

Facultade de Enfermería e Podoloxía



**TRABALLO DE FIN DE GRAO EN ENFERMERÍA**

**CURSO ACADÉMICO 2019 / 2020**

**“ACTITUDES NEGATIVAS Y BARRERAS PERCIBIDAS POR  
PROFESIONALES DE ENFERMERÍA HACIA LA PREVENCIÓN  
DE ÚLCERAS POR PRESIÓN”**

---

Alumna:

Samara Katerina Argüello Álvarez

**DIRECTOR(ES):**

D. Avelino Castro Pastor

D. José Rumbo Prieto

## **AGRADECIMIENTO:**

Agradecer a mis tutores, por guiarme y brindarme su sabiduría en el proceso de este trabajo. Consiguiendo que viera la luz al final del túnel.

Gracias a mi familia, por confiar en mí y apoyarme en cada paso.

“No te diré que será fácil, pero te diré que valdrá la pena”

(Art Williams).

**ÍNDICE:****Tabla de contenido**

<b>AGRADECIMIENTO:</b> .....	3
<b>SIGLAS Y ACRÓNIMOS:</b> .....	5
<b>RESUMEN:</b> .....	6
<b>RESUMO:</b> .....	7
<b>SUMMARY:</b> .....	8
<b>1. ANTECEDENTES Y ESTADO ACTUAL:</b> .....	9
<b>2. APLICABILIDAD:</b> .....	12
<b>3. HIPÓTESIS:</b> .....	13
Hipótesis nula:.....	13
Hipótesis alternativa:.....	13
<b>4. OBJETIVOS:</b> .....	14
General: .....	14
Específicos: .....	14
<b>5. METODOLOGÍA:</b> .....	15
5.1. Diseño: .....	15
5.2. Muestra de estudio y tamaño muestral:.....	15
5.3. Criterios de inclusión: .....	16
5.4. Criterios de exclusión: .....	17
5.5. Variables de estudio: .....	17
5.6. Recogida de datos:.....	17
5.7. Análisis de datos: .....	18
<b>Tabla I- Estudios de las Variables</b> .....	18
<b>6. PLAN DE TRABAJO</b> .....	19
<b>7. ASPECTOS ÉTICOS</b> .....	20
<b>8. PLAN DE DIFUSIÓN DE RESULTADOS</b> .....	21
<b>10. BIBLIOGRAFÍA:</b> .....	25
<b>TABLAS:</b> .....	38

## **SIGLAS Y ACRÓNIMOS:**

**ASF** - Área Sanitaria de Ferrol

**APEAS** - Estudio sobre la seguridad de los pacientes en atención primaria.

**APuP** - Cuestionario de Actitud hacia la Prevención de las Úlceras por Presión

**BPIUUP** - Cuestionario de barreras para la prevención e intervención de las úlceras por presión (BPIUUP)

**CEI** - Comité de Ética para la Investigación

**CHUF** - Complejo Hospitalario Universitario de Ferrol

**CPUPP** - Cuestionario de Conocimientos en Prevención de Úlceras Por Presión

**DeCS** - Descriptor de Ciencias de la Salud

**ENEAS** - Estudio nacional sobre los efectos adversos ligados a la hospitalización

**GNEAUPP** - Grupo Nacional para el Estudio y Asesoramiento sobre Úlceras por Presión y Heridas crónicas.

**IBEAS** - Estudio de prevalencia de efectos adversos en hospitales de Latinoamérica.

**MeSH** - Mediacal Subject Healing

**PIPK** - Cuestionario de Valoración de conocimientos hacia la prevención de úlceras por presión.

**TCAE** - Técnico de Cuidados Auxiliares de Enfermería

**UCI** - Unidad de Cuidados Intensivos

**UPP** - Úlcera Por Presión

## **RESUMEN:**

**Título:** *“Actitudes negativas y barreras percibidas por el personal de enfermería hacia la prevención de úlcera por presión”.*

**Introducción:** Los actuales datos epidemiológicos sobre las úlceras por presión de los diferentes países de nuestro entorno, indican que estamos ante un serio problema para la salud que revierte negativamente en el sistema sanitario. Con el paso de los años, no se ha conseguido reducir significativamente las tasas de prevalencia, a pesar de contar con evidencias y recursos para su evitabilidad. Por todo ello, parece necesario el escuchar las opiniones del personal de enfermería, que desempeña un rol importante en los cuidados y prevención de estas úlceras, y analizar la información aportada por dicho colectivo, principalmente en lo referente a posibles dificultades y limitaciones para la aplicación de las medidas de prevención.

**Objetivo:** Identificar y evaluar las actitudes negativas y barreras con las que se encuentra el personal de enfermería a la hora de prevenir las úlceras por presión (UPP) en pacientes hospitalizados.

**Metodología:** Para este proyecto de investigación se llevará a cabo un estudio observacional, transversal y descriptivo. La información, se obtendrá a través de los cuestionarios validados PIPK (Conocimientos en prevención de úlceras por presión), APuP (Actitud hacia la prevención de las úlceras por presión) y Cuestionario de barreras para la prevención e intervención de las úlceras por presión (BPIUPP). La muestra, será seleccionada por conveniencia entre el personal de enfermería (enfermeras y auxiliares) adscritos al Complejo Hospitalario Universitario de Ferrol (CHUF).

**Aplicabilidad:** Se pretende conocer las actitudes y barreras de las que se parte; con ello, se obtendrá una información relevante y crucial para que se lleve a cabo un cambio en las estrategias sanitarias y procedimientos de cuidados, incidiendo en todas las carencias que se presentan.

**Palabras Clave (DeCS):** Práctica clínica; Enfermería; Úlcera por presión.

**RESUMO:**

**Título:** *“Actitudes negativas e barreiras percibidas polo persoal de enfermaría sobre a prevención da úlcera por presión”.*

**Introdución:** Os datos epidemiolóxicos actuais sobre as úlceras por presión nos diferentes países que nos rodean indican que estamos ante un grave problema de saúde que ten un efecto negativo sobre o sistema sanitario. Co paso dos anos, as taxas de prevalencia non se reduciron significativamente, a pesar de contar con evidencias e recursos para evitalo. Por todos estes motivos, parece necesario escoitar as opinións do persoal de enfermaría, que desempeñan un papel importante na atención e prevención destas úlceras, e analizar a información proporcionada por este grupo, principalmente en relación a posibles dificultades e limitacións para a aplicación de medidas de prevención.

**Obxectivo:**

Identificar e avaliar as actitudes e barreiras negativas que atopan os enfermeiros á hora de previr as úlceras por presión (UPP) en pacientes hospitalizados.

**Metodoloxía:** Neste proxecto de investigación realizarase un estudo observacional transversal e descritivo. A información obterase a través dos cuestionarios validados PIPK (Coñecemento na prevención das úlceras por presión), APuP (Actitude cara á prevención das úlceras por presión) e BPIUPP (Cuestionario de barreiras para a prevención e intervención das úlceras por presión). A mostra seleccionárase para comodidade entre o persoal de enfermaría (enfermeiras e auxiliares) asignado ao Complexo Hospitalario Universitario de Ferrol (CHUF).

**Aplicabilidade:** Preténdese coñecer as actitudes e barreiras a partir das cales se inicia; Con isto obterase información relevante e crucial para que se realice un cambio nas estratexias e nos procedementos asistenciais para a saúde, influíndo en todas as deficiencias que xurdan.

**Palabras Clave:** Práctica clínica; Enfermaría; Úlcera por presión.

## **SUMMARY:**

**Title:** *Negative attitudes and barriers perceived by nursing staff towards the prevention of pressure ulcers.*

**Introduction:** The epidemiological data you act on pressure ulcers in different countries around us indicate that we are facing a serious health problem that has a negative effect on the health system. Over two years, prevalence taxa were not significantly reduced, despite having evidence and resources to avoid it. For all these reasons, it seems necessary to choose the views of the nursing staff, which play an important role in the care and prevention of these ulcers, and to analyze the information provided by this group, mainly in relation to possible difficulties and limitations for the application of prevention measures.

**Objective:** Identify and evaluate the negative attitudes and barriers that nurse's encounter when it comes to preventing pressure ulcers (UPP) in hospitalized patients.

**Methodology:** For this research project, an observational, cross-sectional and descriptive study will be carried out. The information will be obtained through the validated questionnaires PIPK (Pressure Injury Prevention Knowledge), APuP (Attitude towards the prevention of pressure ulcers) and BPIUPP (Barriers for the prevention and intervention of pressure ulcers). The sample will be selected for convenience among the nursing staff (nurses and auxiliaries) assigned to the Ferrol University Hospital Complex (CHUF).

**Applicability:** It is intended to know the attitudes and barriers from which it starts; with this, relevant and crucial information will be obtained so that a change in health strategies and care procedures is carried out, influencing all the deficiencies that arise.

**Keywords (MeSH):** Clinical Practice; Nursing; Pressure ulcer.

## 1. ANTECEDENTES Y ESTADO ACTUAL:

Abordar la prevención de las úlceras por presión (UPP), no supone un tema en el que haya que contar con casos aislados y poca bibliografía. La realidad es bien distinta, al introducir la frase “úlceras por presión” en cualquier base de datos, encontramos mucha información al respecto, con diferentes tipos de estudios sobre distintos subtemas; ya sea de la definición y clasificación, la etiología, la prevención del riesgo, los tratamientos terapéuticos según las distintas categorizaciones de la úlcera, las comparaciones entre apósitos y otros productos de cura en ambiente húmedo; y otras muchas cuestiones que siguen generándose referentes al tema.

Al observar estudios realizados sobre la prevalencia de UPP en los hospitales de distintos países, se muestran datos alarmantes, teniendo en cuenta que en su mayoría son evitables, según las diferentes bibliografías encontradas. Por ejemplo, en el estudio epidemiológico de Rumbo JM et al <sup>(1)</sup>, concluyen que la aparición y el empeoramiento de las UPP en la atención hospitalaria (Estudios ENEAS e IBEAS) y en primaria (Estudio APEAS), suponen un evento adverso tras una mala valoración y vigilancia en gran parte, un 40% de apariciones de forma leve y moderada, siendo evitables alrededor del 55-70% de ellas.

En la actualidad, estas prevalencias se mantienen constantes o en aumento, como se refleja en otro estudio realizado a nivel europeo en 2019 <sup>(2)</sup>, mediante una revisión sistemática, cuyo objetivo fue unificar las prevalencias de UPP tras la revisión de los estudios publicados, obteniendo como resultado, que la prevalencia mayor y menor, se dio en zonas como Países Bajos, con un 27,2%, y en Finlandia, con 4,6%, respectivamente.

A través del Grupo Nacional para el Estudio y Asesoramiento sobre Úlceras Por Presión y heridas crónicas (GNEAUPP), se mantiene un seguimiento periódico de la evolución epidemiológica de las UPP. Hasta la fecha han sido cinco los estudios de prevalencia realizados en España <sup>(3-7)</sup>, lo que determinan que esta “pandemia bajo las sábanas” (término acuñado por JJ Soldevilla), después de 30 años sigue siendo un problema de salud con un elevado coste para el sistema sanitario, pero más importante aún, es el impacto que recae sobre el paciente y sus familiares.

El 5º Estudio de prevalencia nacional <sup>(7)</sup>, recoge los indicadores epidemiológicos de las UPP y otras lesiones relacionadas con la dependencia (lesiones por humedad, lesiones por fricción y cizalla) tanto en el ámbito hospitalario como primario y sociosanitario. En relación a las UPP en hospitales españoles, los resultados reflejan una prevalencia del 7%. Indicando que las unidades con mayor riesgo son las de cuidados paliativos, seguida de cuidados intensivos (UCI), postquirúrgica y de reanimación. Estas lesiones, con un 72,2%, son mayoritariamente de origen nosocomial (evento adverso); es decir, se producen durante las estancias hospitalarias.

Mediante la descripción biográfica que realiza Martin B. <sup>(8)</sup>, a través de una entrevista semiestructurada cualitativa a un paciente ingresado durante un mes en la UCI, tras el cual desarrolla una UPP en el sacro. Podemos comprender la frustración que siente la persona al tener que sobrellevar una úlcera adquirida en el hospital, a pesar de contar los profesionales sanitarios con recomendaciones de evidencia y protocolos para su prevención, los cuales podrían, tras una correcta aplicación y monitorización, haber evitado todas las repercusiones negativas ocasionadas y que han empeorado la seguridad y calidad de vida a la persona afectada.

En otro estudio observacional descriptivo multicéntrico <sup>(9)</sup>, llevado a cabo con enfermeras australianas, se dio una buena puntuación en conocimiento y actitud para la prevención de UPP, esto generó una correlación entre un conocimiento óptimo y una actitud positiva. Sin embargo, se contrarresta con los resultados obtenidos con otros estudios <sup>(10,11)</sup>.

En el estudio observacional realizado en un hospital de Nigeria (África) <sup>(10)</sup>, cuyo objetivo fue conocer el nivel de conocimiento y práctica en la prevención de UPP, se indican que las principales barreras de los cuidadores, que se recogieron a través de una encuesta, es contar con profesionales poco cualificados, con escasos conocimientos sobre las UPP, seguido de una gran carga de trabajo y sin contar con los recursos adecuados. Estos resultados son similares a los realizados en Turquía por Aydogan S, et al <sup>(11)</sup>, a enfermeras de la UCI, que coinciden con las barreras percibidas en el anterior estudio y con el nivel de conocimiento.

En un hospital de Irán <sup>(12)</sup>, se llevó a cabo otro estudio donde se evaluó a las enfermeras de UCI, para determinar el nivel de conocimiento y la actitud frente al problema de las UPP. Obteniendo unos resultados deficientes o escasos sobre el tema, pero evidenciando

una correlación entre buena actitud con poseer unos conocimientos adecuados del problema.

Finalmente, otro estudio observacional descriptivo <sup>(13)</sup> en enfermeras coreanas, mostró que el conocimiento era moderado, con un 60,1% de resultados correctos, e iba acompañado de una buena actitud general en la práctica de prevención de las UPP. Estas enfermeras, consideran que es importante la implementación de una estrategia para la prevención, pero pocas cambian el planteamiento de actuación ante la aparición de una úlcera, mostrando carencias en la atención preventiva.

Por todo ello, parece necesario el escuchar las opiniones del personal de enfermería, que desempeña un rol importante en los cuidados y prevención de estas úlceras, y analizar la información aportada por dicho colectivo, principalmente en lo referente a posibles dificultades y limitaciones para la aplicación de las recomendaciones de evidencia. De esta forma, tendríamos constancia de las barreras con las que se encuentran y que alternativas tienen para sacar adelante su práctica habitual del día a día, y la actitud con la que abordan la situación. Realizar estudios sobre esta línea de investigación es crucial para disminuir la incidencia y prevalencia de las UPP.

## **2. APLICABILIDAD:**

Las úlceras por presión, como lesiones cutáneas relacionadas con la dependencia, siguen constituyendo un problema de salud importante para los sistemas de salud y las personas que la padecen, dada la prevalencia que existe de este tipo de lesiones. Las acciones o intervenciones de prevención son esenciales en el abordaje de las UPP y numerosas son las estrategias y recomendaciones que establecen a estas lesiones como un indicador en la seguridad del paciente y de la calidad asistencial.

El último estudio de prevalencia <sup>(7)</sup> indica que el 65% de las lesiones son generadas durante la estancia del paciente en los servicios de salud y que son atendidos por profesionales de enfermería. Sin embargo, los conocimientos de los profesionales de enfermería no son suficientes para llevar a cabo una adecuada prevención hacia las UPP, otros aspectos tales como la actitud o las barreras percibidas pueden influir en el desempeño de los cuidados preventivos.

Con la elaboración de este proyecto de estudio, pretendemos obtener datos de conocimientos, actitudes y barreras percibidas hacia la prevención de UPP comprobando las hipótesis de la existencia de correlaciones entre el nivel de conocimientos, actitudes y barreras percibidas que los profesionales tienen hacia la prevención de UPP.

Así mismo, fomentar la formación continuada en la prevención de las UPP, no solo teórica, sino haciendo hincapié en la práctica, repercutiría en la mejora de la práctica clínica. Contribuiría al asentamiento del conocimiento, y en algunos casos, influiría, positivamente, en la actitud de los profesionales de enfermería. Incidir en las barreras reflejadas, ayudaría a la mejora de la calidad de vida del paciente, y disminuiría los costes al sistema de salud.

Por ello, a través de la percepción de los profesionales de enfermería de este estudio, ante la prevención de la UPP en el ámbito en el que se encuentran, con los medios de los que disponen y la actitud con la que le hacen frente, se aporta una información válida y útil desde una visión holística de los problemas que se presentan, y de esta manera, podríamos plantear nuevas estrategias clínicas y de calidad asistencial en dicho ámbito sanitario.

### **3. HIPÓTESIS:**

#### **Hipótesis nula:**

- Las actitudes negativas y barreras con las que se encuentra el personal de enfermería, si repercuten en la incidencia/prevalencia de úlceras por presión, para aplicar adecuadamente las medidas de prevención.

#### **Hipótesis alternativa:**

- Las actitudes negativas y barreras con las que se encuentra el personal de enfermería, no repercuten en la incidencia/prevalencia de úlceras por presión, para aplicar adecuadamente las medidas de prevención.

#### **4. OBJETIVOS:**

##### **General:**

- Identificar y evaluar las actitudes negativas y barreras con las que se encuentra el personal de enfermería a la hora de prevenir las úlceras por presión (UPP) en pacientes hospitalizados.

##### **Específicos:**

- Valorar si el personal de enfermería dispone de los conocimientos y prácticas suficientes para prevenir las UPP.
- Identificar el tipo de barreras y actitudes negativas hacia la prevención de UPP que afectan a la calidad de los cuidados y seguridad del paciente (evento adverso).
- Determinar si hay necesidad de realizar más formación continuada y/o modificar actitudes, para llevar a cabo una prevención óptima.
- Conocer si se dispone de los recursos materiales y humanos necesarios, para realizar las actividades pertinentes, no solo a la población de riesgo si no a los familiares involucrados.

## 5. METODOLOGÍA:

### 5.1. Diseño:

Se llevará a cabo un estudio cuantitativo de tipo:

- Observacional: puesto que el investigador se encargará de recoger y analizar la información que el personal de enfermería dejará reflejado a través de cuestionarios validados.

Según los resultados de una observación el estudio será:

- Descriptivo: el investigador reflejará la realidad de forma objetiva, limitándose a describir las incidencias tras la observación del cuestionario, sin interferir.

Teniendo en cuenta del tiempo en el que se desarrolla la observación también se llevará a cabo un estudio:

- Transversal: teniendo en cuenta que el trabajo de campos (recogida de datos u observaciones) se realizará en un determinado periodo de tiempo (desde el 1 de julio hasta el 9 de julio de 2020)

### 5.2. Muestra de estudio y tamaño muestral:

La población diana de este proyecto será todo el personal de enfermería (enfermeras y auxiliar de enfermería) de las distintas unidades de hospitalización del Complejo Hospitalario Universitario de Ferrol (CHUF). En concreto la muestra, se tomará en los servicios con más incremento de Úlcera por presión. Mediante la técnica de muestreo no probabilístico, en este caso el de conveniencia.

Al contar con una población finita, se deberá utilizar la siguiente fórmula:

$$n = \frac{N * Z_{\alpha}^2 * p * q}{d^2 * (N - 1) + Z_{\alpha}^2 * p * q}$$

n= Número de participantes necesarios para realizar el estudio.

N= Número de profesionales de enfermería de unidades de hospitalización adscritas al CHUF.

“Actitudes negativas y barreras percibidas por profesionales de enfermería hacia la prevención de úlceras por presión”

$Z = 1,96$  (para una seguridad del 95%)

$p =$  proporción esperada (en este caso 50%)  $p = 0,5$

$q = 1 - p$  (en este caso  $1 - p = 0,95$ )

$d =$  precisión, en este caso del 5%  $d = 0,05$

El nº de enfermeras que trabajan en el CHUF es  $N = 396$  y auxiliares  $N = 290$ , según la memoria de 2018, y sabiendo que la media de enfermera por unidad ( $N = 14$ ) y de auxiliares de ( $N = 12$ ) y que serán 15 son las unidades de hospitalización que se van a seleccionar para este proyecto, dando como resultado  $N = 210$  enfermeras y  $N = 180$ , lo que hace una población total de  $N = 390$  (enfermeras + auxiliares).

Para calcular la muestra utilizamos la calculadora online que proporciona el portal Fisterra ([https://www.fisterra.com/gestor/upload/guias/tamano\\_muestral.xls](https://www.fisterra.com/gestor/upload/guias/tamano_muestral.xls)) introduciendo los datos descritos anteriormente en la descripción de la ecuación, para una población de  $N = 390$  y un valor del 10% estimado de pérdidas, lo que resulta una  $n = 215$  participantes (ver imagen)

ESTIMAR UNA PROPORCIÓN	
Total de la población (N) <small>(Si la población es infinita, dejar la casilla en blanco)</small>	390
Nivel de confianza o seguridad (1- $\alpha$ )	95%
Precisión (d)	5%
Proporción (valor aproximado del parámetro que queremos medir) <small>(Si no tenemos dicha información <math>p = 0.5</math> que maximiza el tamaño muestral)</small>	50%
<b>TAMAÑO MUESTRAL (n)</b>	<b>194</b>
EL TAMAÑO MUESTRAL AJUSTADO A PÉRDIDAS	
Proporción esperada de pérdidas (R)	10%
<b>MUESTRA AJUSTADA A LAS PÉRDIDAS</b>	<b>215</b>

Calculadora para muestras. Fuente: fisterra.com.

### 5.3. Criterios de inclusión:

- Profesionales de enfermería y Técnicos de Cuidados Auxiliares de Enfermería (TCAE, auxiliar) que trabajen en unidades de hospitalización del CHUF.
- Profesionales en situación de activo y con un mínimo de 6 meses de antigüedad laboral.

“Actitudes negativas y barreras percibidas por profesionales de enfermería hacia la prevención de úlceras por presión”

- Profesionales que hayan recibido algún tipo de formación continuada específica en prevención de UPP.
- Participación voluntaria y anónima.

#### 5.4. Criterios de exclusión:

- Profesionales en práctica o profesionales en formación que estén haciendo rotación de especialidad (EIR).
- Profesionales de enfermería que no tengan actividad asistencial con pacientes hospitalizados.

#### 5.5. Variables de estudio:

Al ser un estudio cuantitativo se diferencia dos tipos de variables:

- Independientes: la edad, género, curso de formación en UPP, años trabajados.
- Dependientes: las preguntas que se formulan en los cuestionarios validados.

A su vez estas variables se obtendrán de las siguientes herramientas:

- Cuestionario sociodemográfico: edad (años), género (hombre/mujer), años laborales (años), cursos de formación realizados (nº).
- Cuestionarios específicos:
  - Cuestionario de Conocimientos sobre prevención de lesiones por presión (Pressure Injury Prevention Knowledge, PIPK) <sup>(14)</sup> **(Anexo I)**.
  - Cuestionario de Actitud hacia la prevención de las úlceras por presión (APuP) <sup>(15,16)</sup> **(Anexo II)**.
  - Cuestionario de barreras para la prevención e intervención de las úlceras por presión (BPIUPP) de Garza et al. <sup>(16)</sup> **(Anexo III)**.

#### 5.6. Recogida de datos:

Se obtendrá la información cubriendo un cuestionario auto-cumplimentado validado que entregará un/a colaborador/a (preferentemente el/la supervisor/a de la unidad) al personal

de enfermería, tras los permisos previos del Comité de Ética de Galicia y de la Gerencia del Área Sanitaria de Ferrol.

Para tener el acceso al personal, primero, se presentará la información del estudio a las personas que colaborarán en la distribución del cuestionario en cada unidad seleccionada, realizando una breve exposición sobre el mismo y se anexará una hoja de información al participante junto al cuestionario; siendo entregado en mano dichos colaboradores. Los profesionales una vez cubierto el cuestionario de forma anónima (no se precisa consentimiento informado), lo entregarán en un sobre al colaborador/a que lo custodiará hasta que sea entregado a la investigadora. Se dará el plazo de una semana para alcanzar la muestra representativa, se podrá ampliar dicho plazo una semana en el caso de requerir mayor número de participación.

### 5.7. Análisis de datos:

Cuando se obtienen todos los cuestionarios realizados. Hay que introducirlos en un programa estadístico, depurar datos, y codificar variables. En este caso seleccionamos el programa SPSS v18, e introducimos las variables dependientes al cuestionario, con su nombre correspondiente, y los valores independientes. Indicamos el tipo de variable (cuantitativo y cualitativo) y valores asociados a cada una de ellas.

Se realizarán las siguientes cuestiones dependiendo de las variables:

	<b>Análisis estadístico mediante un estudio descriptivo</b>	<b>Relación entre variables</b>	<b>Correlación</b>
<b>Cuantitativos</b>	Tendencia central Medidas de dispersión	T- Student	Coeficiente de correlación de Spearman.
<b>Cualitativos</b>	Frecuencia absoluta y relativa al 95% de confianza	Test de Chi-cuadrado	

**Tabla I- Estudios de las Variables**

## 6. PLAN DE TRABAJO

Para llevar a cabo la elaboración del proyecto, se estima una duración de un año. Abarcaría desde el mes de enero de 2020 hasta enero de 2021. Mediante un cronograma (tabla II Cronograma), se reflejará todas las actividades a llevar a cabo en los meses prescritos. Excepto la difusión del mismo, por temas de fecha.

<b>MES / AÑO</b>	<b>ACTIVIDADES</b>
<b>Enero 2020</b>	Definición del problema de la investigación
<b>Febrero 2020</b>	Revisión bibliográfica
<b>Marzo 2020</b>	Revisión Bibliográfica
<b>Abril 2020</b>	Definir variables/ formular hipótesis / diseño del estudio
<b>Mayo 2020</b>	Solicitar permisos éticos-legales
<b>Junio 2020</b>	Solicitar permisos éticos-legales
<b>Julio 2020</b>	Entrega de cuestionarios/ recolección de datos
<b>Agosto 2020</b>	Procesamiento de la información (tabular y crear base de datos)
<b>Septiembre 2020</b>	Análisis estadístico de los datos
<b>Octubre 2020</b>	Obtención de resultados
<b>Noviembre 2020</b>	Interpretación de los resultados
<b>Diciembre 2020</b>	Informe Final
<b>Enero 2021</b>	Informe Final y difusión

Tabla II: Cronograma del estudio.

## 7. ASPECTOS ÉTICOS

Para llevar a cabo la investigación, es necesario solicitar una autorización previa al Comité de Ética de la Investigación (CEI). Es el primer paso y el decisivo para empezar con el estudio, ya que necesitamos el informe favorable, para acceder al personal sanitario. El siguiente paso sería pedir autorización a la Gerencia del Área Sanitaria de Ferrol (ASF).

Pasos a seguir:

Solicitar permiso CAEIG ( <b>Anexo IV</b> )
Solicitar permiso a la Gerencia del ASF ( <b>Anexo IV</b> )
Entregar Hoja de Información del estudio a los profesionales de enfermería ( <b>Anexo VI</b> )
Entregar cuestionarios (PIPK/APuP/BPUPP)

El estudio se registrará por las vigentes normas ético-legales:

- Declaración de Helsinki (1946)
- El Convenio de Oviedo.
- Código deontológico de la enfermería española (Artículos 26, 27,28 y 41)
- Ley 41/2002, de 14 de noviembre, reguladora de la autonomía del paciente y de derechos y obligaciones en materia de información y documentación clínica.
- Ley orgánica 15/1999, 13 de diciembre, de Protección de Datos de Carácter Personal.
- Real Decreto 1720/2007, de 21 de diciembre, en el que aprueba el reglamento de desarrollo de la Ley Orgánica 15/1999, de 13 de diciembre, de protección de datos de carácter personal.
- Reglamento General de Protección de Datos (Reglamento UE 2016/679 del Parlamento Europeo y del Consejo, de 27 de abril de 2016).

## 8. PLAN DE DIFUSIÓN DE RESULTADOS

La publicación del estudio de investigación una vez terminado se efectuará si es posible en revistas científicas a nivel nacional e internacional relacionadas con el tema de estudio. Para ello, es importante conocer el factor de impacto de las diferentes revistas.

El factor de impacto se puede definir como el número de citas que, por término medio, ha recibido el conjunto de los artículos recientes publicados por la misma. Se entiende por recientes los correspondientes a los últimos años. Para el caso de las revistas científicas nos orientaremos por los factores de impacto disponibles en las sedes web Journal Citation Reports (JCR) y Scimago Journal and Country Rank (SJR); así como en la indexación en bases de datos internacionales.

Para realizar la consulta, rellenamos los siguientes campos:

Área	Categoría	País	Tipo	Impacto Año
Enfermería	Cuidados de enfermería, Heridas	Todos los países	Revista	SJR (2018)
Nursing	Nursing Care, Wounds	international	Journal	JCR (2018)

Tabla III: Búsqueda de revistas con más factor de impacto

Revistas Internacionales:

REVISTA	País	Cuartil según temáticas	Índice JCR
<b>Journal of Tissue Viability</b>	Reino Unido	Q1	2.831
<b>Acta Paulista de Enfermagem</b>	Brasil	Q4	0.628
<b>Revista Latino-Americana de Enfermagem</b>	Brasil	Q4	0.979
<b>Wounds-a compendium of clinical research and practice</b>	EE.UU.	Q2	1.611
<b>Advances in Skin &amp; Wound Care</b>	EE.UU.	Q2	1.355

Tabla IV: Revistas Internacionales

**Revistas Nacionales:**

REVISTA	País	Cuartil según temática	Índice Scimago (SJR)
Enfermería Clínica	España	Q3	0.16
Enfermería global	España	Q3	0.15
Cultura de los cuidados	España	Q2	0.12
Gerokomos/HELCOS	España	Q4	0.12

**Tabla V: Revistas Nacionales**

Igualmente, se presentarán los resultados de la investigación en diversos eventos y congresos científicos nacionales e internacionales durante el año 2021, algunos de los posibles serían:

- “XIII Simposio Nacional sobre Úlceras por Presión y Heridas Crónicas”.
- Reunión anual, del panel consultivo europeo sobre úlceras por presión (EPUAP) en septiembre en Praga.
- Encuentro ibero latinoamericano de facultades y escuelas universitarias con programas formativo en heridas.

Así mismo, cabe la posibilidad de presentar el estudio a diversos premios de carácter científico como:

- Premio de investigación de la Revista Metas de Enfermería.
- Premio de investigación “Muralla de Lugo”, promotor el Colegio Oficial de Enfermería de Lugo.
- Premio de investigación “Isabel Zendal”, promotor la Fundación FUDEN y SATSE-Galicia.
- Premio Nacional de Investigación en Enfermería, promotor el Hospital Universitario Marqués de Valdecilla.

## 9. FINANCIAMIENTO DE LA INVESTIGACIÓN

Para poder llevar a cabo este proyecto de investigación es necesario realizar una estimación de los gastos necesarios para el desarrollo del mismo, en función de los recursos tanto humanos como materiales que se necesitarán a lo largo del trayecto.

La investigadora utilizará su ordenador personal y los recursos de la biblioteca de la UDC y del CHUF, el resto de los recursos materiales son los que se detallan a continuación:

Recursos Materiales	Euros
Pack de folios blanco, DIN A4 90g (500 folios).	6,00
Pack de bolígrafos de colores tipo BIC (10 unidades).	5,00
Cuaderno A5 con 80 hojas cuadriculadas	1,00
Grapadora 22/6 + caja de grapas rectangulares	6,00
Paquete de 20 sobres	3,00
Fotocopias en blanco y negro (aprox 500)	100,00
Memoria USB 32/64 Gb	15,00
<b>Total de gastos</b>	<b>136 €</b>

**Tabla VI: Gasto en recursos materiales**

Otros gastos	Euros
Desplazamiento (tarjeta bus)	20
Dietas	200
Inscripción Congreso nacional	400
Publicación en revista factor impacto JCR	2000
<b>Total de gastos</b>	<b>2620 €</b>

**Tabla VI: Otros gastos**

**Posibles fuentes de investigación:**

- A nivel estatal: Convocatoria y ayudas de la Acción estratégica en Salud por el Instituto de Salud Carlos III
- Diputación A Coruña: Bolsa de investigación
- Fundación MAPFRE: Ayudas a la investigación Ignacio H. de Larramendi
- Becas y ayudas de fundaciones científicas, asociaciones y organismos Gubernamentales.
- La UDC, dispone de ayudas para llevar a cabo jornadas divulgativas y ciclo de conferencia.
- En el colegio de enfermería, disponen de becas para la asistencia a congresos y seminario.

**10. BIBLIOGRAFÍA:**

1. Rumbo JM, Arantón L, Romero M, Collado F, Pizano A. Sucesos adversos relacionados con las úlceras por presión: ¿un problema evitable? *Enferm Dermatol.* 2010; 4(11): 21-6.
2. Moore Z, Avsar P, Conaty L, Moore DH, Patton D, O'Connor T. The Prevalence of Pressure Ulcers in Europe, What Does the European Data Tell Us: A Systematic Review. *J Wound Care.* 2019; 28(11):710-9.
3. Torra JE, Rueda J, Soldevilla JJ, Martínez F, Verdú J. 1er Estudio Nacional de prevalencia de úlceras por presión en España. *Epidemiología y variables definitorias de las lesiones y pacientes. Gerokomos.* 2003; 14 (1): 37-47.
4. Soldevilla JJ, Torra JE, Verdú J, Martínez F, López P, Rueda J et al. 2º Estudio Nacional de Prevalencia de Úlceras por Presión en España, 2005. *Epidemiología y variables definitorias de las lesiones y pacientes. Gerokomos.* 2006; 17(3): 154-72.
5. Soldevilla Agreda J, Torra i Bou JE, Verdú Soriano J, López Casanova P. 3er Estudio Nacional de Prevalencia de Úlceras por Presión en España, 2009: *Epidemiología y variables definitorias de las lesiones y pacientes. Gerokomos.* 2011; 22(2): 77-90.
6. Pancorbo-Hidalgo PL, García-Fernández FP, Torra i Bou JE, Verdú Soriano J, Soldevilla-Agreda JJ. *Epidemiología de las úlceras por presión en España en 2013: 4.º Estudio Nacional de Prevalencia. Gerokomos.* 2014; 25(4): 162-70.
7. Pancorbo-Hidalgo PL, García-Fernández FP, Pérez-López C, Soldevilla-Agreda JJ. *Prevalencia de lesiones por presión y otras lesiones cutáneas relacionadas con la dependencia en población adulta en hospitales españoles: resultados del 5º Estudio Nacional de 2017. Gerokomos.* 2019; 30(2): 76-86.
8. Martín Muñoz B. "Responsabilizo a los profesionales que no han hecho bien su trabajo". *Vivencias de una persona con úlceras por presión. Index Enferm.* 2019; 28(1-2): 66-9.
9. Barakat-Johnson M, Barnett C, Wand T, White K. Knowledge and Attitudes of Nurses Toward Pressure Injury Prevention: A Cross-Sectional Multisite Study. *J Wound Ostomy Continence Nurs.* 2018; 45(3):233-7.
10. Ingwu JA, Nwaordu AH, Opara H, Israel OE, Ogbogu C. Caregivers' knowledge and practice toward pressure ulcer prevention in national orthopedic hospital, Enugu, Nigeria. *Niger J Clin Pract.* 2019; 22(7):1014-21.

11. Aydogan S, Caliskan N. A Descriptive Study of Turkish Intensive Care Nurses' Pressure Ulcer Prevention Knowledge, Attitudes, and Perceived Barriers to Care. *Wound Manag Prev.* 2019; 65(2):39-47.
12. Tirgari B, Mirshekari L, Forouzi MA. Pressure Injury Prevention: Knowledge and Attitudes of Iranian Intensive Care Nurses. *Adv Skin Wound Care.* 2018; 31(4):1-8.
13. Kim JY, Lee YJ. A study on the nursing knowledge, attitude, and performance towards pressure ulcer prevention among nurses in Korea long-term care facilities. *Int Wound J.* 2019; 16 Suppl 1:29-35.
14. López Franco MD, Parra-Anguila L, Comino-Sanz IM, Pancorbo Hidalgo PL. Development and psychometric properties of the Pressure Injury Prevention Knowledge questionnaire in Spanish nurses. *Int J Environ Res Public Health.* 2020, 1: 3063. DOI:10.3390/ijerph17093063.
15. Beeckman D, Defloor T, Demarré L, Van Hecke A, and Varderwee K. Pressure ulcers: development and psychometric evaluation of the Attitude towards Pressure ulcer Prevention instrument (APuP). *Int J Nurs Stud.* 2010;47:1432-41.
16. Garza Hernández R, Meléndez Méndez MC, Fang Huerta MA, González Salinas JF, Castañeda-Hidalgo H, Argumedo Pé NE. Conocimiento, actitud y barreras en enfermeras hacia las medidas de prevención de úlceras por presión. *Ciencia Enferm.* 2017; XXIII (3): 47-58.
17. Moore Z, Price P. Nurses' attitudes, behaviours and perceived barriers towards pressure ulcer prevention. *J Clin Nurs.* 2004; 13(8): 942-95.

## ANEXO I:

### **Cuestionario de Conocimientos sobre prevención de lesiones por presión (Pressure Injury Prevention Knowledge, PIPK)**

Este cuestionario permite medir el nivel de conocimientos sobre prevención de lesiones por presión (LPP). Es aplicable al personal de enfermería (enfermeras tituladas y auxiliares de enfermería). Esta versión PIPK de 31 ítems es una modificación de la versión inicial CPUPP-37 tras la validación clínica. Se recomienda usar esta versión de 31 ítems que ofrece mejores propiedades psicométricas de fiabilidad y validez.

#### INSTRUCCIONES DE PUNTUACIÓN:

Puntuación global de conocimientos

Para calcular esta puntuación se suma 1 punto por cada ítem con respuesta correcta.

- Verdadero. Los ítems 1, 2, 4, 5, 7, 9, 10, 15, 16, 19, 20, 23, 24, 25, 26, 27, 29, 30, 31

suman 1 punto por respuesta Verdadero.

- Falso. Los ítems 3, 6, 8, 11, 12, 13, 14, 17, 18, 21, 22 y 28 suman 1 punto por respuesta Falso.

Los ítems cuya respuesta es “No se” se puntúan con 0 puntos para el cálculo de la puntuación global. Estos ítems se pueden tener en cuenta para identificar áreas de desconocimiento.

La puntuación máxima que se puede obtener en el cuestionario es 31 puntos (índice de conocimientos 100%). A partir de la puntuación se pueden calcular los siguientes

índices:

- Índice de Conocimientos =  $\text{Puntuación obtenida} / 31 \times 100$
- Índice de Desconocimiento:  $\text{Número de respuestas No sé} / 31 \times 100$

**Cuestionario de Conocimientos sobre Prevención de Lesiones por Presión (PIPK)**
**INSTRUCCIONES GENERALES**

A continuación, hay una serie de recomendaciones sobre prevención en úlceras por presión, algunas son correctas y otras incorrectas. Por favor, lea cada recomendación cuidadosamente, y marque el recuadro correspondiente V (Verdadero) o F (Falso), según considere que es o no, una recomendación correcta, según las guías de práctica clínica actuales. Si cree que no conoce la respuesta marque No sé. Intente no dejar ninguna en blanco.

	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-Ofrer suplementos nutricionales con alto contenido en proteínas y calorías en adultos con riesgo de úlceras por presión si la ingesta dietética es insuficiente.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
3-Al hacer cambios posturales, el paciente puede apoyarse sobre zonas corporales enrojecidas.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
4-Reevaluar el riesgo de lesiones por presión si cambia la situación clínica o de cuidados del paciente.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
5-Realizar la monitorización y evaluación nutricional utilizando las herramientas validadas, de forma adecuada 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 lesiones por presión.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
7-Describir todas las lesiones por presión siguiendo un sistema de identificación estandarizado.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
8-Utilizar algodón y venda ajustable permite redistribuir la presión sobre talones y prevenir las lesiones por presión.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
9-En pacientes encamados con riesgo de lesiones 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.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
11- Masajear la piel sobre prominencias óseas o dar friegas de alcohol o colonia es eficaz para favorecer el aumento de la circulación capilar.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
12-No es necesario movilizar regularmente los dispositivos clínicos (sondas, drenajes o mascarilla) para prevenir lesiones por presión.	<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 sanitario o socio-sanitario.	<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"/>

	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 enrojecimiento no blanqueable de la piel.	<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- Evaluar el estado nutricional en caso de ingreso en un centro sanitario 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 lesiones por presión.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
22- Utilizar un dispositivo tipo "rosco" para aliviar la presión en pacientes con movilidad reducida.	<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 lesiones 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 lesiones 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 lesiones 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 sacrocoxígea.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

## **ANEXO II:**

### **Cuestionario de Actitud hacia la prevención de las úlceras por presión**

#### **(Attitude towards Pressure ulcer Prevention instrument. APuP)**

El cuestionario fue desarrollado por Beeckman D et al <sup>(15)</sup>, en el año 2013. Consta de 13 ítems agrupados en 5 dimensiones:

- 1) Prioridad para la prevención de las UPP
- 2) Competencia personal para la prevención de las UPP
- 3) Impacto de las UPP
- 4) Confianza en la eficacia de la prevención de las UPP
- 5) Responsabilidad en la prevención de las UPP.

Usa una escala Likert de 4 puntos (fuertemente de acuerdo-fuertemente en desacuerdo).

La puntuación oscila entre 13 y 52. Hay 7 ítems con puntuación inversa.

Los datos psicométricos fueron: coeficiente de correlación de 0,88 y consistencia interna global de 0,79. Se consideró, que el punto de corte para considerar una actitud positiva fuera igual o superior al 75%.

Como no existe una versión validada o adaptada a la cultura española, para este estudio se utiliza la versión traducida al español por Garza et al <sup>(16)</sup>.

**CUESTIONARIO DE ACTITUDES HACIA LA PREVENCIÓN DE LAS ÚLCERAS POR PRESIÓN**  
(versión española)

El siguiente cuestionario explora la ACTITUD que tiene usted hacia la prevención de las úlceras por presión.

	TOTALMENTE EN DESACUERDO	EN DESACUERDO	DE ACUERDO	TOTALMENTE DE ACUERDO
1. Tengo confianza en mi habilidad para prevenir las úlceras por presión.....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
2. Tengo buena formación práctica para prevenir las úlceras por presión.....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
3. La prevención de las úlceras por presión es demasiado difícil. Otros lo hacen mejor que yo....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
4. Se presta demasiada atención a la prevención de las úlceras por presión.....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
5. La prevención de las úlceras por presión no es tan importante.....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
6. La prevención de las úlceras por presión debería ser una prioridad.....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
7. Una úlcera por presión casi nunca causa malestar a un paciente.....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
8. El impacto económico de las úlceras por presión en los pacientes no se debería exagerar....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
9. El impacto económico de las úlceras por presión en la sociedad es alto.....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
10. No soy responsable si se desarrolla una úlcera por presión en mis pacientes.....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
11. Tengo un papel importante en la prevención de las úlceras por presión.....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
12. Las úlceras por presión se pueden prevenir en pacientes con alto riesgo.....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
13. Las úlceras por presión casi nunca son prevenibles.....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

### **ANEXO III:**

#### **Cuestionario de barreras para la prevención e intervención de las úlceras por presión (BPIUPP) de Garza et al.**

Es una parrilla de enunciados que identifica 15 barreras: 8 de prevención y 7 de intervención, la confiabilidad de este apartado fue de ( $\alpha$  de Cronbach) 0,72. Está basado en la estructura original del cuestionario de Moore y Price <sup>(17)</sup>, pero modificados algunos ítems al español.

Usa una escala Likert de 4 puntos (Totalmente de acuerdo-Totalmente en desacuerdo).

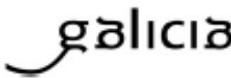
La puntuación oscila entre 13 y 60.

#### **Barreras valoración del riesgo**

1. *Paciente enfermo que no coopera en su movilización*
2. *Falta de personal para realizar todas las intervenciones*
3. *Falta de tiempo para efectuar las medidas de prevención*
4. *Falta de tiempo, para llevar a cabo todas las intervenciones*
5. *Falta de personal para efectuar todas las medidas de prevención*
6. *Problemas de salud específicos de los pacientes*
7. *Falta de entrenamiento, recursos, equipo y guías para llevar a cabo la prevención*
8. *Falta de ayudantes para realizar la movilización*
9. *Problemas con la herramienta de valoración*
10. *Falta de equipo*
11. *Otros aspectos de la atención más importantes*
12. *Falta de continuidad / olvido*
13. *Pacientes inestables*
14. *Falta de conocimiento*
15. *Incapaz de valorar*

## ANEXO IV:

## CARTA DE PRESENTACIÓN DE LA DOCUMENTACIÓN AL COMITÉ ÉTICO DE INVESTIGACIÓN DE GALICIA

 <p><b>XUNTA DE GALICIA</b> CONSELLERÍA DE SANIDADE</p>	 <p><b>SERVIZO GALEGO de SAÚDE</b></p>	<p><b>Xerencia do Servizo Galego de Saúde</b></p> 
--	---	---

**CARTA DE PRESENTACIÓN DE DOCUMENTACIÓN A LA RED DE COMITÉS DE ÉTICA DE LA INVESTIGACIÓN DE GALICIA**

D/D<sup>a</sup>:

con teléfono:

y correo electrónico:

**SOLICITA** la evaluación de:

( Estudio nuevo de investigación  
 ( Respuesta a las aclaraciones solicitadas por el Comité  
 ( Modificación o Ampliación a otros centros de un estudio ya aprobado por el Comité

**DEL ESTUDIO:**

Título:

Promotor:

(MARCAR si el promotor es sin ánimo comercial y confirma que cumple los requisitos para la exención de tasas de la Comunidad Autónoma de Galicia (más información en la web de comités)

Tipo de estudio:  
 (Ensayo clínico con medicamentos  
 (Investigación clínica con productos sanitarios  
 (Estudio Posautorización con medicamento de seguimiento Prospectivo (EPA-SP)  
 (Otros estudios no catalogados en las categorías anteriores.

Investigadores y centros en Galicia:

Y adjunto envío la documentación en base a los requisitos que figuran en la web de la Red Gallega de CEIs, y me comprometo a tener disponibles para los participantes los documentos de consentimiento aprobados en gallego y castellano.

Fecha:

Firma:

**Red de Comités de Ética de la Investigación  
Xerencia Servizo Galego de Saúde**

**ANEXO V:**

**SOLICITUDE DE ACCESO A BASES DE DATOS E REXISTROS DA XERENCIA DE  
XESTIÓN INTEGRADA DE FERROL (XXIF) PARA TRABALLOS DE INVESTIGACIÓN  
DE ALUMNOS DE GRAO**



**SOLICITUDE DE ACCESO A BASES DE DATOS E REXISTROS DA XERENCIA DE XESTIÓN INTEGRADA DE FERROL (XXIF) PARA TRABALLOS DE INVESTIGACIÓN DE ALUMNOS DE GRAO EN PRACTICAS NA AREA SANITARIA DE FERROL**

En relación ó traballo de investigación que se describe no Anexo (I):

- Traballo Fin de Grao (TFG)  
 Outros traballos de investigación (indicar a finalidade): .....

**“Actitudes negativas y barreras percibidas por profesionales de enfermería hacia Título: “ la prevención de úlceras por presión”**

**Datos do estudante:**

Nome e apellidos: Samara Katerina Argüello Álvarez  
Curso: 4º de Enfermería  
Facultade/Universidade: UDC

**Datos do titor/a principal:**

Nome e apellidos: Avelino Castro Pastor  
Centro e departamento: Facultade de Enfermaría e Podoloxía de Ferrol

**Datos colaborador/a ou titor/a da XXIF:**

Nome e apellidos: José María Rumbo Prieto  
Servizo/Departamento/Unidade: Unidade de Docencia e Investigación  
Categoría: Enfermero

Solicítase a Dirección de Procesos de Soporte da XXIF, permiso para o acceso ós datos ou rexistros solicitados no Anexo (I) para, a través da ferramenta que se describe/adxunta, obter a mostra de datos necesarios que permita realizar o traballo proposto; comprometéndose a respetar a lexislación e normativa vixentes en relación a estudos de investigación, en particular referente a lei de protección de datos, e reunir os requirimentos documentais éticos necesarios.

En Ferrol, a .....de .....de .....

Sinatura do titor/a:

Sinatura do alumno/a:

Asdo: Dnª. Fernanda López Crecente  
Directora de Procesos de Soporte da XXIF

Acceso concedido

Acceso denegado

Consideracións:.....

.....

## **Anexo VI**

### **HOJA DE INFORMACIÓN PARTICIPANTE**

**Título del estudio:** Actitudes negativas y barreras percibidas por el personal de enfermería ante la prevención de úlcera por presión.

**Investigadora:** Sámara Álvarez

**Centro:** Universidad de A Coruña. Facultad de enfermería e Podoloxía de Ferrol.

Este documento tiene por objetivo ofrecer información sobre un estudio de investigación en el que se le invita a participar. Este estudio se realizará en el hospital de Ferrol (CHUF). Siendo aprobado por el Comité de Ética de la Investigación de Galicia.

Si decide participar en el mismo, leer antes este documento y hacer todas las preguntas que precise para comprender los detalles sobre el mismo. Si así lo desea, puede llevar el documento, consultarlo con otras personas, y tomar el tiempo necesario para decidir participar o no. La participación en este estudio es completamente voluntaria. Ud. puede decidir no participar o, si acepta hacerlo, cambiar de parecer en cualquier momento sin dar explicaciones.

#### **¿Cuál es el propósito del estudio?**

Identificar actitudes negativas y barreras u obstáculos con las que se encuentra el personal de enfermería a la hora de prevenir las úlceras por presión (UPP) en pacientes hospitalizados.

#### **¿Por qué me ofrecen participar a mí?**

La selección de las personas invitadas a participar depende de unos criterios que están descritos en el protocolo de la investigación. Estos criterios sirven para seleccionar a la población en la que se responderá el interrogante de la investigación. Ud. Está invitado a Participar porque cumple estos criterios.

#### **¿En qué consiste mi participación?**

Su participación consistirá en la cumplimentación de tres cuestionarios validados. Si decide participar en el estudio debe saber que la participación es totalmente anónima y voluntaria, simplemente tendrá que rellenar el cuestionario que se le entregará posteriormente.

#### **¿Qué molestias o inconvenientes tiene mi participación?**

La participación en este estudio no supone ningún riesgo para usted. La información obtenida será tratada siguiendo las normas ético-legales asegurando así su confidencialidad.

#### **¿Obtendré algún beneficio por participar?**

No se espera que usted obtenga beneficio directo por participar en el estudio.

La investigación pretende descubrir aspectos desconocidos o poco claros sobre las actitudes negativas y barreras percibidas por el personal de enfermería ante la prevención de úlcera por presión.

En el futuro, es posible que estos descubrimientos sean de utilidad para mejorar su práctica clínica, pero no se prevén aplicaciones inmediatas de ellos.

**¿Recibiré la información que se obtenga en el estudio?**

Si usted lo desea se le facilitará un resumen de los resultados del estudio

**¿Se publicarán los resultados de este estudio?**

Los resultados de este estudio serán remitidos a publicaciones científicas para su difusión.

**¿Qué ocurrirá con los cuestionarios obtenidos?**

Los datos obtenidos serán archivados asegurando la máxima confidencialidad, siendo el responsable la investigadora principal, durante un periodo aproximado de 6 meses. Trascurrido este tiempo, una vez que haya finalizado el análisis de los resultados, los cuestionarios serán destruidos.

**¿Cómo se protegerá la confidencialidad de mis datos?**

Los datos que se recogen son anónimos. Por tanto, no podremos identificar la persona que lo realiza.

**¿Existen intereses económicos en este estudio?**

La investigadora no recibirá retribución específica por la dedicación al estudio. Ud. no será retribuido/a por participar.

**¿Quién me puede dar más información?**

Puede contactar con Samara Álvarez, investigadora principal a través del correo electrónico [REDACTED] o en el teléfono xxxxxxxx para más información.

Muchas gracias por su colaboración.

**TABLAS:**

Tabla I: **Estudios de las Variable**

Tabla II: **Cronograma**

Tabla III: **Búsqueda de revistas con más factor de impacto**

Tabla IV: **Revistas Internacionales**

Tabla V: **Revistas Nacionales**

Tabla VI: **Recursos de la investigación**