. Sokem JAS, Watanabe EAMT, Ferreira AM, Siqueira LDC, Coelho MMF, Bergamaschi FPR. Nursing team knowledge about pressure injuries. *ESTIMA [internet]*. 2021 [citado 15 nov 2023]; 19:[aprox. 9 p.]. Disponible en: <https://www.revistaestima.com.br/estima/article/view/1129>
19. Quadros AD, Smaniotto MSC, Ribeiro MC, Richter SA. Conhecimento da equipe de enfermagem na prevenção de lesão por pressão no ambiente hospitalar. *Rev Enferm Atual Derme [internet]*. Mar 2022 [citado 15 nov 2023]; 96(37):[aprox.18p.]. Disponible en: <https://revistaenfermagematual.com/index.php/revista/article/view/1328>
20. Miyazaki MY, Larcher-Caliri MH, Benedita-dos Santos C. Conocimiento de los profesionales de enfermería sobre prevención de la úlcera por presión. *Rev Latino-Am Enferm*. Nov 2010; 18(6):1-9.
21. Araújo CAF, Pereira SRM, Paula VG, Oliveira JA, Andrade KBS, Oliveira NVD, et al. Evaluation of the knowledge of nursing professionals in the prevention of pressure ulcer in intensive care. *Esc Anna Nery [internet]* 2022; 26:[aprox. 10 p.]. Disponible en: <https://www.scielo.br/j/ean/a/g56ZxXGTLfvtTh5sLMPrr6n/?format=pdf&lang=en>
22. Rodríguez-Renobato R, Esparza- Acosta G, González-Flores SP. Conocimientos del personal de enfermería sobre la prevención y el tratamiento de las úlceras por presión. *Rev Enferm Inst Mex Seguro Soc*. 2017; 25(4):245-56.
23. González-Consuegra RV, Pérez-Valderrama DC, Valbuena-Flor LF. Prevención de lesiones de piel: educación en el equipo de salud y familiares de personas hospitalizadas. *Rev Fac Med. [internet]*. 2016 [citado 15 nov 2023]; 64(2):229-38. Disponible en: http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0120-00112016000200008
24. Galvão NS, Serique MAB, Santos VLCG, Nogueira PC. Knowledge of the nursing team on pressure ulcer prevention. *Rev Bras Enferm [internet]*. 2017 [citado 15 nov 2023]; 70(2):294-300. Disponible en: <https://www.scielo.br/j/reben/a/gGBz83T98q-5BbymbNWz7KXq/?lang=en>
25. Baron MV, Reuter CP, Burgos MS, Cavalli V, Brandenburg C, Krug SBF. Estudio experimental con personal de enfermería relacionado con el conocimiento sobre las úlceras por presión. *Rev Latino-Am Enferm [internet]*. 2016 [citado 15 nov 2023]; 24:[aprox. 10 p.]. Disponible en: <https://www.scielo.br/j/rlae/a/jGrvNKzrst-ZZF5cc87BGF7G/?format=pdf&lang=es>

Si quieres ampliar más información sobre este artículo, consulta:

Introduce estos términos:
encuentra
ENFERMERÍA INTELIGENTE

Úlcera por presión; UPP; cuidados críticos; hospitalización; Enfermería; auxiliares de Enfermería; estudios transversales.



Contacta con los autores en:
glastre2@unimetro.edu.co