



Máster Universitario en Gestión Integral e Investigación de las Heridas
Crónicas

Trabajo Fin de Máster

**“Conocimientos de los profesionales de
enfermería acerca de la prevención de
lesiones por presión”**

**“Nursing Professionals' Knowledge on Pressure Injury
Prevention”**

Miriam García Mostaza

Tutor: Fernando Martínez Cuervo

Santander, Julio de 2020

Dedicatoria / Agradecimientos

Agradecer a mis seres queridos que estuvieron apoyándome en los momentos de gran agobio.

INDICE DE CONTENIDO

RESUMEN	1
ABSTRACT	2
INTRODUCCIÓN	3
a. Definición, epidemiología, factores de riesgo del objeto de estudio	3
b. Antecedentes y estudios previos	5
c. Justificación y propósito	7
Justificación	7
Propósito	7
d. Hipótesis, preguntas de investigación y objetivos	8
Hipótesis	8
Preguntas de investigación	8
Objetivos	8
METODOLOGÍA	9
a. Diseño	9
b. Duración de la investigación	10
c. Población a estudio	11
d. Muestra, método de muestreo y tamaño muestral	12
f. Procedimiento del estudio. Recogida de datos (Instrumentos)	13
g. Plan de análisis	14
h. Consideraciones éticas, legales y autorizaciones	15
i. Planificación cronológica	16
LIMITACIONES (POTENCIALES)	17
UTILIDAD Y RELEVANCIA PARA LA PRÁCTICA CLÍNICA Y SISTEMA SANITARIO	18
PLAN DE DIFUSIÓN	19
RECURSOS DISPONIBLES, NECESARIOS Y JUSTIFICACIÓN	20
BIBLIOGRAFÍA	21
ANEXOS	24
Anexo 1: Cuestionario de Conocimientos en Prevención de Úlceras Por Presión CPUPP-31	24
Anexo 2: Cuestionario de Recogida de datos demográficos y formación académica.	26
Anexo 3: Consentimiento informado que se entregará a los profesionales de enfermería que participen en el estudio.	28
Anexo 4: Autorización del Jefe de Servicio.	29
Anexo 5: Autorización de la Dirección de Enfermería.	30
Anexo 6: Instrucciones para la realización del Cuestionario CPUPP-31	31

RESUMEN

Introducción: Las úlceras por presión (UPP) son heridas que, pese a los avances tecnológicos y recientes conocimientos, siguen persistiendo en el paciente dificultando su diagnóstico y pronóstico afectando así a su calidad de vida. De la misma forma, estas lesiones son un indicador de calidad de los cuidados ofrecidos por los profesionales sanitarios y su aparición alarga la estancia hospitalaria y aumenta el coste de la atención proporcionada. **Objetivos:** Identificar el nivel de conocimiento acerca de la prevención de úlceras por presión del personal de enfermería del Hospital Virgen de la Concha, Hospital Provincial y centros de Atención Primaria de la Provincia de Zamora y establecer una comparación de dichos conocimientos entre los distintos ámbitos de salud. **Metodología:** Estudio observacional transversal. Los sujetos seleccionados para el estudio son profesionales de enfermería que se encuentren trabajando en las unidades de cuidados intensivos, traumatología, cirugía general, medicina interna y cuidados paliativos de atención especializada, así como en los centros de atención primaria urbanos y rurales de la provincia de Zamora. Un total de 279 profesionales de enfermería conforman las unidades y los centros mencionados, 83 enfermeros/as de atención especializada, 68 profesionales de centros de atención primaria urbanos y 128 de atención primaria rural. Los datos serán recogidos a través del cuestionario validado CPUPP-31 que consta de 31 ítems que evalúa de forma individualizada distintos aspectos sobre la prevención de lesiones por presión. Los datos se analizarán mediante estadística descriptiva a través del programa estadístico SPSS 20.0. En cuanto a las variables cualitativas utilizaremos prueba de contraste de hipótesis como es Chi-cuadrado y para su comparación se empleará la prueba t-Student. Para establecer la comparación entre los conocimientos de los profesionales de los distintos ámbitos se empleará la prueba de la varianza ANOVA o Mann-Whitney (variables que no tiene distribución normal) y para detectar factores que influyen en la puntuación se usarán pruebas de comparación de medias en grupos usando ANOVA o Kruskal-Wallis. **Plan de trabajo:** Está previsto comenzar en el mes de febrero de 2021 con la descripción de los objetivos del estudio en cada uno de los centros y áreas donde se va a llevar a cabo. Se entregarán los cuestionarios y se dará un plazo de 4 semanas para que estos sean completados de forma individual y anónima por los profesionales de enfermería. La investigación se dará por finalizada con la recogida de los cuestionarios en los lugares de trabajo por el investigador principal en el mes de marzo del mismo año.

Palabras clave: úlcera por presión, enfermería, conocimientos, prevención y cuestionario

ABSTRACT

Introduction: Despite the technological advances and recent knowledge, pressure injuries are still diseases that continue to persist in the patient, making diagnosis and prognosis difficult, thus affecting their quality of life. Likewise, the hospital stay is lengthened, and the costs of the care provided increase, a sign of the quality of care offered by health professionals. **Objectives:** Identify the level of knowledge about the prevention of pressure ulcers of the nursing staff of the Virgen de la Concha Hospital, Provincial Hospital and Primary Care centers of the province of Zamora and establish a comparison of such knowledge between the different areas of health. **Methodology:** Cross-sectional observational study. The subjects selected for the study are nursing professionals who are working in the intensive care, trauma, general surgery, internal medicine and palliative care units for specialized care and urban and rural primary care centers. of the province of Zamora. A total of 279 nursing professionals integrate the aforementioned areas, 83 specialized care nurses, 68 professionals from urban primary care centers and 128 from rural primary care. The size calculated by the GRANMO computer program is randomly 275 participants. The data will be collected through the validated questionnaire CPUPP-31. It consists of 31 items that evaluate individually different aspects of the pressure injury prevention. The data will be analyzed using descriptive statistics through the SPSS 20.0 statistical program. For the qualitative variables we will use a hypothesis contrast test such as Chi-square and for its comparison the t-Student test will be used. In order to compare the knowledge of professionals in the different areas, the ANOVA or Mann-Whitney test of variance (variables that do not have a normal distribution) will be used in groups using ANOVA or Kruskal-Wallis. **Work plan:** It is planned to start February of 2021 with the description of the objectives of the study in each of the centers and areas where it will be carried out. The questionnaires will be delivered, and the nursing practitioners are given a period of 4 weeks to complete them individually and anonymously. The investigation will be concluded with the collection of the questionnaires in the workplace by the principal investigator in March of 2021.

Key words: pressure ulcer, nursing, knowledge, prevention and questionnaire/survey

INTRODUCCIÓN

a. Definición, epidemiología, factores de riesgo del objeto de estudio

Las úlceras por presión (UPP) *“son lesiones de origen isquémico, localizadas en la piel y tejidos subyacentes, por lo general sobre una prominencia ósea, con pérdida de sustancia cutánea producida por una presión prolongada o fricción entre dos planos duros. En ocasiones, pueden aparecer sobre tejidos blandos sometidos a presión externa por diferentes materiales o dispositivos clínicos”*. Un problema de salud de primer orden que afecta a nivel mundial y que puede ser evitado y tratado previniendo así su aparición. ^(1,2,3)

Durante las últimas décadas han existido diferentes denominaciones para clasificar las lesiones por presión, algunas de estas son categoría, grado y estadio. Ya en 1975 se presentó una clasificación basada en 4 estadios, que ha supuesto la base para la actual clasificación de las UPP que conocemos hoy en día. ^(4,5)

En diferentes países de Europa la prevalencia de UPP en hospitales sigue siendo muy elevada, situándose con aproximadamente un 23% en Italia, un 17% en Alemania, un 14,9% en Noruega y un 24,2% en Suecia. Por el contrario, España se mantiene como uno de los países de la Unión Europea donde la prevalencia de estas lesiones en hospitales es menor, con apenas un 7%. ⁽⁶⁾

Pese a los avances tecnológicos y los recientes conocimientos en el área de salud, estas lesiones silenciosas y asociadas a otras enfermedades siguen estando presentes en el paciente dificultando así su diagnóstico y pronóstico. Esto no solo supone un aumento de la morbilidad y mortalidad para el paciente y su familia, sino que tienen importantes repercusiones económicas. Un estudio realizado por Joan Enric Torra i Bou demuestra que las heridas por presión suponen un 5,21% de los gastos sanitarios, lo que conlleva alrededor de mil quinientos millones de euros al año. Además, el tiempo de estancia hospitalaria se ve incrementado de entre 3 a 40 días empeorando la calidad de vida del paciente. ^(1,7,8)

El 95% de las lesiones por presión se pueden evitar mediante una correcta actuación y prevención. En los últimos tiempos, se ha relacionado este tipo de heridas con el empleo de dispositivos clínicos, siendo áreas de hospitalización como la unidad de cuidados intensivos (UCI) o pediatría donde el riesgo de padecerlas y su incidencia se ven aumentados entre dos y cuatro veces. Alrededor del 65% de estas lesiones son nosocomiales, dicho de otra manera, se producen durante la estancia del paciente en el

hospital mientras este recibe cuidados del personal sanitario, apenas un tercio de estas lesiones se originan en los domicilios. ^(2,3,9,10)

Siendo conocedores de estos datos, es imprescindible hacer mención que en ocasiones no se presta atención a los cuidados de la piel para tratar de mantenerla íntegra, llegando incluso a actuar de forma automática e inconscientemente a la hora de realizar los cuidados del paciente. Esto puede deberse en ocasiones, a la falta de tiempo, a la sobrecarga de trabajo o al excesivo número de pacientes al que está sometido el personal sanitario. Otra de las razones mencionables es la falta de recursos materiales y económicos que tienen algunas instituciones. ^(10,11)

La inmovilidad, la edad avanzada, la nutrición inadecuada, los déficits sensoriales, las múltiples comorbilidades y los problemas circulatorios son por lo general, los principales factores de riesgo. Por ello, los pacientes que reúnen estas características se encuentran en UCI, medicina interna, unidad de traumatología, cirugía general y unidad de cuidados paliativos. Esta situación demanda un seguimiento de los cuidados que no concluyen con la hospitalización. Al recibir el alta hospitalaria, los pacientes siguen recibiendo asistencia por parte de atención primaria o atención domiciliaria. Es por ello imprescindible una correcta comunicación entre los diferentes profesionales que conforman dichas instituciones. ^(10,11,12)

Las lesiones por presión son un problema multifactorial y su prevención es cometido de todos aquellos profesionales implicados en el cuidado y evolución del paciente, en especial los profesionales de enfermería que brindan atención durante las 24 horas del día y están íntimamente vinculados con la prevención de las lesiones por presión. Por ello, es necesario una continua formación y actualización de sus conocimientos con el objetivo de poder prestar una atención adecuada e individualizada. Asimismo, la inapropiada educación, formación y práctica conlleva una mayor probabilidad de lesiones. Es importante destacar la labor de enfermería en la formación de aquellos familiares o cuidadores principales que dedican tiempo en la evolución de enfermo y su lesión durante su estancia en el domicilio. ^(13,14,15)

La aparición de estas heridas son un indicativo de una mala calidad en los servicios de salud que se presta a los pacientes, que subestima y valora el trabajo de los profesionales. No solo es importante conocer cómo prevenir las UPP, sino también detectar qué pacientes tienen riesgo de padecerlas y actuar de forma precoz para evitar la aparición. Para ello existen instrumentos que han evolucionado y mejorado progresivamente. La Escala de Braden con buenos valores de sensibilidad y especificidad, predice conforme a la percepción sensorial, movilidad, actividad,

humedad, nutrición, fricción y cizallamiento el riesgo que tiene el paciente de desarrollar lesiones por presión. Por otra parte, la Escala de Norton, lo consigue valorando el estado mental, incontinencia, movilidad, actividad y estado físico del paciente para establecer un índice de riesgo. Estas dos herramientas que nos ayudan a establecer a priori una valoración del estado del enfermo y el grado de aparición de estas heridas son las más utilizadas en la actualidad. El estudio de Silva Rocha LM and cols muestra que aquellos profesionales veteranos con más experiencia y años de formación tienen mejores conocimientos acerca las UPP y su prevención. ^(4,16,17)

b. Antecedentes y estudios previos

De forma general, tras hacer una revisión de la literatura se observa una coincidencia entre los autores a pesar de la gran variedad de estudios. Todos estos concurren en que el conocimiento de los profesionales de enfermería acerca de la prevención de UPP es limitado y en numerosas ocasiones insuficiente. Por ello surge la necesidad de mejorar este aspecto. ^(8,18)

Algunas investigaciones analizan los impedimentos para una correcta atención a los pacientes evitando la aparición de UPP y las actitudes del personal de enfermería. Estas muestran cómo la principal barrera está relacionada con la falta de tiempo que se dispone para cada paciente. En relación con la actitud de los profesionales se encuentra una predisposición favorecedora, tanto para el aprendizaje y formación como para buscar la mejoría en la evolución del estado de los enfermos, que permite reducir la incidencia de este tipo de lesiones. ^(14,15)

Diversas herramientas han sido utilizadas para evaluar este aspecto en concreto. El cuestionario Pressure Ulcer Knowledge Assessment Tool (PUKART) utilizado en numerosos países de América del Sur y Europa, cuenta con 26 ítems que analizan distintos aspectos de las UPP y su prevención. ^(6,10) Otro instrumento muy conocido y empleado es el Phipper's Pressure Ulcer Knowledge Test (PPUKT) el cual cuenta con 47 ítems divididos en 3 subcategorías que evalúan los conocimientos en prevención, características y descripción de las lesiones. De este cuestionario se cuentan numerosas variaciones siendo la versión de 41 ítems la más utilizada principalmente en países de Sudamérica, entre ellos Brasil o Irán. ^(8,12,19,20)

Existen también otros cuestionarios que han sido menos empleados en la literatura y que no están sujetos a una prueba de fiabilidad ni de validez. Algunos de ellos tampoco han sido validados o no están basados en valiosas y necesarias guías de

práctica clínica por lo que la utilización de ellos daría lugar a resultados no relevantes.

(19,21)

El cuestionario CPUPP-31 fue validado en el 2016 por doce expertos en el cuidado de UPP y aplicable a profesionales sanitarios de habla española. Está basado en guías de práctica clínica y centrados principalmente en enfermeras/os. En su versión inicial contaba con 52 ítems, que posteriormente fueron reducidos o reagrupados en 31 ítems. Debido a los diferentes rangos de dificultad, este permite reconocer y clasificar el nivel de conocimiento obteniendo una calificación final, y relacionar los puntos en la prevención donde es necesario reforzar. ^(6,22) (Anexo 1)

c. Justificación y propósito

Justificación

Dado que se ha demostrado que las lesiones por presión pueden ser evitadas y que la falta de cuidados por parte del personal sanitario es la causa principal de la aparición de estas, es importante realizar esta investigación para comprobar los conocimientos de los profesionales de enfermería acerca de estas heridas en cada una de las áreas de salud o unidades de servicio, conocer si estos son adecuados o, por el contrario, necesitan ser reforzados mediante campañas de formación, cursos formativos o congresos.

La falta de información, educación y conocimientos puede conllevar una atención inadecuada a los enfermos. La aparición de este tipo de lesiones evalúa de forma negativa la atención prestada por el servicio de salud. Por ello, es necesario mejorar la práctica clínica y la calidad de los cuidados a través de establecer planes de formación anuales que se centren en las necesidades y el déficit de conocimientos de cada unidad o servicio para que estos se mantengan actualizados y acordes con las nuevas herramientas, tecnologías y evidencias disponibles. La ciencia avanza y son múltiples las investigaciones que muestran nuevas medidas de prevención e instrumentos para tratar estas lesiones, por eso es importante que nuestros profesionales los conozcan y los apliquen.

Realizar evaluaciones del conocimiento sobre este tipo de lesiones puede ayudar a concienciar y motivar a los profesionales, a mejorar en su trabajo y dedicar más tiempo en ello. Puede servir como un recordatorio de la importancia de seguir aprendiendo día a día para que los enfermos se beneficien de lo que mejor sabemos hacer, cuidar. Como se ha mencionado con anterioridad, cuando aparece una UPP la calidad de vida de los pacientes se ve afectada, al igual que la estancia hospitalaria y los costes derivados, que van en aumento, para la atención y cuidado de las heridas.

Propósito

El propósito de este estudio consiste en evaluar los conocimientos y la formación sobre las medidas de prevención de las lesiones por presión en el personal de enfermería del Hospital Universitario Virgen de la Concha de Zamora (HVC), el Hospital Provincial (HP) y los centros de atención primaria y atención domiciliaria de la provincia de Zamora.

d. Hipótesis, preguntas de investigación y objetivos

Hipótesis

Considero que no hay hipótesis de investigación dado que este estudio es descriptivo.

Preguntas de investigación

- ¿Cuál es el nivel de conocimientos sobre las medidas de prevención de las lesiones por presión del personal de enfermería?
- ¿Existe diferencia acerca de los conocimientos sobre prevención de las lesiones por presión de enfermeras de atención hospitalaria en comparación con aquellas que trabajan en atención domiciliaria?

Objetivos

- **Principal:** Identificar y analizar el nivel de conocimientos sobre las medidas de prevención de las lesiones por presión en el personal de enfermería del Hospital Universitario Virgen de la Concha, el Hospital Provincial de Zamora y los centros de atención primaria de la provincia de Zamora.
- **Secundario:** Establecer una comparación entre el nivel de conocimientos sobre prevención de las lesiones por presión de enfermeras de atención especializada con enfermeras de atención primaria y domiciliaria.

METODOLOGÍA

a. Diseño

Es un estudio observacional trasversal dado que, debido a sus objetivos y las características, se pretende analizar y evaluar el conocimiento y la formación de enfermeros y enfermeras del Hospital Universitario Virgen de la Concha, Hospital Provincial de Zamora y centros de atención primaria de Zamora acerca de la prevención de úlceras por presión durante un periodo definido de tiempo.

i. Definición de variables y nivel de medición

Variable dependiente del estudio

Nivel de conocimientos sobre la prevención de las lesiones por presión del personal de enfermería: Variable Cuantitativa Continua que se medirá mediante el cuestionario CPUPP-31.

Variables independientes

1. Sexo: Variable dicotómica que adopta los valores de:
 - Hombre
 - Mujer
2. Fecha de nacimiento: Pregunta abierta. Variable cuantitativa continua medida en años.
3. Área de trabajo: Variable cualitativa policotómica que posteriormente se categorizará en niveles de medición.
 - Hospital Virgen de la Concha (HVC)
 - Hospital Provincial (HP)
 - Centro de Atención Primaria urbano
 - Centro de Atención Primaria rural
4. Unidad de trabajo: Variable cualitativa policotómica que posteriormente se categorizará en niveles de medición.
 - Unidad de Cuidados Intensivos (UCI)
 - Traumatología
 - Cirugía General
 - Medicina Interna (MI)
 - Unidad de Cuidados Paliativos
 - Atención Primaria

5. Tiempo ejerciendo en el lugar actual de trabajo: Pregunta abierta. Variable cuantitativa continua policotómica medida en meses y años.

6. Experiencia previa en otros servicios: Variable cualitativa dicotómica.

- Si
- No

¿Durante cuánto tiempo?: Pregunta abierta. Cuantitativa continua medida en años.

¿En qué servicio? Pregunta abierta. Variable cualitativa policotómica, que posteriormente se categorizará en niveles de medición.

7. Formación y docencia relacionada con las lesiones por presión: Variable cualitativa policotómica, que posteriormente se categorizará en niveles de medición

- Formación continuada (cursos por horas)
- Formación de postgrado (Máster universitario, expertos o doctorados)
- Asistencia a congresos
- Docencia

8. Actualización de los conocimientos en los último dos años relacionado con las lesiones por presión. Si es así especifique cuál: Pregunta abierta. Variable cualitativa policotómica, que posteriormente se categorizará en niveles de medición.

b. Duración de la investigación

La recogida de los datos comenzará con la descripción y explicación del estudio al personal de enfermería en el mes de febrero de 2021 y se dará por finalizado al cabo de un mes (marzo de 2021) cuando se recojan los cuestionarios.

c. Población a estudio

I. Unidad de análisis. Ámbito de estudio

El estudio se desarrollará en la provincia de Zamora, en la Unidad de Cuidados Intensivos, Unidad de Traumatología, la Unidad de Cirugía General y la Unidad de Medicina interna del Hospital Virgen de la Concha, la Unidad de Cuidados Paliativos y la Medicina Interna del Hospital Provincial, 6 centros de atención primaria urbanos y 16 centros de atención primaria rurales. Se han elegido estas áreas de hospitalización mencionadas dado que el grado de dependencia de las personas que se encuentran ingresadas es mayor debido a su estado general y las patologías, por tanto, el riesgo de desarrollar lesiones por presión es mayor.

El Hospital Virgen de la Concha cuenta con aproximadamente 500 camas disponibles para el ingreso de personal agudo. Por su parte, el Hospital Provincial cuenta con 4 plantas de hospitalización con aproximadamente 200 camas. Ambos hospitales son considerados de tercer nivel de complejidad debido a su alta capacidad y especialidad. ⁽²³⁾

i. Tipo de sujetos a estudio.

La investigación se va a llevar a cabo en enfermeras/os que se encuentren trabajando en las unidades mencionadas anteriormente del Hospital Virgen de la Concha y el Hospital Provincial, así como 6 centros de atención primaria urbanos y 16 centros de atención primaria rurales de la provincia de Zamora.

ii. Criterios de inclusión y exclusión

Serán incluidos en el estudio todos los profesionales diplomados o graduados en enfermería que lleven trabajando (hospital o centro de atención primaria) un tiempo mayor de dos meses previos al inicio de la recogida de los datos independientemente del tipo de contrato que presenten (se incluirá personal con plaza fija, interinos y eventuales).

Se excluirá a todos los profesionales de enfermería que no vayan a estar prestando servicios en la unidad presente durante el tiempo que duró la recogida de los datos (aproximadamente un mes).

d. Muestra, método de muestreo y tamaño muestral

Un total de 279 profesionales de enfermería se encuentran prestando servicios en las unidades mencionadas de ambos hospitales y en los centros de atención primaria de la provincia de Zamora. Se tomará como referencia esta población para el cálculo del tamaño muestral del estudio. Esta muestra está formada por 83 profesionales de enfermería trabajadores en atención especializada, 68 trabajadores de atención primaria de centros urbanos y 128 de centros rurales.

El estudio de López Franco MD, Parra Anguita L, Camino Sanz IM and cols ⁽²⁾ muestra valores fiables y válidos para la evaluación de conocimientos de enfermeros acerca de la prevención de úlceras por presión. Con una desviación estándar de 2,44, (como se muestra en la tabla 5 de dicho estudio) un intervalo de confianza del 95% y una precisión de +/- 0.04 unidades. El cálculo de la muestra sería alrededor de 275 participantes. Se ha previsto un porcentaje de reposición del 10%. Dado que la cifra de la muestra seleccionada es muy próxima a la del tamaño real (279 enfermeros) se decidirá llevar a cabo el cuestionario al total de la población de enfermeras.

e. Variables e instrumentos de recogida de datos

La recogida de los datos demográficos y académicos de los profesionales se realizará mediante un pequeño cuestionario en el que deberán indicar sexo, edad, área actual de trabajo, experiencia laboral y formación complementaria de úlceras por presión. (Anexo 2)

El cuestionario que se empleará para la evaluación de los conocimientos para la prevención de lesiones por presión fue CPUPP-31, compuesto por 31 ítems para completar de forma individual en su versión en papel. Cada pregunta cuenta con tres posibles respuestas: "Verdadero" (V), "Falso" (F) y "No sabe". Esta última opción hace referencia al desconocimiento o ignorancia de la respuesta. 19 de las respuestas son verdaderas mientras que el resto (12 preguntas) son falsas.

Siguiendo la sistematización de los autores, las preguntas se han clasificado en 5 niveles en relación con su dificultad y evalúan distintos aspectos tanto de la prevención como valoración del riesgo (4,7,19,26,30), el manejo de la fricción (1,18), el manejo de la presión (8,9,14,21,23,25,), la prevención local (31), la valoración de la piel (3,13,16,27), la nutrición e hidratación (2,5,20), los cuidados de la piel (11,17,24), la prevención en sedestación y posición prona (15,22,28,29) y el uso de dispositivos (6,10,12).

Tabla 1: Clasificación de los ítems del Cuestionario CPUPP-31

VARIABLE	Nº de Pregunta	TIPO	ESCALA	Instrumento de Medida
Valoración de riesgo	4,7,19,26,30	Cualitativa	Nominal Policotómica	Sí, No, No se
Manejo de la fricción	1,18	Cualitativa	Nominal Policotómica	Sí, No, No se
Manejo de la presión	8,9,14,21,23,25	Cualitativa	Nominal Policotómica	Sí, No, No se
Prevención local	31	Cualitativa	Nominal Policotómica	Sí, No, No se
Valoración de la piel	3,13,16,27	Cualitativa	Nominal Policotómica	Sí, No, No se
Nutrición e hidratación	2,5,20	Cualitativa	Nominal Policotómica	Sí, No, No se
Cuidado de la piel	11,17,24	Cualitativa	Nominal Policotómica	Sí, No, No se
Prevención en sedestación y posición prona	15,22,28,29	Cualitativa	Nominal Policotómica	Sí, No, No se
Uso de dispositivos	6,10,12	Cualitativa	Nominal Policotómica	Sí, No, No se

Fuente: Elaboración propia

Aquellas respuestas contestadas correctamente sumarán 1 punto a la puntuación final y aquellas repuestas erróneas, contestadas en blanco o contestadas “No se” sumarán 0 puntos. Las variables evaluadas son de carácter cuantitativo y cualitativo medidas en una escala nominal policotómica (Verdadero, Falso, No sabe)

Previamente a la realización del cuestionario, se pedirá también a los participantes del estudio que firmen el consentimiento informado a pesar de no ser necesario en esta investigación dado que no se estará actuando con pacientes ni con sus tratamientos. ⁽²⁴⁾ (Anexo 3)

f. Procedimiento del estudio. Recogida de datos (Instrumentos)

Previamente a la recogida de datos, se solicitará autorización por escrito a la dirección de enfermería, a los jefes de servicio de las unidades y a los centros donde se

va a realizar el estudio (Anexo 4, Anexo 5). La recogida de los datos se llevará a cabo en un único momento que comenzará con la descripción detallada del estudio por parte del investigador principal a las supervisoras de enfermería de las unidades y áreas de estudio. Posteriormente las supervisoras serán las encargadas de reunir a los profesionales para informar del proyecto. Se agradecerá a todos ellos por su colaboración.

Durante los próximos siete días, la investigadora principal desarrollará en los distintos ámbitos de trabajo, las descripciones y las explicaciones de los objetivos de la investigación y dar la posibilidad de aclarar dudas. Se realizará durante el cambio de turno entre la mañana y la tarde para dar opción que puedan asistir profesionales de ambos turnos. Se entregará a mayores un documento con dicha información. (Anexo 6) Los cuestionarios se entregarán a las supervisoras de cada unidad que posteriormente darán a los/as enfermeros/as. Estos deben contestar las preguntas durante su jornada laboral de forma individual y confidencial evitando así facilitar información a otros compañeros y por tanto cometer sesgos. Posteriormente, una vez completado el programa de preguntas lo entregarán de nuevo a sus superiores en un sobre cerrado para preservar el anonimato y la intimidad.

No existirá tiempo estipulado para responder el cuestionario, pero sí se pide que las respuestas sean sinceras acorde con los conocimientos propios. Se proporcionarán el número de cuestionarios correspondientes a los enfermeros/as trabajando en cada servicio y 3 cuestionarios más temiendo la pérdida o la equivocación a la hora de contestarlos. Al cabo de tres semanas, los cuestionarios serán recogidos por el investigador principal.

g. Plan de análisis

Se creará un paquete de datos con el programa estadístico SPSS 20.0, donde se recogerán todas las variables de nuestro estudio, y la aplicación de Excel. Las variables ordinales se expresarán con la media y desviación estándar, mientras que las variables nominales se presentarán como frecuencia, porcentaje y número total con sus intervalos de confianza del 95% (IC 95%). Para las variables cualitativas utilizaremos una prueba de contraste de hipótesis como es Chi-cuadrado y para su comparación se empleará la prueba t-Student.

De la misma forma se pretende establecer una comparación entre los conocimientos de aquellos profesionales de enfermería, trabajadores de atención especializada y atención primaria. Para la comparación de medias en más de dos

grupos se utilizará la prueba de la varianza ANOVA, si las variables no tienen una distribución normal se empleará la prueba de Mann-Whitney. Para poder detectar factores que influyen en la puntuación se usarán pruebas de comparación de medias en grupos usando ANOVA o Kruskal-Wallis.

h. Consideraciones éticas, legales y autorizaciones

1. Dado que este estudio no interviene sobre pacientes y no tiene influencia sobre el tratamiento, no sería necesario que fuera aprobado por el Comité de Ética en Investigación del Hospital Provincial de Zamora, pero sí que será sometido a él.
2. Principios bioéticos que se garantiza: el principio bioético que trataremos de preservar es el de autonomía ya que los participantes tendrán siempre la libertad de querer o no participar en el estudio al igual que dejarían de formar parte del estudio cuando ellos mismos lo decidieran.
3. Consentimiento informado a todos los participantes del estudio (en este caso profesionales de enfermería). Será un documento por escrito explicándoles las razones por las cuales se va a realizar esta investigación, así como la utilización de los datos que ellos propiamente nos faciliten. (Anexo 3)
4. Ley Orgánica de Protección de datos y los derechos ARCO:

Los requisitos éticos para la investigación cualitativa no concluyen cuando los individuos hacen constar que aceptan participar en ella.

- Derecho de Rectificación: derecho del afectado a que se modifiquen los datos que resulten ser inexactos o incompletos.
- Derecho de Cancelación: derecho del afectado a que se supriman los datos que resulten ser inadecuados o excesivos.

i. Planificación cronológica

Tal y como se ha explicado en el apartado de procedimiento, se representa de forma gráfica mediante un diagrama de gran estudio que se llevará a cabo.

	2 0 2 0								2 0 2 1									
	A B R I L	M A Y O	J U N I O	J U L I O	A G O S T O	S E P T I E M B R E	O C T U B R E	N O V I E M B R E	D I C I E M B R E	E N E R O	F E B R E R O	M A R Z O	A B R I L	M A Y O	J U N I O	J U L I O	A G O S T O	S E P T I E M B R E
Elaboración del Protocolo de Investigación																		
Solicitud de permisos (Comité de Ética, jefe de servicio, dirección de enfermería)																		
Respuesta del Comité de Ética y modificaciones																		
Evaluación de los problemas identificados																		
Reclutamiento, entrega y recogida de cuestionarios																		
Preparación de los datos obtenidos																		
Análisis de datos																		
Informe de los resultados																		

LIMITACIONES (POTENCIALES)

Las posibles limitaciones potenciales o sesgos que se nos pueden plantear a la hora de llevar a cabo el estudio son las siguientes:

Sesgo de Historia: determinados acontecimientos que puedan desarrollarse durante el trascurso de la investigación y alteren la variable dependiente modificando así los resultados.

Sesgo de formación: dado que los participantes saben que van a ser evaluados mediante un cuestionario decidan formarse e investigar acerca del tema y así obtener una calificación final superior. Para evitar este error no se describirá el cuestionario que va a evaluar los conocimientos de los profesionales de enfermería y se pedirá que no haya una formación previa ni se comente con los compañeros el contenido del cuestionario.

Sesgo de selección: dado que finalmente se va a evaluar al total de la población seleccionada por la proximidad en número que existe entre esta y la muestra obtenida evitaremos cometer este error.

Deseabilidad social: que el participante haga lo que se espera que haga, modificado así el resultado del cuestionario. Puede ser que los participantes desconozcan la respuesta y en lugar de elegir la opción de desconocimiento (no se) elijan de forma aleatoria cualquiera de las dos alternativas dado que tendrían un 50% de posibilidades de acertar. Para evitarlo, se pedirá a los encuestados sinceridad dado que el programa de pregunta se realizará de forma anónima.

UTILIDAD Y RELEVANCIA PARA LA PRÁCTICA CLÍNICA Y SISTEMA SANITARIO

La principal utilidad de este estudio es conocer el nivel de formación del personal de enfermería sobre la prevención de las UPP. Además, servirá para diseñar un plan de formación continuado y programas específicos para cada unidad de trabajo para poder mejorar la calidad asistencial ofrecida a los pacientes y mejorar los niveles de evidencia científica de conocimiento existente.

Finalmente, se pretende lograr actualizar de los protocolos de actuación y trabajo frente a las lesiones por presión, y mejorar los resultados en salud del Complejo Asistencias de Zamora y los Centros de Atención Primaria, con la posibilidad de reducir así, la tasa de prevalencia e incidencia de estas heridas.

PLAN DE DIFUSIÓN

El plan para la difusión a todos los profesionales sanitarios en todos los estamentos es el siguiente.

- Publicación como artículo en una revista de enfermería preferentemente a nivel internacional.
- Publicación en la pagina Web de la Junta de Castilla y León y en la página Web de Sanidad de Castilla y León (SaCyL).
- Presentación en congresos importantes como el Grupo Nacional para el Estudio y Asesoramiento en Úlceras Por Presión y Heridas crónicas (GNEAUPP) y la Asociación Española de Enfermería Vascolar y heridas (AEEV)

RECURSOS DISPONIBLES, NECESARIOS Y JUSTIFICACIÓN

Recursos Humanos

- Supervisoras: nos ayudarán en la entrega y recolección de los cuestionarios entre los diferentes trabajadores.
- Profesionales Sanitarios: completarán los cuestionarios y nos proporcionarán los datos necesarios para poder llevar a cabo la investigación.

Recursos Materiales y Económicos

Se solicitará una beca de financiación a la Junta de Castilla y León con la siguiente tabla mostrando el presupuesto estimado para poder llevar a cabo la investigación.

Tabla 2: Memoria económica para el estudio

MEMORIA ECONÓMICA	EUROS
Fungible (material informático y material de oficina)	800€
Inventariable	400€
Viajes y dietas	200€
Inscripción a congresos y publicaciones	600€
Gastos extraordinarios (Otros)	200€
TOTAL	2200€

Fuente: Elaboración propia

BIBLIOGRAFÍA

1. Grupo Nacional para el Estudio y Asesoramiento en Ulceras por Presión y Heridas Crónicas [Internet] [Citado 10 may 2020] Disponible en: <https://gneaupp.info/ulceras-%20por-presion-y-heridas-cronicas/>
2. López Franco MD y Pancorbo Hidalgo PL. Cuestionario de conocimientos sobre prevención de úlceras por presión CPUPP-37: elaboración y validación de contenido. Gerokomos [Internet] 2017;28(1):30-37 [Citado 24 may 2020] Disponible en: http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1134-928X2017000100007
3. Pancorbo Hidalgo PL, García Fernández FP, Torra I Bou JE and cols. Epidemiología de las úlceras por presión en España en 2013: 4º Estudio Nacional de Prevalencia. Gerokomos. [Internet] 2014;25(4):162-170 [Citado 14 may 2020] Disponible en: http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1134-928X2014000400006
4. Roa Díaz ZM, Parra DI y Camargo Figuera FA. Validación e índices de calidad de las escalas de Braden y Norton. Gerokomos [Internet] 2017;28(4):200-204 [Citado 26 may 2020] Disponible en: http://scielo.isciii.es/scielo.php?pid=S1134-928X2017000400200&script=sci_arttext&lng=en
5. Caitano de Sousa R, Mathes Faustino A. Conhecimento de enfermeiros sobre prevenção e cuidados de lesão por pressão. Rev Fun Care [Internet] jul-set 2019;11(4):992-997 [Citado 4 abr 2020] Disponible en: <https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/biblio-1005821>
6. Lopez Franco MD, Parra Anguita L, Comino Sanz IM and cols. Development and Psychometric properties of the pressure Injury Prevention knowledge questionnaire in Spanish Nurse. Int J. Environ. Res. Public Health [Internet] 2020;17:3063 [Citado 12 abr 2020] Disponible en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/32354041/>
7. Souza Galvão N, Barboa Serique MA, Conceição VL and cols. Knowledge of nurseing team on pressure ulcer prevention. Rev. Bras. Enferm. [Internet] mar-abril 2017;(70):2 [Citado 13 abr 2020] Disponible en: <http://www.scielo.br/pdf/reben/v70n2/0034-7167-reben-70-02-0294.pdf>
8. Dalvand S, Ebadl A y Ghanei Gheshlagh R. Nurses´ knowledge on pressure injury prevention: a systematic review and meta-analysis based on the Pressure Ulcer Knowledge Assessment tool. Clin Cosmet Investig Dermatol. [Internet] 2018;11:613-620 [Citado 12 may 2020] Disponible en: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC6257136/>

9. Jinete Acendra J, De la Hoz Mercado M, Montes L and cols. Accomplishment of nursing activities in the prevention of pressure ulcers. Rev. Cuba. Enferm. [Internet] 2016;32(2) [Citado 12 may 2020] Disponible en: <http://www.revenfermeria.sld.cu/index.php/enf/article/view/706/163>
10. Hernández Valles JH, Moreno Monsiváis MG, Interrial Guzman MG and cols. Cuidado de enfermería perdido en pacientes con riesgo o con úlceras por presión. Rev. Latino-Americana. Enfermagem. [Internet] 2016;24:e2817 [Citado 15 may 2019] Disponible en: http://www.scielo.br/pdf/rlae/v24/es_0104-1169-rlae-24-02817.pdf
11. Yuri Miyazaki M, Larcher Calin MH Y Benedicta dos Santos C. Conocimientos de los profesionales de enfermería sobre prevención de la úlcera por presión. Rev. Latino-Americana. Enfermagem. [Internet] nov-dic 2010;18(6) [Citado 20 abr 2020] Disponible en: http://www.scielo.br/pdf/rlae/v18n6/es_22.pdf
12. Werku Etafa E, Getahun Fetensa H y Diriba Ayala M. Nurses' knowledge to pressure ulcer prevention in public hospitals in Wollega: a cross-sectional study design. BMC Nurs. [Internet] may 2019;18:20 [Citado 26 abr 2020] Disponible en: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC6528293/>
13. Viviane MB, Reuter CP, Burgos MS and cols. Estudio experimental con el personal de enfermería sobre el conocimiento hacer de las úlceras por presión. Rev. Latino-Americana. Enfermagem. [Internet] 2016;24: [Citado 3 abr 2020] Disponible en: https://www.scielo.br/pdf/rlae/v24/es_0104-1169-rlae-24-02831.pdf
14. Garza Hernández R, Meléndez Méndez MC, Fang Huerta MA and cols. Conocimiento, actitud y barreras en enfermeras hacia las medidas de prevención de úlceras por presión. Ciencia y Enfermería XXIII [Internet] 2017; (3): 47-58 [Citado 20 mar 2020] Disponible en: https://scielo.conicyt.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0717-95532017000300047
15. Fonseca Simón CM, Larcher Caliri MH y Benedita dos Santos C. Agreement between nurses regarding patients' risk for developing pressure ulcer. Acta paul. enferm. [Internet] 2013;(26):1 [Citado 20 mar 2020] Disponible en: http://www.scielo.br/pdf/ape/v26n1/en_06.pdf
16. Silva Rocha LE, Comes Rueas EF, Dias Santos JA and cols. Prevention of pressure: evaluation of nursing professionals' knowledge Cogitare Enferm [Internet] jul-sep 2015;20(3):592-600 [Citado 13 may 2020] Disponible en: <https://pdfs.semanticscholar.org/5045/cad442d1ac3018995134c2688b81f5efc1f4.pdf>

17. Nuru N, Zewdu Amdie F, Mehretie Adinew Y. Knowledge and practice of nurses towards prevention of pressure ulcer and associated factors in Gonder University Hospital, Northwest Ethiopia. BMC Nursing [Internet] 2015;14(1):34 [Citado 13 abril 2020] Disponible en: https://www.researchgate.net/publication/277599957_Knowledge_And_Practice_Of_Nurses_Towards_Prevention_Of_Pressure_Ulcer_And_Associated_Factors_In_Gonder_University_Hospital_Northwest_Ethiopia
18. Fulbrook P, Lawrence P, Miles S. Australian nurses' knowledge of pressure injury prevention and management. JWOCN [Internet] mar-abr 2019;46(2):106-112 [Citado 21 may 2020] Disponible en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/30801563/>
19. López Franco MD y Pancorbo Hidalgo PL. Instrumentos de medición de los conocimientos sobre prevención de úlceras por presión: revisión de la literatura. Gerokomos. [Internet] jun.2019;30(2):98-106 [Citado 14 may 2020] Disponible en: http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1134-928X2019000200098
20. Da Silva Cardoso D, Oliveira Carvalho FM, Bonfim Da Rocha G and cols. The nurses' knowledge with regards to both classification and prevention of pressure injury. J. res: fundam. care [Internet] abr-jun 2019;11(3):560-566 [Citado 14 may 2020] Disponible en: https://www.researchgate.net/publication/332175038_The_Nurses%27_Knowledge_With_Regards_to_Both_Classification_and_Prevention_of_Pressure_Injury_Or_Conhecimento_dos_Enfermeiros_sobre_Classificacao_e_Prevencao_de_Lesao_por_Pressao
21. Fernandes Soares C, Shulter Buss Heidemann IT, Kuntz Durand M and cols. Práctica educativa com enfermeiros da atenção primária: Não à lesão por pressão. Cogitare Enferm [Internet] 2018;3(23):e55197 [Citado 27 may 2020] Disponible en: https://www.researchgate.net/publication/327873109_PRATICA_EDUCATIVA_COM_ENFERMEIROS_DA_ATENCAO_PRIMARIA_NAO_A_LESAO_POR_PRESSAO
22. López Franco MD y Pancorbo Hidalgo PL. Cuestionario de conocimientos en Prevención de Úlceras Por Presión CPUPP-31. Universidad de Jaén [Internet] 2018 [Citado 13 may 2020] Disponible en: <http://cuidsalud.com/inv/SECOACBA>
23. Complejo Asistencial de Zamora [Internet] [Citado 10 jun 2020] Disponible en: <https://www.saludcastillayleon.es/CAZamora/es>
24. Instituto de Investigación Sanitaria de Valdecilla [Internet] [Citado 16 may 2020] Disponible en: <https://www.idival.org/es/NOSOTROS/Organos-consultivos>

ANEXOS

Anexo 1: Cuestionario de Conocimientos en Prevención de Úlceras Por Presión CPUPP-31.

	V	F	No sé
1-Al cambiar de posición al individuo, reduzca la fricción y cizalla utilizando aparatos y dispositivos auxiliares (del tipo entremetida) que impiden el arrastre sobre la superficie.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
2-Ofrecer suplementos nutricionales con alto contenido en proteínas y calorías en adultos con riesgo de úlceras por presión en caso de que la ingesta dietética no cubra los requisitos nutricionales.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
3-Al hacer cambios de posición, el paciente puede colocarse apoyado sobre zonas corporales enrojecidas.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
4-Reevaluar el riesgo de úlceras por presión en caso de un cambio significativo en el estado de salud, situación clínica o de cuidados.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
5-Realizar la monitorización y evaluación nutricional utilizando las herramientas de detección y evaluación validadas adecuadas a la población y entorno clínico.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
6-Las áreas de la piel en contacto con dispositivos clínicos (sondas, mascarillas,etc) no presentan mayor riesgo de desarrollo de úlceras por presión.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
7-Describir todas las úlceras por presión siguiendo un sistema de identificación estandarizado.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
8-Utilizar algodón y venda ajustable (tipo crepe) permite redistribuir la presión sobre talones y prevenir las úlceras por presión.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
9-En pacientes encamados con riesgo de úlceras por presión, usar un colchón con propiedades de alivio de la presión, en vez de un colchón estándar.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
10- Proteja la piel en contacto con los dispositivos clínicos (sondas, drenajes, etc) utilizando ácidos grasos hiperoxigenados y/o apósitos protectores con capacidad de manejo de la presión (espumas de poliuretano).	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
11- Masajear la piel sobre prominencias óseas o dar frías de alcohol-colonia es eficaz para favorecer el aumento de la circulación capilar.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
12-No es necesario realizar la movilización regular de los dispositivos clínicos (sondas, drenajes o mascarilla) para prevenir úlceras por presión en aquellos pacientes que los utilicen.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
13-La valoración completa de la piel (de cabeza a pies) a todos los pacientes puede hacerse hasta en las primeras 48 horas tras su admisión a un centro (hospital o residencia).	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
14-En pacientes encamados que disponen de una superficie de alivio de la presión no es necesario realizar cambios posturales regulares.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
15-Proporcionar una inclinación adecuada del asiento minimizando la presión y cizalla ejercida sobre la piel y tejidos blandos en aquellos pacientes que se encuentren sentados.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

Conocimientos de los profesionales de enfermería acerca de la prevención de lesiones por presión

	V	F	No sé
16- En pacientes de piel oscura, la valoración de la piel debe priorizar la temperatura, presencia de edema y cambio de consistencia del tejido, más que la aparición de eritema.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
17- Proteger la piel frente a la humedad mediante la aplicación de ácidos grasos hiperoxigenados.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
18- En pacientes encamados, mantener semi-incorporados con cabecero de la cama elevado entre 30 y 45°.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
19- Documentar en la historia del paciente todas las evaluaciones de riesgo.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
20- Monitorizar el estado nutricional en caso de ingreso en un centro de atención de salud o un cambio significativo de las condiciones clínicas.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
21- La duración de una intervención quirúrgica no se considera un factor de riesgo en el desarrollo de úlceras por presión.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
22- Utilizar un dispositivo tipo "rosco" con aire para aliviar la presión en pacientes con movilidad reducida y en peligro de desarrollar una úlcera por presión.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
23- Usar la superficie de alivio de la presión más adecuada en función de las características y riesgo del paciente, adaptando los cambios posturales al tipo de superficie disponible.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
24- En caso de incontinencia, sudoración profusa, exudado de heridas y drenajes valorar la utilización de dispositivos de control adecuados (sondas vesicales, pañales, cambio de ropa y utilización de apósitos.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
25- No sobrepasar los 30° en la elevación del cabecero de la cama en personas encamadas.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
26- Realizar una evaluación completa de todos los pacientes para identificar los factores de riesgo de úlceras por presión.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
27- Inspeccionar la piel buscando signos de enrojecimiento, blanqueamiento de zonas enrojecidas, calor localizado, induración y ruptura de la piel en individuos en riesgo de úlceras por presión.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
28- El tiempo que un individuo pasa sentado sin moverse no influye en el desarrollo de úlceras por presión.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
29- En pacientes en decúbito prono, evaluar la región de la cara, nariz, mentón, frente, pómulos, pecho, rodillas, dedos, genitales, clavículas, cresta ilíaca, sínfisis y dorso de ambos pies.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
30- Utilizar de forma sistemática una escala de valoración de riesgo validada (Braden, Norton o EMINA).	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
31- Vigilar las zonas especiales de riesgo de desarrollar úlceras por presión: talones, occipital, pabellones auditivos, nariz, pómulos y zona sacrocóxigea.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

Anexo 2: Cuestionario de Recogida de datos demográficos y formación académica.

RECOGIDA DE DATOS DEMOGRÁFICOS Y ACADÉMICOS

1. Sexo
 - Hombre
 - Mujer
2. Fecha de nacimiento:
3. Área de trabajo:
 - Hospital Virgen de la Concha (HVC)
 - Hospital Provincial (HP)
 - Centro de Atención Primaria urbano
 - Centro de Atención Primaria rural
4. Unidad de trabajo:
 - Unidad de Cuidados Intensivos (UCI)
 - Traumatología
 - Cirugía General
 - Medicina Interna (MI)
 - Unidad de Cuidados Paliativos
 - Atención Primaria
5. Tiempo ejerciendo en el lugar actual de trabajo:
6. Experiencia previa en otros servicios: Variable cualitativa dicotómica
 - Si
 - No

¿Durante cuánto tiempo?:

¿En qué servicio?
7. Formación y docencia relacionada con las lesiones por presión:
 - Formación continuada (cursos por horas)
 - Formación de postgrado (Máster universitario, expertos o doctorados)
 - Asistencia a congresos
 - Docencia

8. Actualización de los conocimientos en los último dos años relacionado con las lesiones por presión.

Sí

No

Si es así especifique cuál:

Anexo 3: Consentimiento informado que se entregará a los profesionales de enfermería que participen en el estudio.

CONSENTIMIENTO INFORMADO

TÍTULO DEL ESTUDIO: Conocimientos de los profesionales de enfermería acerca de la prevención de lesiones por presión.

INVESTIGADOR PRINCIPAL: MIRIAM GARCÍA MOSTAZA

CENTRO: UNIVERSIDAD DE CANTABRIA

D./Dña. _____
(Nombre y apellidos del profesional sanitario en MAYÚSCULAS)

He leído y comprendido la hoja de información que se me ha entregado sobre el estudio arriba indicado.

He recibido suficiente información sobre el estudio.

He realizado todas las preguntas que he precisado sobre el estudio.

He hablado con el D./Dña. MIRIAM GARCÍA MOSTAZA con quien he clarificado las posibles dudas.

Comprendo que mi participación es voluntaria.

Comprendo que puedo retirarme del estudio:

- Cuando quiera
- Sin dar explicaciones
- Sin que repercuta en mis cuidados médicos

Comprendo que la información personal que aporte será confidencial y no se mostrará a nadie sin mi consentimiento.

Comprendo que mi participación en el estudio implica autorizar ...

Y presto libremente mi conformidad para participar en el estudio.

Firma del investigador

Firma del participante

Fecha _____
(la fecha debe estar cumplimentada de puño y letra por el paciente)

REVOCACIÓN DEL CONSENTIMIENTO:

Yo, _____ D./Dña. _____
retiro el consentimiento otorgado para mi participación en el estudio arriba citado.

Fecha y firma:

Anexo 4: Autorización del Jefe de Servicio.

AUTORIZACIÓN DEL JEFE DE SERVICIO

Dr./Dra.....

Cargo: **Jefe de Servicio**

Servicio:

Centro:

Investigador principal: **MIRIAM GARCÍA MOSTAZA**

En relación con el Estudio de Investigación:

Título: **Conocimientos de los profesionales de enfermería acerca de la prevención de lesiones por presión.**

HACE CONSTAR que tiene conocimiento y valora positivamente la participación del Servicio de del Hospital en el estudio arriba citado, sin perjuicio de la tarea asistencial que tiene encomendada.

En Zamora, a de de 2020

Firmado:

Dr./Dra.

Jefe de Servicio

Anexo 5: Autorización de la Dirección de Enfermería.

AUTORIZACIÓN DE LA DIRECCION DE ENFERMERÍA

Dr./Dra.....

Cargo: **Dirección de Enfermería**

Investigador principal: **MIRIAM GARCÍA MOSTAZA**

En relación con el Estudio de Investigación:

Título: **Conocimientos de los profesionales de enfermería acerca de la prevención de lesiones por presión.**

HACE CONSTAR que tiene conocimiento y valora positivamente el estudio arriba citado, sin perjuicio de la tarea asistencial que tiene encomendada.

En Zamora, a de de 2020

Firmado:

Dr./Dra.

Dirección de Enfermería

Anexo 6: Instrucciones para la realización del Cuestionario CPUPP-31

INSTRUCCIONES PARA LA REALIZACION DEL CUESTIONARIO CPUPP-31

El cuestionario que va a rellenar posibilita medir el nivel de conocimiento acerca de la prevención de las úlceras por presión y está dirigido exclusivamente a enfermeras de las unidades que van a participar en el estudio.

Cuenta con un total de 31 ítems con tres posibles respuestas: “Verdadero” (V), “Falso” (F) y “No sabe” que hace referencia al desconocimiento de la respuesta. Este cuestionario valora aspectos fundamentales acerca de la prevención de dichas lesiones: valoración del riesgo, manejo de la fricción y presión, valoración y cuidados de la piel, nutrición e hidratación, prevención local, en sedestación y posición prona y uso de dispositivos.

Cada profesional de enfermería deberá responder un único cuestionario durante su jornada laboral de forma individualizada. Una vez acabado el cuestionario, este será entregado de nuevo a la supervisora responsable del área de trabajo en un sobre cerrado. No existen tiempo estipulado para realizar el programa de preguntas, pero sí se pedirá discreción y confidencialidad para evitar facilitar información al resto de compañeros y que, por tanto, la puntuación final corresponda al nivel de conocimientos de la persona evaluada.

Instrucciones de puntuación

Algunas de las preguntas son correctas y otras incorrectas. Para realizar el cálculo de la puntuación se sumará 1 punto por cada ítem con respuesta correcta. Aquellos ítems cuya respuesta sea “No se” sumarán 0 puntos a la puntuación global que nos identificarán áreas de desconocimiento. Se aconseja leer con atención cada una de las preguntas. Intente no dejar ninguno de los ítems sin contestar.