

Transdigital[®]

revista científica

Volumen 5

Número 10

Julio - diciembre
2024

ISSN: 2683-328X

Sociedad de Investigación
sobre Estudios Digitales S. C.

La revista científica *Transdigital* es una publicación semestral bajo el modelo de publicación continua editada por la Sociedad de Investigación sobre Estudios Digitales S.C. Hasta ahora, la revista ha sido indizada en: Latindex, DOAJ, ERIHPLUS, REDIB, EuroPub, LivRe, AURA, DRJI, BASE, MIAR, Index Copernicus, OpenAire-Explore, Google Scholar, ROAD, Sherpa Romeo, Elektronische Zeitschriftenbibliothek, WorldCat, CiteFactor, Dimensions, Eurasian Scientific Journal Index y IP Indexing.

Dirección oficial: Circuito Altos Juriquilla 1132. C.P. 76230, Querétaro, México. Tel. +52 (442) 301-3238. Página web oficial: www.revista-transdigital.org. Correo electrónico: aescudero@revista-transdigital.org. Editor en jefe: Alejandro Escudero-Nahón (ORCID: 0000-0001-8245-0838). Reserva de Derechos al Uso Exclusivo No. 04-2022-020912091600-102. International Standard Serial Number (ISSN): 2683-328X; ambos otorgados por el Instituto Nacional del Derecho de Autor (México). Responsable de la última actualización: Editor en jefe: Dr. Alejandro Escudero-Nahón.

Todos los artículos en la revista *Transdigital* están licenciados bajo Creative Commons Attribution 4.0 International License (CC BY 4.0). Usted es libre de: Compartir — copiar y redistribuir el material en cualquier medio o formato. Adaptar — remezclar, transformar y construir a partir del material para cualquier propósito, incluso comercialmente. La persona licenciante no puede revocar estas libertades en tanto usted siga los términos de la licencia. Lo anterior, bajo los siguientes términos: Atribución — Usted debe dar crédito de manera adecuada, brindar un enlace a la licencia, e indicar si se han realizado cambios. Puede hacerlo en cualquier forma razonable, pero no de forma tal que sugiera que usted o su uso tienen el apoyo de la licenciante. No hay restricciones adicionales — No puede aplicar términos legales ni medidas tecnológicas que restrinjan legalmente a otras a hacer cualquier uso permitido por la licencia.



Nivel de conocimiento del profesional de enfermería sobre úlceras por presión en paciente crítico neonatal y pediátrico

Level of knowledge of the nursing professional about pressure ulcers in critical neonatal and pediatric patients



Josefa Aguilar-Galván
Universidad Autónoma de Querétaro, México
ORCID: 0009-0006-9233-4877



Verónica Margarita Hernández-Rodríguez*
Universidad Autónoma de Querétaro, México
ORCID: 0000-0002-5795-0483



René Rico-Sánchez
Universidad Autónoma de Querétaro, México
ORCID: 0000-0003-0851-9387

Nivel de conocimiento del profesional de enfermería sobre úlceras por presión en paciente crítico neonatal y pediátrico

Level of knowledge of the nursing professional about pressure ulcers in critical neonatal and pediatric patients

Resumen

Las úlceras por presión (UPP) son lesiones que se originan en la piel por larga exposición a la fricción o por permanecer en una sola posición por mucho tiempo. Estas circunstancias convergen en el paciente crítico que regularmente recibe poca o nula movilidad. Sin embargo, considerando que el profesional de enfermería se encuentra con el paciente la mayor parte del tiempo, se asume que tiene óptimo conocimiento para valorar el riesgo que pueden sufrir los pacientes con UPP y llevar a cabo cuidados adecuados para impedir su desarrollo. Esta investigación determinó el nivel de conocimiento del profesional de enfermería sobre las UPP en el paciente crítico neonatal y pediátrico del Hospital de Especialidades del Niño y la Mujer de Querétaro, México. Por esta razón, la investigación tuvo un enfoque cuantitativo, descriptiva y transversal. Para recolectar los datos se empleó el instrumento ReAc-PUKT modificado en una muestra de 81 profesionales. Los resultados se analizaron por medio de estadística descriptiva en el programa *Statistical Package for the Social Sciences*. Los resultados arrojaron que el 61.7% tienen conocimientos insuficientes, el 72.8% bajo en el aspecto de generalidades, el 65.4% medio sobre la prevención. La prevención de UPP es un indicador de calidad en la atención de enfermería, por lo que es necesario que el profesional se encuentre debidamente capacitado al respecto.

Palabras clave: úlceras por presión, conocimiento, enfermería, paciente crítico

Abstract

Pressure ulcers (PU) are injuries that originate in the skin due to long exposure to friction or remaining in a single position for a long time. These circumstances converge in the critically ill patient who usually receives little or no mobility. However, considering that the nursing professional is with the patient most of the time, it is assumed that he or she has optimal knowledge to assess the risk and carry out appropriate care to prevent its development. This research considers the level of knowledge of the nursing professional about PUs in critically ill neonatal and pediatric patients at the Children's and Women's Specialties Hospital. For this reason, the research had a quantitative, descriptive and transversal approach. To collect data, the modified ReAc-PUKT instrument was used in a sample of 81 professionals. The results were analyzed using descriptive statistics in the *Statistical Package for the Social Sciences* program. The results showed that 61.7% have insufficient knowledge, 72.8% low in the aspect of generalities, 65.4% average about prevention. The prevention of PUs is an indicator of quality in nursing care, so it is necessary that the professional be properly trained in this regard.

Keywords: pressure ulcers, knowledge, nursing, critical patient

1. Introducción

En la actualidad, la aparición de úlceras por presión (UPP) en neonatos y niños es un problema a pesar de los avances tecnológicos en salud. Estos avances prolongan la estancia del paciente, así como los costos hospitalarios. Sin embargo, el nivel de conocimientos del profesional de Enfermería respecto a escalas de valoración y medidas de prevención disminuyen la aparición de UPP en este grupo poblacional (Nieva Sausa & López Medina, 2022).

Mazo y Arias (2021) identificaron que la prevalencia mundial de UPP se encuentra entre 5% y 12%. Por otro lado, en Latinoamérica es de 26.7% y en México del 12.94% al 17%. Martínez Reyes et al. identificaron que en el caso de los pacientes pediátricos se reporta la presencia de UPP en el 82.9% de las personas hospitalizadas. De estos, el 58.6% se encontraban en el estadio I, 34.4% en el II y 6.8% en el III. Los sitios anatómicos con mayor reporte fueron el cuello, la espalda, los hombros, los glúteos, el sacro, la frente y la nariz. Las principales causas de esto son la falta de cambios de posición, la hipoperfusión tisular, la deshidratación, la humedad y el estado nutricional del pediátrico (Puentes Sayo, 2021; Constante Vera, 2023; Salas Muñoz, 2022).

Estas cifras manifestaron un problema de salud y seguridad del paciente que envuelven la UPP (Etchenique & Sainz, 2020; Bengoechea, 2020). Las estancias hospitalarias prolongadas incrementan los costos de atención y el detrimento de la calidad de vida del infante y su familia. Además, reduce la recuperación de los pacientes, pues presentan una comorbilidad de la patología de base. Tomando esto en cuenta, es importante considerar que los pacientes hospitalizados en las Unidades de Cuidados Intensivos (UCI) son los más susceptibles a sufrir este tipo de herida (Patiño et al., 2020; Jara et al., 2019).

De igual forma, la aparición de UPP en una Unidad de Cuidados Intensivos Pediátricos (UCIP) pueden ser causa de la falta de conocimiento del profesional de enfermería al intervenir o tomar decisiones con base en la experiencia laboral (Jaya Lárraga, 2022). Por estas razones, las UPP en los niños en el ámbito hospitalario son un reto para el cuidado de enfermería (Vocci et al., 2021). La aparición de las UPP se relaciona con factores no modificables, pues forman parte de la naturaleza de los infantes.

Sin embargo, en el 95% de los casos, las UPP se desarrollan por eventos previsibles. Lo único que se requiere son estrategias que avalen la seguridad del paciente y la calidad de la atención (Álvarez-Bolaños et al., 2020). Es necesario implementar las medidas de prevención de manera meticulosa (Patiño et al., 2020). Tomando esto en cuenta, es indispensable evaluar y determinar los conocimientos que conllevan a la prevención (Martínez Reyes et al., 2019). Soto et al. (2018) señalaron que la capacitación continua del personal de enfermería es importante, pues impacta el costo-beneficio del cuidado que proporciona el profesional. Esto previene, controla y mejora las condiciones de salud (Mazo & Arias, 2021).

Es importante que los profesionales de Enfermería que participan en terapias intensivas cuenten con un alto grado de conocimientos teóricos y prácticos. Esto permite que el personal reconozca y disminuya las UPP en pacientes pediátricos (Oropeza, 2022). De manera específica, el Hospital de Especialidades del Niño y la Mujer del estado de Querétaro, México, carece de estudios que indaguen sobre este nivel de conocimientos. Esta investigación buscó resarcir este vacío de conocimiento. Además, el objetivo fue determinar el nivel de conocimiento del profesional de enfermería sobre las UPP en pacientes crítico neonatal y pediátrico.

2. Método de investigación

La investigación se realizó con un enfoque cuantitativo con alcance descriptivo y corte transversal. La población se delimitó tomando en cuenta el personal de enfermería de la Unidad de Cuidados Intensivos Neonatales (UCIN) y la Unidad de Terapia Intensiva Pediátrica (UTIP) que labora en el Hospital de Especialidades del Niño y la Mujer ubicado en la ciudad de Querétaro, México. Por otro lado, se utilizó la fórmula para población finita para identificar la muestra. Al final, esta se formó con 81 participantes seleccionadas por un muestreo probabilístico por conveniencia designado por el comité de investigación de la institución hospitalaria. Ellos revisaron y aprobaron el protocolo de investigación antes de recolectar datos. El número de registro fue 262/09-MAYO-2024/ENF-HENM.

Los datos se recolectaron por medio del instrumento ReAc-PUKT (Rodríguez-Renobato et al., 2017). Este se divide en dos apartados. El primero indaga datos personales, laborales y académicos. Por otro lado, el segundo investiga los conocimientos relativos a las generalidades, la prevención y el tratamiento de las UPP. Este apartado se modificó para añadir más preguntas y se adaptó al contexto del paciente crítico neonatal y pediátrico. Asimismo, estas adaptaciones fueron validadas por un grupo de expertos y se obtuvo un alfa de Cronbach de .089. El tipo de respuesta fue de opción múltiple, entre *falso*, *verdadero*, *no sé*, dando un punto a la respuesta correcta y ninguno a la incorrecta (Tabla 1).

Tabla 1

Interpretación del instrumento ReAc-PUKT

Porcentaje obtenido	Nivel de conocimiento
70	Suficiente
69.99	Insuficiente

Después de recolectar la información se capturó en una matriz de datos desarrollada en el programa estadístico *Statistical Package for the Social Sciences* (SPSS) versión 25. Además, se analizó la información por medio de estadística descriptiva para el reporte de resultados. Asimismo, esta investigación respetó los principios éticos descritos en el Código de Núremberg (Comisión Nacional de Bioética, 1997), la Declaración de Helsinki (Asociación Médica Mundial [AMM], 2017), y el Diario Oficial de la Federación (2014). Por ejemplo, la confidencialidad, el anonimato, la autonomía, y la privacidad en el resguardo y el manejo de la información sensible.

3. Resultados

El desglose de resultados se realizó en correspondencia al orden del instrumento empleado. Por esta razón el reporte inició con los datos sociodemográficos (Tablas 2 y 3). En estos se observó que el 82% del personal de enfermería son mujeres. El 27.16% se ubican en un rango de edad de entre los 28 a 32 años y es seguida de los 33 a 37 años con el 22.22%.

Tabla 2

Edad del profesional de enfermería

Variable		f	%
Edad	23 a 27 años	5	6.17
	28 a 32 años	22	27.16
	33 a 37 años	18	22.22
	38 a 42 años	15	18.52
	43 a 47 años	10	12.35
	48 a 52 años	9	11.11
	53 a 56 años	2	2.47
Total		81	100

Tabla 3

Sexo del profesional de enfermería

Variable		f	%
Sexo	Mujer	66	81.0
	Hombre	15	19.0
Total		81	100

Los datos laborales señalaron que el 48.1% prestaba sus servicios en la UCIN, el 42% en el UTIP y el 9.9% en ambos. Además, el 40.7% se ubica en el turno nocturno, el 24.7% en el matutino, el 19.8% en el especial diurno, y el 14.8% en el vespertino. Por otro lado, el 30.9% tiene entre seis y 10 años de experiencia; el 18.5% de uno a cinco años; el 16% de 16 a 20 siendo este el mismo porcentaje para los de más de 20 años; el 13.6% de 11 a 15 años; y el 4.9% menos de un año. En cuanto a los resultados académicos, se observó que el 61.7% cuenta con la licenciatura en Enfermería. Además, el 38.3% señaló que los conocimientos que recibieron en su formación académica son con lo que otorgan el cuidado a los pacientes críticos (Tablas 4 y 5).

Tabla 4

Datos de la formación académica de los participantes

Variable	Frecuencia	%
Técnico	8	9.9%
Licenciatura	50	61.7%
Especialidad en pediatría	6	7.4%
Especialidad en neonatología	3	3.7%
Maestría	13	16%
Doctorado	1	1.2%
Total	81	100%

Tabla 5

Datos de la formación en UPP

Variable	Frecuencia	%
Sin capacitación	28	34.6%
Asistencia a congresos	10	12.3%
Conocimiento adquirido durante la formación académica	31	38.3%
Curso de formación continua	12	14.8%
Total	81	100%

En el análisis del segundo apartados se detectó que el personal de enfermería tiene los conocimientos suficientes sobre las generalidades de las UPP. Además, el 95.1% de los participantes reconocieron que las UPP son una lesión de origen isquémico localizada en la piel y o tejidos subyacentes, producida por la acción combinada de factores extrínsecos entre los que se destacan las fuerzas de presión, fricción y cizallamiento. Asimismo, el 84% señaló que existen escalas validadas y modificadas para medir el riesgo de UPP en los pacientes neonatales y pediátricos hospitalizados en área de cuidados intensivos, de las cuales las más recomendadas por su predicción son las escalas Norton modificada por el INSALUD y Braden Q.

Por otro lado, se detectó que el nivel de conocimiento que tiene el personal de enfermería sobre la prevención de las UPP es intermedio, pues alcanzaron un nivel suficiente en 11 de los 21 *ítems*. El 92.6% de los participantes reconoció que los pacientes neonatales y pediátricos hospitalizados en área de cuidados intensivos deben tener una inspección sistemática de la piel al menos una vez al día. Además, el 91.4% señaló que la epidermis debe estar limpia y seca en los pacientes pediátricos y neonatales para evitar que la humedad coadyuve a la formación de UPP. Asimismo, el 91.4% identificó que el cambio de manera periódica de los sensores para monitoreo de signos vitales de los pacientes pediátricos y neonatales disminuye la presión de ciertas zonas y así evita úlceras por presión.

Además, el 88.9% señaló que los neonatos y los pacientes pediátricos bajo efecto de sedación se deben reposicionar cada dos horas. Además, el 86.4% reconoció que una medida para disminuir el riesgo de UPP es el manejo de la fricción y el cizallamiento con el tendido de cama o cuna de manera general. En cambio, el 81.5% mencionó que los factores de riesgo para desarrollar UPP en pacientes neonatales y pediátricos hospitalizados en áreas críticas son: inmovilidad, incontinencia urinaria/fecal, déficit nutricional, cizallamiento y estado de conciencia alterado. Ahora bien, el 80.2% indicó que un reloj de cambios posturales en la cuna o la cabecera de la cama de los pacientes neonatos y pacientes pediátricos ayuda a disminuir las UPP.

En cambio, el 76.5% reconoció que un neonato o paciente pediátrico que presenta riesgo de UPP debe posicionarse en una superficie redistribuidora de presión. Además, el 75.3% de los participantes reconocieron que las prominencias óseas no deberían tener contacto directo unas con otras en los neonatos y pacientes pediátricos. En contraste, el 72.8% señaló que no es necesario utilizar una escala para valorar el riesgo que tiene un paciente pediátrico hospitalizado en área crítica. Por último, el 70.4% mencionó que el uso de colchones redistribuidores de presión es una herramienta que reemplaza la movilización en los pacientes neonatales y pediátricos hospitalizados.

En cuanto al nivel de conocimientos sobre el tratamiento, se identificó que, de los 14 *ítems*, solo siete obtuvieron un nivel de suficiente. El 95.1% de los participantes señalaron que se debe llevar un registro adecuado de la evolución de las UPP de los pacientes neonatales y pediátricos hospitalizados. Por otro lado, el 88.9% reconoció que en sus áreas de trabajo debe existir un protocolo escrito para tratar UPP en pacientes neonatales y pediátricos hospitalizados. Además, el 85.2% reconoció que existen distintos tipos de desbridación entre los que destacan: quirúrgica, autolítica y enzimática.

Asimismo, el 85.2% coincidió en que los signos de alerta que traducen infección y están relacionados con el empeoramiento de una úlcera son: aumento de exudado, edema en borde de la úlcera, ausencia de tejido de granulación y exudado purulento. De igual manera, el 84% reconoció la presencia de tejido necrótico en la UPP obstaculiza la cicatrización y la valoración del lecho, lo cual incrementa la probabilidad de infección. Además, el 80.2% concordó con que la piel macerada con la humedad se ulcera más fácilmente en pacientes neonatales y

pediátricos hospitalizados. Por último, el 77.8% reconoció que no debe preocupar la presencia de una ampolla o flictena en cualquier parte de la piel de los pacientes neonatales y pediátricos hospitalizados.

Sin embargo, varias de las respuestas de los participantes no cumplen con el nivel de conocimiento para trabajar con pacientes pediátricos que tengan UPP. De manera específica, se identificó que los participantes tienen conocimiento insuficiente de seis ítems del apartado de generalidades, 10 de prevención y siete de tratamiento (Tablas 5, 6 y 7).

Tabla 5

Ítems con nivel de conocimiento insuficiente en el apartado de generalidades

Ítem	% correctas	% incorrectas
La úlcera por presión en estadio IV se observa como destrucción extensa, necrosis de tejidos, herida de músculos, tendones, hueso con o sin pérdida total del grosor de la piel de manera general.	3.7%	96.3%
La úlcera por presión en estadio III es definida como pérdida parcial del grosor de la piel, lo cual afecta la dermis y la epidermis de manera general.	32.1%	67.9%
La úlcera por presión en estadio II afecta la totalidad de la dermis y el tejido subcutáneo, lo cual puede afectar más allá de la fascia muscular de manera general.	61.7%	38.3%
Las úlceras por presión son heridas estériles.	61.7%	38.3%
El talón es una zona de alto riesgo para osteomielitis debido a la cercanía del hueso calcáneo con la piel.	64.2%	35.8%
El estadio I de la úlcera por presión de manera general y en los pacientes neonatales y pediátricos hospitalizados en área de cuidados intensivos se caracteriza por: eritema cutáneo que no palidece a la palpación con piel blanca	66.7%	33.3%

Tabla 6

Ítems con nivel de conocimiento insuficiente en el apartado de prevención

Ítem	% correctas	% incorrectas
Los pacientes neonatos o pediátricos que son posicionados en decúbito lateral deben tener un ángulo mayor de 30° de inclinación para equilibrar el peso sobre los trocánteres en los neonatos y pacientes pediátricos.	11.1%	88.9%
Un alto puntaje en las escalas de Braden Q o Norton modificada está asociado con un incremento en el riesgo de desarrollar úlceras por presión en los neonatos y pacientes pediátricos.	13.6%	86.4%
Es importante masajear las prominencias óseas para prevenir la aparición de úlceras por presión en los neonatos y pacientes pediátricos.	25.9%	74.1%
Los cojines en forma de dona ayudan a prevenir la aparición de úlceras por presión en los neonatos y pacientes pediátricos.	30.9%	69.1%

Tabla 6

Ítems con nivel de conocimiento insuficiente en el apartado de prevención

Ítem	% correctas	% incorrectas
Un ambiente bajo de humedad puede predisponer a los neonatos y pacientes pediátricos a padecer una úlcera por presión.	30.9%	69.1%
Apósitos transparentes, cremas y apósitos hidrocoloides no protegen contra los efectos de la fricción en los neonatos y pacientes pediátricos.	33.3%	66.7%
El uso de superficies como colchones antiescaras como de agua, aire o algodón alivian por sí solos la presión ejercida en prominencias óseas.	37%	63%
La cabecera de la cama o cunas deberían mantenerse en el menor ángulo de elevación posible (preferentemente no mayor a un ángulo de 30°) de manera general.	40.7%	59.3%
El agua caliente y el jabón utilizados a la hora de la limpieza de la piel o baño de esponja pueden secar la piel e incrementar el riesgo de úlceras por presión en los neonatos y pacientes pediátricos.	55.6%	44.4%
Una adecuada ingesta de proteínas y calorías debe mantenerse durante la estancia hospitalaria para prevenir úlcera por presión en pacientes pediátricos y neonatales.	67.9%	32.1%

Tabla 7

Ítems con nivel de conocimiento insuficiente en el apartado de tratamiento

Ítem	% correctas	% incorrectas
El apósito de plata es el ideal para el manejo de la curación de las úlceras por presión en los pacientes neonatales y pediátricos hospitalizados.	29.6%	70.4%
La limpieza de la UPP se realiza irrigando suero fisiológico al 0.9% con una jeringa de 20 ml y aguja de 0.9 x 25 mm que ofrece una presión suficiente para eliminar bacterias, escaras y otros riesgos.	42%	58
Todas las úlceras por presión de los pacientes neonatales y pediátricos hospitalizados están colonizadas por bacterias, lo que implica una infección bacteriana.	46.9%	53.1%
La limpieza de la herida en la curación de UPP se hace con jabón, agua oxigenada o yodo povidona para disminuir la carga bacteriana y la posible infección.	53.1%	46.9%
La formación de una costra necrótica es buena señal en el proceso de curación de una herida.	55.6%	44.4%
El tejido esfacelado es amarillento o de apariencia cremosa-necrótica en una UPP.	66.7%	33.3%
No pueden surgir problemas legales relacionados con la aparición y tratamiento de UPP en pacientes neonatales y pediátricos hospitalizados.	69.1%	30.9%

Tomando esto en cuenta, los resultados globales demostraron que el 61.7% de los participantes tiene un nivel de conocimientos insuficiente. Por otro lado, el 38.3% de los profesional de enfermería cuentan con un nivel de conocimientos suficiente. Además, ninguno de los profesionales obtuvo todas las respuestas correctas. El apartado de generalidades fue el más deficiente y el mejor fue el nivel de prevención, pero superando las respuestas correctas con un poco margen (Tabla 8).

Tabla e8

Concentrado de respuestas correctas e incorrectas según apartado del nivel del conocimiento

Apartado	Respuestas obtenidas	f	%
Generalidades	Correctas	2	25%
	Incorrectas	6	75%
Prevención	Correctas	11	52.4%
	Incorrectas	10	47.6%
Tratamiento	Correctas	7	50%
	Incorrectas	7	50%

4. Discusión

Los resultados sociodemográficos coincidieron con lo reportado por Matiz-Vera y González-Consuegra (2022). Estos autores señalaron que el 77.4% de personal de enfermería son mujeres cuyas edades oscilaban de entre 20 y 60 años. De igual manera, Arce Farfán (2019) mencionó que la mayoría del profesional de enfermería son mujeres. Por otro lado, la información obtenida de los datos laborales concuerda con lo dicho por el último autor mencionado, pues en su población participante tiene a personal de enfermería de uno a 10 años de experiencia laboral en el servicio de terapia intensiva. Sin embargo, los datos obtenidos de la formación profesional son diferentes a lo reportado por Chércoles López (2019), pues señaló que el 80% de su población participante se capacitó durante la formación académica, pero en la presente investigación se detectó que fue el 38.3%.

Por otro lado, los datos obtenidos sobre el nivel de conocimientos se contrastaron con diversos estudios efectuados en adultos y pacientes críticos, pues no hay tanta información científica actualizada en población neonatal y pediátrica. Además, los estudios contrastados clasifican el nivel de conocimiento como bajo, medio y alto, a diferencia de esta investigación, pues se reporta como suficiente o insuficiente. Sin embargo, los resultados fueron diferentes a los obtenidos en el estudio de Vargas Prado et al. (2021), donde los autores mencionaron que el 31.11% del personal tiene alto nivel de conocimientos, el 51.11% medio y el 17.78% bajo.

Asimismo, en la investigación de Zurita López (2021) se detectó que el 16.3% presentó un bajo nivel de conocimientos, el 62% medio y el 21.7% alto. Por último, en la investigación de Pozo Vargas y Romero Taipe

(2022) se señaló que el 52.7% tiene nivel alto, el 42% medio y el 5.3% bajo. Sin embargo, los datos obtenidos sí coinciden con lo señalado por Velázquez Chávez (2022), pues identificó que la mayoría de su población participante tenía un nivel de conocimiento bajo. Esto puede interpretarse como el concepto de conocimiento insuficiente de la presente investigación.

Por otro lado, en relación con el nivel de conocimientos sobre prevención se detectó una leve diferencia con lo reportado por Banda Barragán (2012), pues se detectó déficit en los conocimientos correspondientes a la prevención de UPP en el manejo de los pacientes pediátricos politraumatizados. En contraste, se detectaron semejanzas en la investigación de Pozo Vargas y Romero Taipe (2022), pues hallaron que el 56.7% de sus participantes tiene un nivel insuficiente sobre la prevención de UPP.

Finalmente, se ubicó una diferencia con el estudio de Vera Chaparro (2023). Este estudio evidenció que el 95.2% del profesional de enfermería se apega a los estándares de calidad para la prevención de UPP dentro del área de UCI y UCIN. Asimismo, Medina Salinas (2018) determinó que el profesional de enfermería tiene un conocimiento regular sobre las UPP. Por último, Arce Farfán (2019) señaló que 72.2% de su población participante cuenta con un nivel suficiente de conocimientos.

5. Conclusiones

Los resultados comprobaron la hipótesis de trabajo, pues determinaron que el profesional de enfermería de los servicios de la UCIN y UTIP del Hospital de Especialidades del Niño y la Mujer, posee un nivel de conocimientos insuficientes sobre las UPP. De igual forma se identificó, a través de la búsqueda bibliográfica, que no existen o son pocos los estudios que se realizan sobre el nivel de conocimiento sobre UPP a profesional de enfermería que se encuentra con paciente crítico neonatal y pediátrico. En su mayoría, las investigaciones se centran en el personal de enfermería que laboran con paciente crítico adulto.

Es importante evaluar y medir constantemente el nivel de conocimientos que posee el profesional de enfermería sobre UPP, pues trabajan con pacientes críticos ubicados en el servicio de UCIN y UTIP. Esto promueve programas para fortalecer las áreas del conocimiento donde el personal de enfermería no tiene tantos conocimientos. Además, detecta los peligros, disminuye los peligros en los cuidados, acelera la recuperación del paciente, y disminuye la estancia hospitalaria y los costos para el sistema de salud.

Lo anterior es vital, pues los pacientes neonatales y pediátricos que se encuentran en estas áreas ingresan por diversas patologías y el personal de enfermería debe asegurar la calidad y la seguridad del paciente. Tomando

esto en cuenta, la formación sobre UPP debe contemplar la correcta prevención, valoración, y manejo de esta patología. De lo contrario, los pacientes padecerán graves complicaciones. Asimismo, los resultados detectaron la necesidad de la capacitación continua al profesional de enfermería, pues es importante actualizar los conocimientos y las habilidades del quehacer profesional. Por ende, la calidad de la atención que se oferta a los usuario debe de ser de calidad. Además, aprender de los errores y reportar los eventos centinelas salvaguarda el estado del paciente evita complicaciones y promueve la pronta mejoría.

Agradecimientos

Se agradece al profesional de enfermería participante, así como a las autoridades del Hospital de Especialidades del Niño y la Mujer de la Secretaría de Salud del estado de Querétaro, México, por aceptar y promover este tipo de investigaciones, que sólo buscan detectar áreas de oportunidad para mejorar la calidad de atención que se proporciona al interior de la institución.

Referencias

- Álvarez-Bolaños, E., Cuevas-Budhart, M. A., Romualdo-Soto, J., & Juanico-Morales, G. (2020). Diseño y validación de una lista de verificación para evaluar acciones de prevención y tratamiento de úlceras por presión. *Revista de Enfermería del Instituto Mexicano del Seguro Social*, 28(3), 232-244. https://docs.bvsalud.org/biblioref/2021/11/1343179/2020_28_232-244.pdf
- AMM. (2017). *Declaración de Helsinki de la AMM-Principios éticos para las investigaciones médicas en seres humanos*. Página web oficial de la Asociación Médica Mundial. <https://www.wma.net/es/policias-post/declaracion-de-helsinki-de-la-amm-principios-eticos-para-las-investigaciones-medicas-en-seres-humanos/>
- Arce Farfán, L. C. (2019). *Conocimiento y prácticas en la prevención y manejo de las úlceras por presión, en el personal enfermero del servicio de la unidad de cuidados intensivos. Hospital Regional III Honorio Delgado. Arequipa, 2019* [Tesis de Especialidad, Universidad Católica de Santa María, Perú]. <https://repositorio.ucsm.edu.pe/handle/20.500.12920/9638>
- Banda Barragán, A. (2012). *Protocolos de atención de enfermería para la prevención de úlceras por presión (UPP) en pacientes politraumatizados de 1 mes a 16 años de edad en el área de terapia Intensiva del Hospital "Dr. Roberto Gilbert Elizalde", año 2010* [Tesis de Especialidad, Universidad Católica de Santiago de Guayaquil, Ecuador]. <https://core.ac.uk/download/pdf/143292373.pdf>
- Bengoechea, A. I. (2020). *Lesiones por presión como un problema de seguridad del paciente* [Tesis de Licenciatura, Universidad de Lleida, España]. <https://repositori.udl.cat/bitstream/handle/10459.1/70593/ibengoecheaa.pdf?sequence=1&isallowed=y> en septiembre de 2022
-
- Aguilar-Galván, J., Hernández-Rodríguez, V. M., & Rico-Sánchez, R. (2024). Nivel de conocimiento del profesional de enfermería sobre úlceras por presión en paciente crítico neonatal y pediátrico. *Transdigital*, 5(10), e381. <https://doi.org/10.56162/transdigital381>

Chércoles López, I. (2019). Valoración de los conocimientos de las enfermeras sobre úlceras por presión en cuidados intensivos. *Gerokomos*, 30(3), 210-216. <https://gerokomos.com/wp-content/uploads/2019/12/30-4-2019-210.pdf>

Comisión Nacional de Bioética. (1997). *Código de Núremberg*. Comisión Nacional de Bioética. https://www.gob.mx/cms/uploads/attachment/file/343569/2.INTL_Cod_Nuremberg.pdf

Constante Vera, R. B. (2023). *Factores de riesgos que inciden en las úlceras por presión en niños de 5 a 12 años*. Hospital Dr. Francisco de Icaza Bustamante. Guayaquil, 2023 [Tesis de Licenciatura, Universidad Estatal Península de Santa Elena, Ecuador]. <https://repositorio.upse.edu.ec/handle/46000/10464>

Diario Oficial de la Federación. (2014). *Reglamento de la Ley General de Salud en materia de investigación para la salud. Título Segundo de los aspectos éticos de la investigación en Seres Humanos*. Diario Oficial de la Federación. https://www.gob.mx/cms/uploads/attachment/file/281701/Reg_LGS_MIS.pdf

Etchenique, S., & Saiz, M. (2020). Primer estudio nacional de prevalencia de úlceras por presión en Argentina, 2018. El primer paso para la maratón nacional de UPP. *Gerokomos*, 31(1), 41-50.

Jara, S. M. A., García, S. D. A., Loja, M. F. D., & Vasconez, C. A. I. (2019). Prevención de úlceras por presión (UPP). *Resimundo*, 3(3), 47-67. <https://doi.org/10.26820/recimundo/3.3.septiembre.2019.47-67>

Jaya Lárraga, L. P. (2022). *Incidencia de las úlceras por presión en pacientes pediátricos en la unidad de cuidados intensivos* [Artículo científico de Maestría, Universidad Regional Autónoma de los Andes, Ecuador]. <https://dspace.uniandes.edu.ec/bitstream/123456789/15564/1/UA-MEC-EAC-009-2022.pdf>

Martínez Reyes, C. R., Álvarez Reyes, F., Garzón Martínez, C. A., & Rave Henao, I. C. (2019). Eventos adversos en niños hospitalizados: un desafío para el cuidado de enfermería. *Revisita Ciencia y Cuidado*, 16(1), 111-123. <https://doi.org/10.22463/17949831.1547>

Matiz-Vera, G. D., & González-Consuegra, R. V. (2022). Conocimientos del equipo de enfermería en prevención de lesiones por presión en un hospital de Bogotá. *Gerokomos*, 33(4), 256-262. <https://gerokomos.com/wp-content/uploads/2023/02/33-4-2021-256.pdf>

Mazo, C. M. C., & Arias, Z. M. I. (2021). *Cuidados de enfermería en la prevención de lesiones por presión en población pediátrica hospitalizada* [Tesis de Licenciatura, Corporación Universitaria Adventista, Colombia]. <https://repositorio.unac.edu.co/bitstream/handle/11254/1083/CUIDADOS%20DE%20ENFERMERÍA%20EN%20LA%20PREVENCIÓN%20DE%20LESIONES%20POR%20PRESIÓN%20EN%20POBLACIÓN%20PEDIÁTRICA%20HOSPITALIZADA.pdf?sequence=1>

Medina Salinas, L. I. (2018). *Nivel de conocimiento y su relación con los cuidados preventivos de úlceras por presión en los profesionales de enfermería del Hospital I La Esperanza-ESSALUD, Trujillo 2018* [Tesis de Licenciatura, Universidad Cesar Vallejo, Brasil]. https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/25416/medina_sl.pdf?sequence=1&isAllowed=y

Aguilar-Galván, J., Hernández-Rodríguez, V. M., & Rico-Sánchez, R. (2024). Nivel de conocimiento del profesional de enfermería sobre úlceras por presión en paciente crítico neonatal y pediátrico. *Transdigital*, 5(10), e381. <https://doi.org/10.56162/transdigital381>

- Nieva Sausa, C. & López Medina, I. M. (2022). Eficacia de las medidas de prevención de úlceras por presión en neonatos y niños: revisión sistemática. *Gerokomos*, 33(2), 127-132. <https://gerokomos.com/wp-content/uploads/2022/06/33-2-2022-127.pdf>
- Oropeza, O. C. (2022). *Conocimiento, y la práctica de enfermería para la prevención de úlceras por presión en pacientes de cuidados intensivos, del Hospital Carlos Lanfranco La Hoz-2022* [Trabajo académico de Especialidad, Universidad Privada Norbert Wiener, Perú]. <https://repositorio.uwiener.edu.pe/handle/20.500.13053/6470>
- Patiño, O. J., Aguilar, H. A., & Belatti, A. L. (2020). Actualización en la prevención de las úlceras por presión. *Revista Argentina de Quemaduras*, 30(2), 1-10. [https://raq.fundacionbenaim.org.ar/nov-2021-N2/RAQ2-ACTUALIZACION-ULCERAS-PDF\(2\).pdf](https://raq.fundacionbenaim.org.ar/nov-2021-N2/RAQ2-ACTUALIZACION-ULCERAS-PDF(2).pdf)
- Pozo Vargas, M., & Romero Taipe, Z. Y. (2022). *Conocimientos y práctica en prevención de úlcera por presión en enfermeras de un Hospital público-Huancayo 2022* [Tesis Licenciatura, Universidad Roosevelt, Perú]. <https://repositorio.uroosevelt.edu.pe/bitstream/handle/20.500.14140/1153/TESIS%20POZO%20-%20ROMERO.pdf?sequence=1>
- Puentes Sayo, J. M. (2021). *Validación de un dispositivo en la prevención de úlceras por presión en la unidad de cuidados intensivos de la fundación cardio infantil* [Tesis de Licenciatura, Universidad del Rosario, Colombia]. https://doi.org/10.48713/10336_31626
- Rodríguez-Renobato, R., Esparza-Acosta, G. R., & González-Flores, S. P. (2017). Conocimientos del personal de enfermería sobre la prevención y el tratamiento de las úlceras por presión. *Revista de Enfermería del Instituto Mexicano del Seguro Social*, 25(4), 245-256. <https://www.medigraphic.com/cgi-bin/new/resumen.cgi?IDARTICULO=75988>
- Salas Muñoz, A. R., (2022). *Valoración del riesgo de úlceras por presión en niños unidad de cuidados intensivos pediátricos HNCASE-2020* [Tesis de Especialidad, Universidad Nacional de San Agustín de Arequipa, Perú]. <https://repositorio.unsa.edu.pe/server/api/core/bitstreams/00ef136a-1ed0-40d7-acf4-898fcb331f57/content>
- Soto, P., Masalan, P., & Barrios, S. (2018). La educación en salud, un elemento central del cuidado de Enfermería. *Revista Médica Clínica Las CONDES*, 29(3), 288-300.
- Vargas Prado, K. F., Pari Castro, E., Pariona Fernández, J., & Santillan Vara, O. (2021). *Nivel de conocimiento y prácticas preventivas de úlceras por presión del personal de enfermería del Hospital María Auxiliadora, Lima-2021* [Tesis de Licenciatura, Universidad Autónoma de Ica, Perú]. <http://repositorio.autonmadeica.edu.pe/browse?type=author&value=Pariona+Fern%C3%A1ndez%2C+Jhony>
- Velázquez Chávez, R. (2022). *Conocimientos y aptitudes en el personal de enfermería en el manejo de las úlceras por presión* [Tesis de Especialidad, Universidad Autónoma del Estado de Morelos, México]. <http://riaa.uaem.mx/xmlui/bitstream/handle/20.500.12055/2736/VECRHC07T.pdf?se>
- Vera Chaparro, D. M. (2023). *Carga de trabajo enfermero y adherencia a los estándares de seguridad del paciente en una UCI y UCIN pediátricas, Lima 2022* [Tesis de Maestría, Universidad Cesar Vallejo, Perú]. https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/106294/Vera_CDM-SD.pdf?sequence=1&isAllowed=y

Vocci, M. C., Bertocello, F. C. M., & Fernandes, A. L. P. (2021). Cultural adaptation of the Glamorgan scale to Brazilian Portuguese: Pressure injury in pediatrics. *Revista Latino-Americana de Enfermagem*, 29(e3424), 1-8. <http://dx.doi.org/10.1590/1518-8345.4083.3424>

Zurita López, D. M. (2021). *Nivel de conocimientos y prácticas de prevención sobre úlceras por presión, en enfermeras de área crítica Hospital María Auxiliadora, 2020* [Tesis de Maestría, Universidad Autónoma de ICA]. <http://repositorio.autonomadeica.edu.pe/bitstream/20.500.14441/797/3/1740.docx.pdf>

Aguilar-Galván, J., Hernández-Rodríguez, V. M., & Rico-Sánchez, R. (2024). Nivel de conocimiento del profesional de enfermería sobre úlceras por presión en paciente crítico neonatal y pediátrico. *Transdigital*, 5(10), e381. <https://doi.org/10.56162/transdigital381>

Transdigital[®]

revista científica

La revista científica *Transdigital* está indizada en varias bases de datos científicas y evalúa los textos con el sistema de pares de doble ciego. Se admiten Artículos de investigación y Ensayos científicos. Opera con el modelo de *publicación continua*; se reciben textos todo el año. Consulta los costos de publicación y los lineamientos editoriales en la página oficial. Preferentemente, hasta tres autores(as) por texto y máximo 6 mil palabras. Pueden publicarse más autores y otras extensiones con un ajuste al precio.

www.revista-transdigital.org

Transdigital[®]

editorial

La Editorial *Transdigital* publica libros de carácter científico y académico. Se pueden publicar tesis de posgrado, una vez que han sido sometidas al sistema de evaluación de pares de doble ciego. Los libros cuentan con ISBN, DOI y código de barras y también se distribuyen en *Google Books*, *Amazon Kindle*, *Google Play*, *Scribd* y *iBooks* de *Apple*. La editorial es una iniciativa de la Sociedad de Investigación sobre Estudios Digitales y está inscrita en el Registro Nacional de Instituciones y Empresas Científicas y Tecnológicas del Consejo Nacional de Humanidades, Ciencias y Tecnologías con el folio RENIECYT 2400068.

www.editorial-transdigital.org

Transdigital[®]

congreso virtual

El *Congreso Virtual Transdigital* se realiza anualmente de manera totalmente virtual. Las ponencias se publican como capítulo de libro científico con ISBN, DOI y código de barras. Se admiten Artículos de investigación y Ensayos científicos con un máximo de tres autores(as) y 4 mil palabras. Pueden publicarse más autores y otras extensiones con un ajuste al precio. Es una iniciativa de la Sociedad de Investigación sobre Estudios Digitales, inscrita en el Registro Nacional de Instituciones y Empresas Científicas y Tecnológicas del Consejo Nacional de Humanidades, Ciencias y Tecnologías con el folio RENIECYT 2400068.

www.congreso-transdigital.org

