



Ciencia y Enfermería

ISSN: 0717-2079

rev-enf@udec.cl

Universidad de Concepción

Chile

GARZA HERNÁNDEZ, ROSALINDA; MELÉNDEZ MÉNDEZ, MA. CONCEPCIÓN; FANG
HUERTA, MARÍA DE LOS ÁNGELES; GONZÁLEZ SALINAS, JUANA FERNANDA;
CASTAÑEDA-HIDALGO, HORTENSIA; ARGUMEDO PÉREZ, NORMA EDITH
CONOCIMIENTO, ACTITUD Y BARRERAS EN ENFERMERAS HACIA LAS MEDIDAS
DE PREVENCIÓN DE ÚLCERAS POR PRESIÓN

Ciencia y Enfermería, vol. XXIII, núm. 3, septiembre-diciembre, 2017, pp. 47-58

Universidad de Concepción

Concepción, Chile

Disponible en: <http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=370455624005>

- ▶ Cómo citar el artículo
- ▶ Número completo
- ▶ Más información del artículo
- ▶ Página de la revista en redalyc.org

redalyc.org

Sistema de Información Científica

Red de Revistas Científicas de América Latina, el Caribe, España y Portugal
Proyecto académico sin fines de lucro, desarrollado bajo la iniciativa de acceso abierto

CONOCIMIENTO, ACTITUD Y BARRERAS EN ENFERMERAS HACIA LAS MEDIDAS DE PREVENCIÓN DE ÚLCERAS POR PRESIÓN

KNOWLEDGE, ATTITUDE AND BARRIERS IN NURSES TOWARDS PREVENTION MEASURES OF PRESSURE ULCERS

ROSALINDA GARZA HERNÁNDEZ*

MA. CONCEPCIÓN MELÉNDEZ MÉNDEZ**

MARÍA DE LOS ÁNGELES FANG HUERTA***

JUANA FERNANDA GONZÁLEZ SALINAS****

HORTENSIA CASTAÑEDA-HIDALGO*****

NORMA EDITH ARGUMEDO PÉREZ*****

RESUMEN

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

Palabras clave: Úlcera por presión, prevención y control, conocimiento, actitud, enfermería.

ABSTRACT

Objective: To identify the level of knowledge, attitude and barriers in nursing staff working in adult in patient services towards prevention measures of pressure ulcers. **Material and Methods:** Quantitative, descriptive and transversal study conducted in a hospital of Social Security, in a sample of 119 nurses and nursing assistants who

* Enfermera. Profesora Facultad de Enfermería-Tampico. UAT. Email: rgarzah@docentes.uat.edu.mx

** Enfermera. Profesora Facultad de Enfermería-Tampico. UAT. Email: mcmelend@docentes.uat.edu.mx

*** Enfermera. Profesora Facultad de Enfermería-Tampico. UAT. Email: mfang@docentes.uat.edu.mx

**** Enfermera. Profesora Facultad de Enfermería-Tampico. UAT. Email: fgonzale@docentes.uat.edu.mx

***** Enfermera. Profesora Facultad de Enfermería-Tampico. UAT. Email: hcastane@docentes.uat.edu.mx

***** Enfermera especialista en el Instituto Mexicano del Seguro Social (IMSS). Email: normaargumedo@hotmail.com

work with adult patients at risk of developing pressure ulcers. For data collection three self-filled questionnaires were applied: "Knowledge Rating of the pressure ulcers prevention"(PUKAT); "Attitude towards prevention of pressure ulcers" (APuP) and a section of barriers to prevention and intervention. The guidelines about informed consent and risks for research in Mexico were complied. Results: 56.63 % of correct answers were identified, which showed a low awareness towards prevention measures. Positive attitude was shown, with a mean of 40.10. The barriers identified in prevention were "lack of staff" (81.51%), "uncooperative patients" (67.22%), "lack of time" (64.70%); and in intervention: "lack of helpers for mobilization" (91.59%), "lack of nurses" (80.67%) and "lack of time" (72.26%). Conclusions: Nurses and nursing assistants showed low knowledge, but showed positive attitude, nursing staff working in ICU and internal medicine showed a better attitude, and the main identified barriers in the study are a lack of nurses, time and personnel that assist in the mobilization.

Key words: Pressure ulcers, prevention and control, knowledge, attitudes, nursing.

Fecha recepción: 31/08/2016 Fecha aceptación: 01/05/2017

INTRODUCCIÓN

El acto de cuidar tiene como objetivo reducir o eliminar el sufrimiento del paciente, aunque en algunas ocasiones pueden ocurrir eventos adversos asociados al cuidado que se proporciona, siendo definidos como incidentes que ocurren durante la prestación del cuidado de la salud, que no están relacionados con la enfermedad de base determinando daños al paciente, que pueden generar una afectación de la estructura o función corporal y/o algún efecto nocivo, como enfermedad, lesión, incapacidad, o muerte (1).

"La úlcera por presión (UPP) es un problema de origen silente en el medio hospitalario, que se presenta, principalmente, en los servicios donde los pacientes permanecen más de 3 días. La UPP es un evento adverso y constante en salud pública, porque origina un problema patológico adicional que genera mayor estadía hospitalaria, deterioro de la calidad de vida, malestar, aumento de la morbilidad, consecuencias socioeconómicas para el país y el Sistema de Salud" (2).

La prevalencia de UPP oscila entre el 5 y el 12% a nivel mundial, correspondiendo el 7 % a América Latina (3). En países desarrollados, la prevalencia de úlceras por presión fue de 26% en Canadá, en todas las institu-

ciones de salud; en los Estados Unidos de 15%, en todos sus hospitales; en Países Bajos de 23,1%, y en un estudio piloto realizado por la EPUAP la prevalencia global fue del 18,1%, con variaciones entre diferentes países (4). En México, el porcentaje de prevalencia cruda de UPP es de 12,92%, en tanto que la prevalencia media es de 20,07%, con una desviación estándar de 15,79 %. En el Estado de Tamaulipas la prevalencia media y cruda corresponden a un 17% (3, 5, 6).

La UPP es un problema clínico complejo caracterizado por áreas de daño localizado en la piel y tejidos subyacentes, causado por heridas isquémicas prolongadas sin el tiempo adecuado para recuperarse (7), resultado de factores extrínsecos e intrínsecos, y que representan una de las principales complicaciones del síndrome de inmovilidad (8). La movilidad reducida es un factor de riesgo significativo para el desarrollo de UPP, afectando aproximadamente al 9% de los pacientes hospitalizados dentro de las primeras dos semanas de su admisión (9). Las UPP están asociadas con mayor tiempo de estancia hospitalaria, sepsis y una mayor tasa de mortalidad, por lo que su prevención y manejo adecuado, en el ámbito hospitalario, constituyen un indicador de calidad asistencial (8).

La carga de las UPP y su tratamiento impacta en la calidad clínica y por lo tanto, en

los resultados del cuidado de enfermería reflejándose en mayor costo económico para el sistema de salud y las familias, afectando la calidad de vida de los pacientes que las sufren, pudiendo impedir su regreso al funcionamiento completo (9).

“La Sociedad Iberolatinoamericana de Úlceras y Heridas (SILAHUE) señala que hasta un 95% de los casos de UPP son evitables, hecho que invita a reflexionar sobre los factores que condicionan la aparición de estas lesiones. Uno de ellos es el cuidado brindado por los profesionales de enfermería, ya que se considera que las UPP son ‘un evento adverso, resultante de las intervenciones realizadas o no realizadas a los pacientes’, entre las que se incluyen tanto medidas preventivas como acciones enfocadas al tratamiento de dichas lesiones” (10).

La prevención de la UPP es responsabilidad de todos los profesionales involucrados en el cuidado del paciente, siendo el conocimiento y las habilidades necesarios para efectuar esto con efectividad. La educación no solamente agudiza la conciencia del problema, también proporciona las bases para la toma de decisiones y el marco de trabajo para desarrollar y mantener la capacidad de implementar nuevos conocimientos en la práctica clínica (11). Por el contrario, un inadecuado conocimiento y práctica, y una actitud negativa llevan a una prevalencia mayor de úlceras por presión (12).

Diversos estudios (13, 14, 15) han analizado el conocimiento, actitudes y barreras hacia las medidas de prevención de las úlceras por presión; los hallazgos encontrados mostraron diversos resultados, en algunos se encontró un conocimiento apropiado y una actitud positiva, definida como una disposición para responder favorable o desfavorablemente a un objeto, persona, institución o evento (16). Por otra parte, las barreras son aquellas situaciones que no permiten realizar medidas preventivas adecuadas para evitar las UPP, afectando la calidad del cuidado proporcionado y produciendo como conse-

cuencia el desarrollo de este tipo de lesiones.

En el estudio realizado en enfermeras registradas y asistentes de enfermería suecas se identificó un buen nivel de conocimiento y una actitud positiva, siendo las barreras más frecuentemente citadas “falta de tiempo” y “condiciones del paciente” (13). En otra investigación, también realizada en enfermeras suecas, de cuatro unidades de cuidado intensivo, los resultados mostraron un conocimiento general aceptable, identificando áreas donde el conocimiento necesita ser mejorado; las enfermeras que tenían educación en cuidado crítico o anestesia mostraron una actitud más positiva hacia las medidas de prevención de UPP, a diferencia de aquellas que no contaban con este tipo de formación profesional; y se reportaron barreras importantes para poder llevar a cabo todas las medidas de prevención, como, la “falta de tiempo” (57,8%); “pacientes severamente enfermos” (28,9%) y “falta de personal” (27,3%) (14). Se encontró también un conocimiento apropiado en el estudio realizado en un entorno hospitalario donde laboran enfermeras jordanas, con un índice de conocimiento con media de 74,2, identificándose intervenciones inapropiadas como utilizar “donas” y dar “masajes” (15).

A diferencia de las investigaciones anteriores, otros estudios (17-21) han identificado un nivel de conocimiento inadecuado o inapropiado de las enfermeras para llevar a cabo las medidas destinadas a la prevención de UPP, con una actitud moderada o positiva y encontrando barreras que limitan la práctica para la prevención de UPP. Los hallazgos reportados en un estudio en enfermeras nigerianas reveló una carencia en conocimiento en etapas/identificación, factores de riesgo y prácticas preventivas de las UPP y consideraron que el estudio es una importante herramienta de enfermería para combatir los retos asociados con las UPP (9).

Otro estudio, con participación en enfermeros y auxiliares de enfermería brasileños, reportó un déficit de conocimiento en al-

gunas áreas hacia la aplicación de estas medidas, destacando la necesidad de realizar una actualización del equipo de enfermería, en cuanto a las evidencias actuales que fundamentan la prevención de este tipo de lesiones (17). Otros estudios concuerdan con los hallazgos descritos previamente, como los reportados en un estudio realizado en enfermeras en Bangladesh, donde sus calificaciones revelaron un conocimiento muy bajo (57,79%); con un alto porcentaje de enfermeras encuestadas que no habían recibido entrenamiento formal en las medidas de prevención; y donde la actitud fue percibida como moderada con un porcentaje promedio de 78,31%; con barreras descritas como la “falta de tiempo”, “falta de personal”, “equipos inadecuados” y “ausencia de guías para la prevención de las UPP” (12).

Semejantes son los resultados mostrados en dos estudios belgas, en el primero realizado en enfermeras que laboraban en hospitales, donde la calificación media de conocimiento fue inadecuado (49,6%), revelando los resultados un nivel de conocimiento deseable solo en un 23,5% de las enfermeras; la calificación media de actitud fue de 71,3% con solo la mitad de las enfermeras con una actitud positiva; y donde la aplicación de prevención pudiera estar influenciada por “falta de enfermeras competentes”, “falta de tiempo” y “falta de disponibilidad de guías para su implementación” (18). El otro estudio realizado en el mismo país, en enfermeras y asistentes que laboraban en casas de retiro, indicó un conocimiento insuficiente (28,9%); con una calificación total de actitud de (74,5%) y donde las actitudes de las enfermeras (78,3%) hacia la prevención de UPP fue significativamente más alta que en las asistentes (72,3%) (19).

Un estudio realizado en Alexandria mostró un conocimiento pobre, bajo el nivel mínimo aceptable (63%), considerando las enfermeras que la implementación de medidas preventivas es influida por barreras como

“falta de personal”, “falta de tiempo” y “la calidad de los lineamientos” (7). Al igual que en el estudio realizado en Jordania, la mayor parte (73%) de las enfermeras tuvieron conocimientos insuficientes para demostrar habilidades en la prevención de UPP, concluyendo que las enfermeras no tenían la suficiente educación para predecir y prevenir las UPP; e identificando barreras como la “falta de tiempo”, “escasés de personal”, la “condición del paciente”, “carencia de recursos y equipo”, para llevar a cabo las medidas preventivas (20). En Etiopía, en el Gondar University Hospital, solo el 54,4% de las enfermeras fueron encontradas expertas, mientras que una proporción sustancial de enfermeras mostró un conocimiento inadecuado, por debajo de lo anticipado (21).

La competencia para el manejo de pacientes hospitalizados con movilidad limitada y en riesgo de desarrollar úlcera por presión, hace necesario identificar, no solo el nivel de conocimiento, sino también aquellas actitudes que limitan la aplicación de las medidas de prevención en la práctica clínica e identificar aquellas barreras que pueden generar comportamientos inadecuados de las enfermeras hacia la prevención de este tipo de lesiones y que repercuten negativamente en el pronóstico del paciente.

Esto lleva a reflexionar si el personal de enfermería cuenta con las bases cognitivas adecuadas, que le permitan afrontar los retos actuales, por lo tanto, es de suma importancia identificar aquellas áreas de oportunidad para mejorar la práctica de las enfermeras con las mejores evidencias científicas disponibles, diseñando programas de actualización acordes a la problemática mundial y cuyo propósito sea un impacto positivo en la calidad de atención.

El objetivo del estudio fue identificar el nivel de conocimiento, actitud y barreras en enfermeras que laboran en servicios de hospitalización adultos, hacia las medidas de prevención de úlceras por presión.

MATERIAL Y MÉTODOS

El diseño de estudio fue cuantitativo, descriptivo y transversal, aplicado en una institución de seguridad social, de segundo nivel de atención de salud, en Cd. Madero, Tamaulipas, México. La población (243) estuvo constituida por el personal de enfermería censado (incluyendo licenciadas en enfermería, enfermeras especialistas, enfermeras generales y auxiliares de enfermería) de los siguientes servicios clínicos: unidad de cuidados intensivos (28), urgencias (65), medicina interna (78), cirugía general (36) y traumatología/ortopedia (36), que realizaban funciones asistenciales en tres turnos laborales. Para el estudio se incluyeron las enfermeras, que realizaban medidas de prevención hacia las UPP en pacientes adultos hospitalizados, con inmovilidad y en riesgo de desarrollar estas complicaciones, por lo que se excluyeron aquellas enfermeras que realizaban funciones administrativas, quedando un total de 119 participantes en el estudio, correspondiendo a un 48,97% de la población.

Para la recolección de los datos se utilizaron tres cuestionarios autocumplimentados y una ficha de datos sociodemográficos de las participantes, que solicitaba información de: sexo, edad, años de experiencia laboral, años de educación profesional, categoría, turno laboral y servicio asignado. Los tres cuestionarios validados, utilizados en el estudio, fueron traducidos del inglés al español, posteriormente se volvieron a traducir al idioma inglés y luego fueron nuevamente retraducidos, con la finalidad de minimizar el riesgo de confusiones lingüísticas de un idioma a otro.

Para identificar el nivel de conocimiento de las enfermeras se utilizó el cuestionario denominado “Valoración de conocimientos hacia la prevención de úlceras por presión” (PUKAT) (22), la confiabilidad para la escala total (α de Cronbach) fue 0,80. Este cuestionario está basado en el más reciente cuer-

po de evidencia, proporcionado en la guía internacional de prevención de úlceras por presión 2009 (23), y está constituido por 26 ítems de opción múltiple; con tres opciones de respuesta, donde una es la correcta, siendo la puntuación máxima 26 y la mínima de 0; que exploran seis temas que reflejan los aspectos relevantes en la prevención de las úlceras por presión: etiología y desarrollo, clasificación y observación, valoración del riesgo, nutrición, medidas preventivas para reducir la cantidad de presión/esquilamiento y medidas preventivas para reducir la duración de presión/esquilamiento (23). El nivel de conocimiento fue determinado por el índice de porcentaje de respuestas correctas. Para considerar un conocimiento adecuado el puntaje debe ser ≥ 21 con un 80% de respuestas correctas; se considera conocimiento regular cuando la puntuación se ubique entre 14 a 20 aciertos, y cuando el porcentaje sea $< 50\%$ con ≤ 13 aciertos se considera muy bajo el nivel de conocimiento.

Para identificar la actitud de las enfermeras hacia la prevención de las úlceras por presión, se utilizó un cuestionario denominado “Actitud hacia la prevención de las úlceras por presión” (APuP) (24), la confiabilidad para la escala total (α de Cronbach) fue 0,63. Esta conformado por 13 ítems, en escala tipo Likert con 4 opciones de respuesta que van desde 4=fuertemente de acuerdo, 3=de acuerdo, 2=desacuerdo y 1=fuertemente en desacuerdo, con una puntuación mínima de 13 y una máxima de 52, distribuidos en cinco factores de análisis: competencia del personal para prevenir las úlceras por presión, prioridad para la prevención de la úlcera por presión, impacto de la úlcera por presión, responsabilidad en la prevención de la úlcera por presión y confianza en la efectividad de la prevención, con 7 ítems redactados de forma negativa (24), los cuales en el momento del análisis estadístico fueron transformados a positivo, para obtener la calificación total. Para identificar la actitud se analizó a través de la media, la cual indicó que por arriba de

ella la actitud es positiva y por debajo de la misma señala una actitud negativa.

Las enfermeras marcaron las barreras para la prevención e intervención de las úlceras por presión en un apartado constituido por quince barreras: ocho de prevención y siete de intervención (11), la confiabilidad de este apartado fue de (α de Cronbach) 0,72, y el análisis de las barreras fue a través de frecuencias y proporciones.

El presente estudio se apegó a los lineamientos de la Ley General de Salud en Materia de Investigación en México (25), fue aprobado para su realización por el Comité de ética e investigación del hospital y se contó con un investigador que labora en la institución participante. Para iniciar la recolección de los datos, primeramente se presentó el estudio a los participantes y se les proporcionó la información necesaria acerca de su participación, invitándolos a participar de manera voluntaria, respetando su dignidad, derechos y libertad. A quienes aceptaron colaborar se les entregó por escrito el consentimiento informado para su autorización.

RESULTADOS

Datos sociodemográficos

Los resultados mostraron que la edad promedio de los participantes fue de 35 años ($DE = 8,01$), predominando las mujeres con 86,55%, la media de años de experiencia laboral fue de 9,8 años ($DE = 7,37$), mientras que la media de educación de enfermería fue de 5 años ($DE = 2,56$). En relación a la categoría laboral del personal de enfermería, el mayor porcentaje se ubicó en las enfermeras generales con 47%, seguido de las auxiliares de enfermería con 39% y las enfermeras especialistas en un 14%. Respecto al turno asignado, se encontró una proporción cercana entre ellos, con 36% en el turno nocturno, seguido del personal de turno matutino con

34% y turno vespertino con 30%. De acuerdo al desempeño por servicios hospitalarios, el 31% se desempeñada en medicina interna, 26% en urgencias, 22% en cirugía general, 14% en UCI y 7% en traumatología/ortopedia.

Conocimiento hacia las medidas de prevención de las úlceras por presión

Del total de la muestra estudiada 53,78% respondieron correctamente a las preguntas del cuestionario Valoración de conocimientos hacia la prevención de UPP, el 32,66% obtuvo ≥ 14 respuestas correctas, mientras que 67,34% obtuvieron ≤ 13 respuestas correctas, por lo que el mayor porcentaje se encontró por debajo de la media de respuestas correctas, de acuerdo a lo cual el nivel de conocimientos de las enfermeras fue bajo. Al analizar las respuestas correctas de acuerdo a los temas que explora el PUKAT, se aprecia que el tema que indaga sobre los aspectos ligados al apoyo nutricional de los pacientes en riesgo fue el que alcanzó el mayor nivel de conocimiento en la muestra (79%), seguido de aspectos ligados al conocimiento sobre prevención para reducir la duración de presión/despellejamiento (56,3%) y la prevención para reducir la cantidad de presión/despellejamiento (55,46%), el de menor evaluación esta en relación a los conocimientos referente a la clasificación/observación (47,05%). Los temas relacionados a los conocimientos referentes a la clasificación/observación (47,05%) y valoración del riesgo (48%) fueron los que obtuvieron más bajo porcentaje de respuestas correctas por parte del personal de enfermería (Tabla 1).

Actitud percibida hacia la prevención de úlceras por presión

En relación a la actitud hacia las medidas de prevención del personal de enfermería que labora en los servicios de hospitalización, las actitudes con mayor porcentaje percibido y

respondidas preferentemente con “fuertemente de acuerdo” correspondió a las preguntas “una úlcera por presión le causa incomodidad al paciente” (69,7%); “las UPP causan un impacto financiero y social en el cuidado del paciente” (68,9%); mientras que el (65,5%) consideró que “las medidas de prevención son importantes” y “la prevención de las UPP es una tarea importante” (Tabla 2).

En cuanto a la actitud de las enfermeras

por servicio en el que laboran, se identificó una media de 40,10, donde la actitud del personal de enfermería de la unidad de cuidados intensivos y de medicina interna sobrepasa la media general, por lo que presentan una actitud positiva. Lo contrario sucede con el personal que labora en urgencias, cirugía general y traumatología y ortopedia, que al encontrarse por debajo de la media, su actitud respecto a la prevención de UPP sería negativa (Tabla 3).

Tabla 1. Conocimiento hacia las medidas de prevención de UPP del personal de enfermería (n=119).

| Tema | Personal de enfermería | | | |
|---|------------------------|-------|------------------------|-------|
| | Respuestas Correctas | | Respuestas Incorrectas | |
| | f | % | f | % |
| 1. Etiología y desarrollo | 65 | 54,62 | 54 | 45,38 |
| 2. Clasificación/observación | 56 | 47,05 | 63 | 52,94 |
| 3. Valoración del riesgo | 57 | 48 | 67 | 52 |
| 4. Nutrición | 94 | 79 | 25 | 21 |
| 5. Prevención para reducir la cantidad de presión/esquilamiento | 66 | 55,46 | 53 | 44,54 |
| 6. Prevención para reducir la duración de presión/esquilamiento | 67 | 56,3 | 52 | 43,7 |
| Conocimiento total | 64 | 53,78 | 55 | 46,22 |

Tabla 2. Actitudes percibidas hacia las medidas de prevención de UPP (n=119).

| Actitud | f | % |
|--|----|------|
| Competente en las habilidades de prevención de UPP | 58 | 48,7 |
| Capacitado para prevenir UPP | 50 | 42 |
| Las medidas de prevención son difíciles, pero otros están más capacitados | 57 | 47,9 |
| Dar atención a las medidas de prevención de UPP | 65 | 54,6 |
| Las medidas de prevención de UPP son importantes | 78 | 65,5 |
| La prevención de UPP debe ser una prioridad | 57 | 47,9 |
| Una UPP le causa incomodidad al paciente | 83 | 69,7 |
| El impacto de la UPP debería considerarse una situación prioritaria del paciente | 77 | 64,7 |
| Las UPP causan un impacto financiero y social en el cuidado del paciente | 82 | 68,9 |
| En lo personal me siento responsable si se desarrolla una UPP | 57 | 47,9 |
| La prevención de las UPP es una tarea importante | 78 | 65,5 |
| La UPP es evitable en pacientes de riesgo | 67 | 56,3 |
| La UPP siempre se puede evitar | 77 | 64,7 |

Tabla 3. Actitud hacia las medidas de prevención de UPP según servicio (n=119).

| Variable | Media | DE | Mínimo | Máximo |
|------------------|-------|------|--------|--------|
| UCI | 41,95 | 3,83 | 36 | 49 |
| Urgencias | 39,93 | 4,67 | 29 | 47 |
| Medicina Interna | 41,27 | 4,4 | 30 | 48 |
| Cirugía General | 39,54 | 4,41 | 31 | 45 |
| Traumatología | 38,83 | 3,53 | 35 | 47 |
| Actitud total | 40,1 | 3,5 | 30 | 50 |

Barreras identificadas hacia la prevención de las úlceras por presión

Las barreras identificadas hacia la valoración del riesgo por el personal de enfermería que labora en los servicios de hospitalización más expresadas fueron: “falta de personal para efectuar todas las medidas de prevención”, (81,51%), “paciente enfermo que no coopera en su movilización” (67,22%) y “falta de tiempo para efectuar las medidas de prevención” (64,70%). Las barreras menos identificadas fueron: “Problemas con la herramienta de valoración” (23,52%) e “Incapaz de valorar” (10,92%). Referente a las barreras

identificadas para efectuar intervenciones, se observa que los mayores porcentajes fueron: “falta de ayudantes para realizar la movilización” (91,59%), “falta de personal para realizar todas las intervenciones” (80,67%) y “falta de tiempo para para llevar a cabo todas las intervenciones” (72,26%). Las barreras menos identificadas para llevar a cabo intervenciones para la prevención de UPP fueron: “falta de equipo” (34,45%) y “problemas específicos de los pacientes” (42,01%). En cuanto a las barreras sin categoría, el 3,36% del personal de enfermería expresó la necesidad de que los familiares cooperen en la movilización del paciente (Tabla 4).

Tabla 4. Barreras de valoración e intervención hacia las medidas de prevención UPP (n=119).

| Barreras valoración del riesgo | f | % | Barreras de intervención | f | % |
|---|----|-------|--|-----|-------|
| Paciente enfermo que no coopera en su movilización | 80 | 67,22 | Falta de personal para realizar todas las intervenciones | 96 | 80,67 |
| Falta de tiempo para efectuar las medidas de prevención | 77 | 64,7 | Falta de tiempo, para llevar a cabo todas las intervenciones | 86 | 72,26 |
| Falta de personal para efectuar todas las medidas de prevención | 97 | 81,51 | Problemas específicos de los pacientes | 50 | 42,01 |
| Falta de entrenamiento, recursos, equipo y guías para llevar a cabo la prevención | 61 | 51,26 | Falta de ayudantes para realizar la movilización | 109 | 91,59 |
| Problemas con la herramienta de valoración | 28 | 23,52 | Falta de equipo | 41 | 34,45 |
| Otros aspectos de la atención más importantes / falta de continuidad / olvido | 59 | 49,57 | Pacientes inestables | 60 | 50,42 |
| Falta de conocimiento | 40 | 33,61 | Sin categoría | 4 | 3,36 |
| Incapaz de valorar | 13 | 10,92 | | | |

DISCUSIÓN Y CONCLUSIÓN

Identificar el nivel de conocimiento que tiene el personal de enfermería hacia las medidas de prevención de úlceras por presión es de suma importancia, ya que es responsabilidad de los profesionales que entregan el cuidado establecer las bases para saber cuál es el punto de partida para el diseño de nuevos programas de actualización o estrategias educativas que disminuyan la alta prevalencia a nivel mundial de este mal denominado “epidemia bajo las sábanas”. Los hallazgos de este estudio identificaron un nivel de conocimiento bajo, con un porcentaje de respuestas correctas de 53,78% similar con los hallazgos de Miyazaki et al. (17), quienes describieron un déficit de conocimiento referente a la evaluación, clasificación y prevención hacia las UPP, en enfermeros y auxiliares de Brasil que atendían a pacientes adultos y ancianos en un hospital universitario. Otros estudios revelaron datos muy similares e identificaron porcentajes muy bajos de conocimiento, como el estudio de Islam et al. (12) en enfermeras de Bangladesh, que laboran en unidades relacionadas con pacientes en riesgo de úlceras por presión; otros estudios (18, 19) que evaluaron el nivel de conocimiento, el primero a través de un estudio multicéntrico en hospitales y el segundo en casas de retiro en Bélgica, reportaron igualmente un nivel de conocimiento inadecuado e insuficiente.

En otros contextos se han realizado estudios que permitieron identificar el conocimiento que tienen las enfermeras que trabajan con pacientes en riesgo de desarrollar UPP. Entre ellos, un estudio realizado en uno de los más grandes hospitales de Seguro en Egipto evidenció un pobre nivel de conocimiento de las enfermeras, en todos los departamentos incluidos en el estudio (7). Otra investigación, realizada en enfermeras jordanas, mostró que solamente el 27% acreditó un rango de 13 a 17 respuestas correctas en la prueba de conocimiento (20).

Un conocimiento alto o adecuado basado en las mejores evidencias científicas garantiza un cuidado enfermero de calidad, lo cual puede mejorar la práctica asistencial de los profesionales en el manejo de los pacientes en riesgo. A diferencia de los hallazgos del presente, otras investigaciones mostraron un nivel de conocimiento alto, como son los realizados en Suecia, en un ambiente de cuidado de salud, en el que identificaron un buen conocimiento acerca de la prevención y tratamiento de las UPP en enfermeras registradas y asistentes (13) y el segundo realizado en enfermeras que laboraban en un hospital universitario cuyos resultados mostraron un conocimiento bueno (14). Semejante son los hallazgos reportados por Saleh et al. (15), en estudio efectuado en enfermeras que laboraban en once hospitales de Jordania, en el que identificaron un buen conocimiento en la implementación de medidas de prevención.

La actitud de las enfermeras hacia la prevención de las úlceras por presión es considerada importante, porque da la pauta para identificar qué esperar de los individuos. Una actitud positiva determina la probabilidad de tener un buen comportamiento, lo cual impactará en la calidad del cuidado de enfermería hacia las medidas de prevención de UPP. Los resultados de este estudio mostraron una actitud positiva hacia las medidas de prevención, lo que indicó que las enfermeras que laboran en este hospital muestran comportamientos para mejorar aspectos relacionados con la prevención, como estar fuertemente de acuerdo en que estas lesiones son evitables y la importancia que tienen en el cuidado de enfermería, similar a lo reportado en el estudio de Källman & Suserud (13), en el cual, el personal de enfermería mostró una actitud positiva y sintieron que ellas debían preocuparse de estas medidas en su trabajo, considerando que la mayoría de estas lesiones pueden ser evitadas. Estos resultados son también similares a otros estudios (14, 19), en el primero identificaron que el mayor porcentaje de las enfermeras están fuerte-

mente de acuerdo en que todos los pacientes pueden estar en riesgo de desarrollar UPP, y que una valoración regular y continua brinda la oportunidad de identificar riesgos; en el segundo, los hallazgos señalaron que las enfermeras reconocen prioridad en el cuidado y su responsabilidad para aplicar las medidas de prevención hacia las UPP.

Otros estudios realizados con anterioridad difieren con los resultados de esta investigación, mostrando una actitud moderada hacia la prevención de UPP en las enfermeras (12, 18), destacándose que en el segundo las enfermeras de viabilidad de tejidos mostraron una actitud más alta que el resto del personal de enfermería.

Sumado al conocimiento y actitudes frente a la prevención de la UPP se encuentran las barreras que representan diversas situaciones propias del personal, del paciente o del entorno que van a limitar la aplicación de las medidas de prevención para evitar desarrollar este tipo de lesiones: “falta de personal para efectuar medidas de prevención”, “falta de tiempo para efectuar medidas de prevención” y “paciente enfermo que no coopera en su movilización” son las barreras más percibidas en este estudio, similar a los hallazgos reportados en los estudios de Enein y Zaghloul (7); Islam et al. (12); Källman y Suserud (13); Strand y Lindgren (14); Beeckman et al. (18) y Qaddumi y Khawaldeh (20), los cuales reportaron las mismas barreras para atender las necesidades de prevención de UPP.

Los resultados obtenidos nos llevan a concluir que el personal de enfermería del hospital del estudio muestra un conocimiento bajo o inadecuado para sustentar el cuidado de los pacientes en riesgo de desarrollar úlceras por presión, con las mejores evidencias científicas, reconociendo como barreras importantes para la valoración e intervención en medidas de prevención de UPP la falta de personal de enfermería, de tiempo, de apoyo para realizar todas las intervenciones (movilización) y las condiciones de los pacientes.

Es relevante resaltar que el total del perso-

nal de enfermería mostró una actitud positiva hacia el manejo de este tipo de pacientes y las enfermeras que laboran en los servicios de mayor concentración de pacientes en riesgo como son UCI y medicina interna indicaron medias más altas de actitud hacia las medidas de prevención para evitar úlceras por presión.

Encontramos limitaciones de tiempo para que las participantes dieran respuesta a la contestación del instrumento, ya que refirieron estar con sobrecarga de trabajo laboral, lo cual hizo que la recolección se prolongara más tiempo de lo planeado.

REFERENCIAS

- Queiroz AL, Queiroz S, Weber J, Tanferri T. Reacciones adversas: indicadores de resultados según la percepción de las enfermeras de un hospital centinela. *Enferm. Glob.* [Internet]. 2012 [citado 16 febrero 2014]; 11(27): 186-197. Disponible en: http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1695-61412012000300011
- Tzuc-Guardia A, Vega-Morales E, Collí-Novelo L. Nivel de riesgo y aparición de úlceras por presión en pacientes en estado crítico. *Enfermería Universitaria.* 2015; 12(4): 204-211.
- 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.
- Torra JE, López P, Paggi B, Soldevilla JJ, Verdú J. Abordaje del problema de las úlceras por presión integrando la prevención y el tratamiento. Un nuevo enfoque de trabajo: la Gestión Clínica Integrada de la Heridas (GCIH). En: *Enfermería y Úlceras por presión: De la Reflexión sobre la Disciplina a las Evidencias en los Cuidados* [Internet]. [s.l.]: Grupo ICE

- Investigación Científica en Enfermería; 2008 [citado 4 dic 2017]. p. 247-258. Disponible en: https://rua.ua.es/dspace/bits-tream/10045/24629/1/2008_Verdu_Soriano_et.al_GrupoICE_2.pdf
5. Secretaría de Salud. Intervenciones de enfermería en la prevención de úlceras por presión en el 2o. y 3er. Nivel de atención. Resumen de evidencias y recomendaciones: Guía de práctica clínica [Internet]. México D.F.: CENETEC; 2015 [citado 12 mar 2016]. 47 p. Disponible en: <http://www.cenetec-difusion.com/CMGPC/ISSSTE-790-15/ER.pdf>
6. Vela-Anaya G. Magnitud del evento adverso. Úlceras por presión. Rev Enferm Inst Mex Seguro Soc. 2013; 21(1): 3-8.
7. El Enein NY, Zaghloul AA. Nurses' knowledge of prevention and management of pressure ulcer at a Health Insurance Hospital in Alexandria. Int J Nurs Pract. 2011; 17(3): 262-268.
8. Hoyos S, García RL, Chavarro-Carvaljal DA, Heredia RA. Úlceras por presión en pacientes hospitalizados. Univ. Méd. 2015; 56(3): 341-355.
9. Akese MI, Adejumo PO, Ilesanmi RE, Obilor HN. Assessment of nurses' knowledge on evidence-based preventive practices for pressure ulcer risk reduction in patients with impaired mobility. Afr J Med Med Sci. 2014; 43(3): 251-258.
10. Stegensek M, Jiménez A, Romero LE, Aparicio A. Úlceras por presión en diversos servicios de un hospital de segundo nivel de atención. Enfermería Universitaria. 2015; 12(4): 173-181.
11. Moore Z, Price P. Nurses' attitudes, behaviours and perceived barriers towards pressure ulcer prevention. J Clin Nurs. 2004; 13(8): 942-95.
12. Islam S, Sae-Sia W, Khupantavee N. Knowledge, attitude, and practice on pressure ulcer prevention among nurses in Bangladesh. The 2nd International Conference on Humanities and Social Sciences; 2010 April; Faculty of Liberal Arts, Prince of Songkla University: Diseases Palliative Care; 2010. 1-10 p.
13. Källman U, Suserud BO. Knowledge, attitudes and practice among nursing staff concerning pressure ulcer prevention and treatment-a survey in a Swedish health-care setting. Scand J Caring Sci. 2009; 23(2): 334-341.
14. Strand T, Lindgren M. Knowledge, attitudes and barriers towards prevention of pressure ulcers in intensive care units: A descriptive cross-sectional study. Intensive Crit Care Nurs. 2010; 26: 335-342.
15. Saleh M, Al-Hussami M, Anthony D. Pressure ulcer prevention and treatment knowledge of Jordanian nurses. J Tissue Viability. 2013; 22(1): 1-11.
16. Azjen I, Cote N. Attitudes and the prediction of behavior. En: Crano WD, Prislin R, editors. Attitudes and attitude change. New York: Psychology Press; 2008: 289-311.
17. Miyazaki MY, Caliri MHL, Santos C. Conocimiento de los profesionales de enfermería sobre prevención de la úlcera por presión. Rev Lat Am Enfermagem 2010; 18(6): 1203-1211.
18. Beeckman D, Defloor T, Schoonhoven L, Vanderwee K. Knowledge and attitudes of nurses on pressure ulcer prevention: A cross-sectional multicenter study in Belgian hospitals. Worldviews Evid Based Nurs. 2011; 8(3): 166-76.
19. Demarré L, Vanderwee K, Defloor T, Verhaeghe S, Schoonhoven L, Beeckman D. Pressure ulcers: knowledge and attitude of nurses and nursing assistants in Belgian nursing homes. J Clin Nurs. 2011; 21(9-10): 1425-34.
20. Qaddumi J, Khawaldeh A. Pressure ulcer prevention knowledge among Jordanian nurses: a cross sectional study. BMC Nurs [Internet]. 2014 [citado 12 mar 2016]; 13(1). Disponible en: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC3946597/>
21. Nuru N, Zewdu F, Amsalu S, Mehretie Y. Knowledge and practice of nurses

- towards prevention of pressure ulcer and associated factors in Gondar University Hospital, Northwest Ethiopia. BMC Nurs [Internet]. 2015 [citado 12 mar 2016]; 14 (34). Disponible en: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC4450466/>
22. Beeckman D, Vanderwee K, Demarré L, Paquay L, Van Hecke A, Defloor T. Pressure ulcer prevention: Development and psychometric validation of a knowledge assessment instrument. Int J Nurs Stud. 2010; 47(4): 399-410.
 23. National Pressure Ulcer Advisory Panel, European Pressure Ulcer Advisory Panel, Pan Pacific Pressure Injury Alliance. Prevention and Treatment of Pressure Ulcers: Clinical Practice Guideline. Emi- ly Haesler, ed. 2nd edition. Osborne Park, Australia: Cambridge Media; 2014. 308 p.
 24. Beeckman D, Defloor T, Demarré L, Van Hecke A, Vanderwee K. Pressure ulcers: Development and psychometric evaluation of the Attitude towards Pressure ulcer Prevention instrument (APuP). Int J Nurs Stud. 2010; 47(11): 1432-41.
 25. Reglamento de la ley general de salud en materia de investigación para la salud. Última reforma publicada. [Internet]. México D.F.: Diario Oficial de la Federación; 2014 [citado 12 marzo 2016]. p. 1-31. Disponible en: http://www.diputados.gob.mx/LeyesBiblio/regley/Reg_LGS_MIS.pdf