

UNIVERSIDAD DE CIENCIAS Y ARTES DE CHIAPAS

“UNICACH

FACULTAD DE CIENCIAS DE ODONTOLOGIA Y SALUD PÚBLICA

SUDSEDE VENUSTIANO CARRANZA

TITULO DE LA TESIS

**CONOCIMIENTO DEL PERSONAL DE ENFERMERÍA EN LA
PREVENCIÓN Y TRATAMIENTO DE LESIONES POR
PRESIÓN HOSPITAL BICENTENARIO DEL ISSSTE**

T E S I S

PARA OBTENER EL GRADO DE LICENCIADO EN ENFERMERÍA

PRESENTA:

MAGDALENA MARGARITA GARCIA GUTIERREZ

ROXANA YURISBETH GUMETA MONTEJO

DIRECTOR DE TESIS:

EE_. CLARIVEL CLEMENTE CLEMENTE

Asesores de tesis

EE_. BERENICE ISABEL MORALES RODRIGUEZ

EE_. MARIA FERNANDA LAGUNA VENTURA



VENUSTIANO CARRANZA, CHIAPAS, MEXICO.2025



UNIVERSIDAD DE CIENCIAS Y ARTES DE CHIAPAS
SECRETARÍA GENERAL
DIRECCIÓN DE SERVICIOS ESCOLARES
DEPARTAMENTO DE CERTIFICACIÓN ESCOLAR
AUTORIZACIÓN DE IMPRESIÓN

Lugar: Venustiano Carranza, Chiapas
Fecha: 06 de noviembre de 2025

C. **MAGDALENA MARGARITA GARCIA GUTIERREZ**

Pasante del Programa Educativo de: Licenciatura en Enfermería

Realizado el análisis y revisión correspondiente a su trabajo recepcional denominado:
conocimiento del personal de Enfermería en la prevención y

tratamiento de lesiones por presión Hospital Bicentenario del ISSSTE

En la modalidad de: Tesis Profesional

Nos permitimos hacer de su conocimiento que esta Comisión Revisora considera que dicho documento reúne los requisitos y méritos necesarios para que proceda a la impresión correspondiente, y de esta manera se encuentre en condiciones de proceder con el trámite que le permita sustentar su Examen Profesional.

ATENTAMENTE

Revisores

Esp. Berenice Isabel Morales Rodríguez

Lic. María Fernanda Laguna Ventura

Lic. Clarivel Clemente Clemente

Firmas:

[Firma]
[Firma]
[Firma]

Ccp. Expediente



Agradecimientos

Quiero expresar mi más sincero agradecimiento a todas las personas que han hecho posible que haya podido culminar mi carrera de enfermería.

A mi familia

- Apoyo incondicional: Gracias por su apoyo incondicional y constante durante todo mi proceso de formación.
- Sacrificio y dedicación: Gracias por los sacrificios que han hecho para que yo pudiera cumplir mi sueño de convertirme en enfermera.

A mis profesores

- Guías y mentores: Gracias por ser mis guías y mentores durante mi formación académica.
- Conocimientos y habilidades: Gracias por compartir sus conocimientos y habilidades conmigo y por ayudarme a crecer como profesional.

A mí mismo

- Dedicación y esfuerzo: Gracias a mi dedicación y esfuerzo por no rendirme y por seguir adelante a pesar de los obstáculos.
- Logro personal: Gracias por creer en mí mismo y por trabajar para alcanzar mi meta de convertirme en enfermera.

En resumen, estoy agradecido con todas las personas que han sido parte de mi proceso de formación y que me han apoyado en mi camino hacia convertirme en enfermera.

.

Dedicatoria

A todas las personas que han sido mi inspiración y apoyo durante mi formación como enfermera:

- Gracias por su amor y apoyo: Gracias por estar siempre allí para mí, por su amor y apoyo incondicional.
- Este logro es también suyo: Este logro no solo es mío, sino también de ustedes, que han sido mi roca y mi motivación.

A mí mismo

- Logro personal: Dedico este logro a mi esfuerzo y dedicación.
- Sueño cumplido: Me siento orgulloso de haber cumplido mi sueño de convertirme en enfermero.

En resumen, dedico mi carrera de enfermería a todas las personas que han sido mi inspiración y apoyo, y me comprometo a brindar el mejor cuidado posible a mis pacientes y a seguir creciendo como profesional.

Índice

	Págs.
Agradecimientos.....	2
Dedicatoria.....	3
Índice de contenido.....	4
Índice de figuras.....	5
Índice de tablas.....	6
Palabras clave.....	7
Resumen.....	8
Abstrac.....	9
I.- Introducción.....	10
II.- Planteamiento del problema.....	11
III.- Justificación.....	12
IV.- Objetivos.....	13
V.- Hipótesis.....	14
VI.- Marco teórico.....	15
VII.-Marco bioético legal.....	28
VIII.- Metodología.....	31
IX. Resultados.....	38
X.- Conclusión.....	60
XI.- Referencias bibliográficas.....	64
XII.- Anexos.....	68

Índice de figuras

	Págs.
Figura 1. Grado académico...	38
Figura 2. Género...	39
Figura 3. Edad...	40
Figura 4. ¿Ha recibido capacitación previa en la prevención y tratamiento de lesiones por presión?	42
Figura 5. ¿Qué son las lesiones por presión?	43
Figura 6. ¿Cuáles son las causas de desarrollar las lesiones por presión?	44
Figura 7. En las lesiones por presión de primer grado:	45
Figura 8. En las lesiones por presión de tercer grado:	46
Figura 9. Lo más importante, tanto en la prevención como en el tratamiento de las lesiones por presión es:	47
Figura 10. El primer signo de las lesiones por presión es:	48
Figura 11. Un paciente en decúbito supino puede desarrollar lesiones por presión en:	49
Figura 12. ¿Qué escalas se usan para la valoración de lesiones por presión?	50
Figura 13. ¿En qué fase del proceso de formación de lesiones por presión afecta el tejido conjuntivo, muscular y más tarde, al óseo?	51
Figura 14. La mínima puntuación que podemos obtener al realizar la escala de Norton para valorar el riesgo de la aparición de lesiones por presión es:	52
Figura 15. ¿En cuántos grados o estadios se clasifican las lesiones por presión según la profundidad de la lesión?	53
Figura 16. ¿El desbridamiento de las lesiones por presión sirven para?	54
Figura 17. ¿Es recomendable hacer el desbridamiento de tejido necrótico en pacientes con hemodiálisis?	55
Figura 18. ¿Qué se recomienda para la limpieza de las heridas?	56
Figura 19. Resultados de encuesta...	58

Índice de tablas

	Págs.
Tabla 1. Grado académico...	38
Tabla 2. Género...	39
Tabla 3. Edad...	40
Tabla 4. ¿Ha recibido capacitación previa en la prevención y tratamiento de lesiones por presión?	42
Tabla 5. ¿Qué son las lesiones por presión?	43
Tabla 6. ¿Cuáles son las causas de desarrollar las lesiones por presión?	44
Tabla 7. En las lesiones por presión de primer grado:	45
Tabla 8. En las lesiones por presión de tercer grado	46
Tabla 9. Lo más importante, tanto en la prevención como en el tratamiento de las lesiones por presión es:	47
Tabla 10. El primer signo de las lesiones por presión es:	48
Tabla 11. Un paciente en decúbito supino puede desarrollar lesiones por presión en:	49
Tabla 12. ¿Qué escalas se usan para la valoración de lesiones por presión?	50
Tabla 13. ¿En qué fase del proceso de formación de lesiones por presión afecta el tejido conjuntivo, muscular y más tarde, al óseo?	51
Tabla 14. La mínima puntuación que podemos obtener al realizar la escala de Norton para valorar el riesgo de la aparición de lesiones por presión es:	52
Tabla 15. ¿En cuántos grados o estadios se clasifican las lesiones por presión según la profundidad de la lesión?	53
Tabla 16. ¿El desbridamiento de las lesiones por presión sirven para?	54
Tabla 17. ¿Es recomendable hacer el desbridamiento de tejido necrótico en pacientes con hemodiálisis?	55
Tabla 18. ¿Qué se recomienda para la limpieza de las heridas?	56
Tabla 19. Resultados de encuesta...	58

Palabras claves

LPP: Lesiones por presión

OMS: Organización Mundial de la Salud

NPIAP: National Pressure Injury Advisory Panel

ACV: Accidente Cerebrovascular

GNEAUPP: Grupo Nacional para el Estudio y asesoramiento en Úlceras Por Presión

Resumen

Introducción: Las lesiones por presión, son lesiones cutáneas que ocurren por permanecer en la misma posición demasiado tiempo, afectando áreas donde el hueso está cerca de la piel, como tobillos y caderas. Son comunes en pacientes hospitalizados, quienes tienen mayor riesgo debido a la inmovilidad, y pueden causar infecciones graves que amenazan la vida.

Justificación: Las lesiones por presión representan un problema de salud pública de gran relevancia debido a su gran incidencia en pacientes hospitalizados, su impacto en la calidad de vida y el incremento de los costos hospitalarios asociados a su tratamiento. A pesar de que existen protocolos y guías basadas en la evidencia para su prevención y tratamiento, diversos estudios han mostrado que la falta de conocimiento del personal de salud sobre dichas estrategias constituye un factor determinante en su aparición. **Objetivo:** Identificar y analizar el nivel de conocimiento que las personas poseen sobre las lesiones por presión debido a puntos de apoyo y zonas de presión en pacientes con dispositivos clínicos en el hospital general “Dr. Belisario Domínguez” ISSSTE.

Metodología: Se basó en un estudio analítico, prospectivo, descriptivo, transversal y aleatorio en base a cuestionarios de 15 preguntas realizadas al área de medicina interna con un total de 20 personas. **Resultados:** En Base a los datos obtenidos del personal del servicio de Medicina Interna del turno matutino, se llegó al resultado que el 45% del personal en turno está capacitado para el manejo y prevención de pacientes con lesiones por presión.

Conclusión: Al haber recopilado dichos resultados el 45% del personal obtuvieron un nivel de conocimiento bueno evidenciado la necesidad de fortalecer la capacitación continua., para que así el personal pueda brindar los cuidados de calidad necesarios que necesite el paciente.

Abstrac

Introduction: Pressure ulcers are skin lesions caused by remaining in the same position for too long, affecting areas where bone is close to the skin, such as ankles and hips. They are common in hospitalized patients, who are at greater risk due to immobility, and can cause serious, life-threatening infections. **Justification:** Pressure injuries represent a significant public health problem due to their high incidence in hospitalized patients, their impact on quality of life, and the increased hospital costs associated with their treatment. Despite evidence-based protocols and guidelines for their prevention and treatment, several studies have shown that healthcare personnel's lack of knowledge about these strategies is a determining factor in their occurrence. **Objective:** To identify and analyze the level of knowledge about pressure ulcers, due to support points and pressure zones, in patients with clinical devices at the “Dr. Belisario Dominguez” General Hospital (ISSSTE). **Methodology:** An analytical, prospective, descriptive, cross-sectional, and randomized questionnaire-based study. **Results:** Based on data obtained from the morning shift staff of the Internal Medicine Service, it was found that 45% of the on-call staff are trained in the management and prevention of patients with pressure ulcers. **Conclusion:** When these results were compiled, 45% of the staff obtained a good level of knowledge. This indicates that nursing staff need training to provide the necessary care to patients.

I.- Introducción

Las lesiones por presión (LPP) son lesiones en la piel que se forman al permanecer en una misma posición por demasiado tiempo, es muy común que se formen en partes del cuerpo donde el hueso está más cerca de la piel como lo son los tobillos, talones y la cadera. En el caso de pacientes hospitalizados el riesgo de presentar una LPP es muy probable ya que en la mayoría de las personas se encuentran reclusos en una cama, en silla de ruedas o se les dificulta el cambio de posición por sí mismos. Así también pueden ser la causa de que presenten infecciones graves que puedan poner en riesgo la vida del paciente.

La Organización Mundial de la Salud (OMS) afirma que las “lesiones por presión son el resultado de una necrosis isquémica en el nivel de la piel, así como tejidos subcutáneos, comúnmente debido a la presión ejercida sobre una prominencia ósea”. (Campos, 2021)

El personal de enfermería es el encargado de llevar a cabo los cambios de posición en cada paciente dependiendo de las necesidades que presente, así mismo con la finalidad de evitar el riesgo de presentar una lesiones por presión, esto debe llevarse a cabo mediante una valoración en la que les permita saber cómo brindar los cuidados que necesite cada uno de ellos. Es importante tener los conocimientos necesarios en cuanto a la prevención, cuidado y manejos de lesiones por presión para así evitar el aumento de incidencias y poder tratarlas apropiadamente.

Éticamente, muchas de las lesiones son evitables; por ello su aparición compromete la seguridad del paciente, la calidad de la atención y los principios de cuidado dignificado. En este sentido, el personal de enfermería juega un rol central en la valoración, prevención y manejo de las LPP.

El presente estudio tiene como finalidad evaluar el nivel de conocimiento del personal de enfermería del turno matutino del área de Medicina Interna en el Hospital General 2Dr. Belisario Domínguez” ISSSTE, en Tuxtla Gutiérrez, Chiapas, sobre la prevención y tratamiento de las lesiones por presión. Esta evaluación permitirá identificar áreas de mejora y sustentar intervenciones que fortalezcan la calidad del cuidado de enfermería en esta área.

II.-Planteamiento del problema

Las lesiones por presión, también conocidas como escaras o lesiones por decúbito, son lesiones en la piel y tejido subyacente que se desarrollan debido a una presión prolongada sobre áreas específicas del cuerpo. Estas lesiones son un problema significativo en la atención de salud, especialmente en pacientes con movilidad limitada. Las lesiones por presión no solo afectan la calidad de vida de los pacientes, sino que también implican un alto costo para el sistema de salud debido a su tratamiento y prevención.

Las lesiones por presión representan una preocupación epidemiológica importante a nivel global. Según un estudio de la National Pressure Injury Advisory Panel (NPIAP) (2023), la prevalencia de las úlceras por presión en pacientes hospitalizados varía entre el 8% y el 20%, mientras que en pacientes en cuidados de largo plazo, la prevalencia puede superar el 30% (NPIAP, 2023). Además, se ha reportado que las lesiones por presión pueden aumentar el riesgo de infecciones secundarias, como sepsis, y pueden prolongar la estancia hospitalaria, incrementando así los costos de atención médica. (European Pressure Ulcer Advisory Panel [EPUAP], 2022).

De acuerdo a lo antes mencionado nos formulamos la siguiente pregunta de investigación:

¿Cuál es el nivel de conocimiento que posee el personal de enfermería en el abordaje de lesiones por presión del área de medicina interna en el Hospital General “Dr. Belisario Domínguez” ISSSTE durante el periodo febrero 2025 -julio 2025?

III.- Justificación

Las lesiones por presión (LPP) constituyen un problema prioritario dentro del ámbito hospitalario debido a su alta prevalencia, su impacto en la calidad de la atención y las implicaciones éticas que conllevan. Estas lesiones no solo reflejan el estado clínico del paciente, sino también la calidad del cuidado otorgado por el personal de salud, en especial del área de enfermería, quien desempeña un papel clave en su prevención y manejo.

Desde la perspectiva institucional, las LPP representan un indicador de calidad y seguridad del paciente. Su aparición puede considerarse un evento adverso evitable, lo que obliga a las instituciones a fortalecer las estrategias de prevención y la capacitación continua del personal. A nivel ético, la presencia de estas lesiones plantea la necesidad de garantizar un cuidado humano, seguro y digno, donde se promueva la responsabilidad profesional y la aplicación de los principios bioéticos de beneficencia, no maleficencia y justicia.

Por ello, la realización de este estudio resulta relevante, ya que permitirá identificar factores asociados, evaluar la eficacia de las prácticas preventivas y promover intervenciones basadas en evidencia. Esto contribuirá a mejorar la calidad del cuidado enfermero, disminuir la incidencia de lesiones por presión y, en consecuencia, optimizar los resultados en salud y el uso eficiente de los recursos institucionales.

IV.- Objetivos.

General.

Determinar el nivel de conocimiento que posee el personal de enfermería en el abordaje de las lesiones por presión en pacientes hospitalizados en el área de medicina interna del Hospital General “Dr. Belisario Domínguez Palencia” ISSSTE.

Específico.

- ✓ Evaluar al personal de enfermería a través de un instrumento validado sobre el abordaje de las lesiones por presión
- ✓ Identificar si el grado académico tiene relación con el nivel de conocimiento del abordaje de las lesiones por presión
- ✓ Determinar si las variables como edad, el sexo, la experiencia laboral, la educación y la capacitación preveía influyen en el nivel de conocimiento sobre lesiones por presión en el personal de enfermería.

V.- Hipótesis

El nivel de conocimiento del personal de enfermería en el manejo y tratamiento de lesiones por presión es en su mayoría regular, así tiende a aplicar técnicas menos efectivas, lo que se asocia con tiempos de cicatrización más largos y una mayor severidad de las lesiones por presión en comparación con el personal que posee un conocimiento más detallado.

H1

El nivel de conocimiento del personal de enfermería sobre prevención de lesiones por presión difiere significativamente, según el nivel educativo, la experiencia laboral y la capacitación continua recibida.

VI.-Marco teórico

Una LPP es una lesión de origen isquémico localizada en la piel y/o tejido subyacente, principalmente sobre una prominencia ósea, como resultado de la presión, o la presión en combinación con las fuerzas de cizalla. En ocasiones, también pueden aparecer sobre tejidos blandos sometidos a presión externa por diferentes materiales o dispositivos sanitarios (GNEAUPP, 2024))

Teoría del Cuidado Humano (Human Caring) — Jean Watson

Idea central: la enfermería es una práctica basada en la relación humana-cuidada; la curación se ve influenciada por aspectos holísticos (cuidado emocional, presencia, carative factors).

Aplicación a LPP: aporta el marco filosófico para cuidados de la piel centrados en la persona: valorar dolor, dignidad, confort, educación y continuidad del cuidado, no sólo la intervención técnica. Estudios recientes proponen integrar los carative factors en protocolos de cuidado de úlceras para mejorar adherencia y resultados. ((Pittman, 2022)

DATOS ESTADISTICOS DE LESIONES POR PRESION A NIVEL MUNDIAL

La prevalencia mundial de LPP en pacientes hospitalizados adultos es de 12,8 % (IC 95 % 11,8-13,9) según un meta análisis que incluyó 39 estudios con más de 2.57 millones de pacientes. La incidencia global estimada es de 5,4 casos por 10.000 días-paciente (IC 95 % 3,4-7,8) en el mismo estudio. La tasa de LPP adquiridas en hospital (hospital-acquired pressure injuries) a nivel mundial fue de 8,4 % (IC 95 %) en ese mismo análisis. En pacientes de UCI en 1117 UCI de 90 países, la prevalencia global fue de 26,6 %, y la incidencia de LPP adquirida en UCI fue de 16,2 %. En pacientes con lesión de la médula espinal (spinal cord injury), la prevalencia global de LPP fue de 32,36 % (IC 95 % 28,21-36,51). En el análisis global de carga de enfermedad (Global Burden of Disease Study 2021) se estimó que los casos nuevos aumentaron de aproximadamente 1.14 millones en 1990 a 2.47 millones en

2021, aunque la tasa estandarizada por edad casi se mantuvo estable (de ~31,5 a ~30,3 por 100 000) en ese periodo. (Roderman, 2024)

DATOS ESTADISTICOS A NIVEL NACIONAL DE LESIONES POR PRESION

Un estudio de 2012 estimó una prevalencia media de LPP en pacientes hospitalizados de 20.07 % (15.79 %) en México. En un hospital de tercer nivel en la Ciudad de México, la prevalencia puntual fue del 11.60 %, con variaciones por edad: neonatos 10.1 %, pediátricos 10.8 %, adultos 9.7 % y ancianos 16.9 %. En un estudio en el Hospital General Regional N°1 “Vicente Guerrero” del IMSS (Acapulco, Guerrero), la prevalencia fue de 26.95 %, siendo el estadio I el más frecuente (55.1 %). (IMSS., 2022)

En pacientes críticamente enfermos por COVID-19 que requirieron posición prono en México, la incidencia de desarrollo de LPP fue de 40.1 %. (Hernández-Corona, 2020)

DATOS ESTADISTICOS DE LESIONES POR PRESION EN EL ESTADO DE CHIAPAS

Se mencionó que en hospitales de Chiapas se está “buscando reducir las cifras de úlceras por presión” y que “el 95% de estas lesiones son prevenibles” relacionado con capacitaciones al personal de salud. ((Según Cuarto Poder, 2019)

Se reporta que Chiapas tiene una tasa de incidencia de 0.7 casos por cada 100 000 habitantes en una categoría no completamente especificada de “lesiones por presión” u otro evento relacionado. En un artículo de prensa regional se menciona que en Chiapas “se busca reducir las cifras de úlceras por presión. El 95 % de este tipo de lesiones son prevenibles”. Pero no se aporta una cifra de prevalencia o incidencia concreta, sólo una afirmación cualitativa. (Panorama Epidemiológico de las Entidades. Gobierno de México., 2021)

ANATOMIA Y FISIOLOGIA DE LA PIEL

Epidermis

Tiene un grosor aproximado de 0,5 a 1,5 mm (dependiendo de la parte del cuerpo: 0,5 mm en los párpados a 1,5 mm en la palma de las manos y las plantas de los pies) y es avascular; lo que significa que no tiene vasos sanguíneos (a), está compuesta de células escamosas estratificadas queratinizadas. 4,5 Las áreas de piel en las palmas, plantas de los pies y huellas dactilares se conocen como "piel gruesa" y la piel en otras áreas del cuerpo se conoce como "piel fina". (Betts, 2022)

Estrato córneo

Esta es la sección más superficial y gruesa de la epidermis, compuesta por 25 a 30 capas. El principal tipo celular en esta zona son los queratinocitos, grandes y planos, sin núcleo. La queratina y otras proteínas estructurales de estas células están estrechamente entrelazadas, formando una capa rígida e impermeable. El pH de esta zona oscila entre 4 y 6,5, por lo que cualquier alteración de este pH puede provocar problemas cutáneos, como infecciones bacterianas o fúngicas. Esta capa se renueva continuamente y es reemplazada por nuevos queratinocitos en un período de cuatro semanas. La tasa de renovación de los queratinocitos se reduce en la piel envejecida, y el tiempo que tarda en migrar desde la capa basal a la epidermis aumenta hasta un 50 %. ¹¹ Además, esta capa se engrosa con el envejecimiento, en un proceso que se cree está relacionado con el intento del cuerpo de protegerse de la radiación UV con el paso del tiempo. (Betts, 2022)

Estrato lúcido

Esta sección consta de 2 o 3 capas y es la capa "transparente" de la piel, presente únicamente en zonas de piel gruesa, como las palmas de las manos, las plantas de los pies y las huellas

dactilares. Su transparencia se debe a la presencia de queratinocitos transparentes. (Betts, 2022)

Estrato granuloso (capa granular)

Como su nombre indica, esta sección (3-5 capas celulares) está compuesta por células granulares que se diferenciaron de la capa espinosa. Estas células granulares están compuestas de queratohialina o gránulos lamelares: los gránulos de queratohialina contienen precursores de queratina que eventualmente se agregan, se reticulan y forman haces. Los gránulos lamelares contienen glucolípidos que actúan como pegamento para mantener las células unidas y crear propiedades hidrofóbicas. Las células aplanadas en forma de diamante en esta sección se encuentran paralelas a la membrana basal y continúan diferenciándose y expresando moléculas que las ayudan a madurar a células epidérmicas en el estrato córneo. (Betts J. G., 2022)

Estrato espinoso (capa espinosa)

Esta sección (de 8 a 10 capas celulares) de espesor se encuentra inmediatamente por encima de la capa basal y está compuesta por queratinocitos poliédricos con prolongaciones citoplasmáticas, a veces denominadas "espinas", que se extienden hacia afuera y contactan con las células vecinas mediante desmosomas. Los queratinocitos de esta sección continúan diferenciándose y forman las células del estrato córneo. También hay células dendríticas en esta capa. A medida que una persona envejece, el estrato espinoso se adelgaza. (Betts J. G., 2022)

Estrato basal/estrato germinativo (capa basal)

Esta capa es la más profunda de la epidermis y está formada por una sola capa de queratinocitos indiferenciados, también conocidos como células basales. Una célula basal es una célula madre cuboidal precursora de un queratinocito. Las células de esta capa son meióticamente activas, lo que significa que se reponen y producen nuevos queratinocitos

constantemente. Los melanocitos también se encuentran dispersos en esta capa, responsables del color de la piel y de la protección UV. Esta capa está separada de la dermis por una estructura llamada membrana basal (lámina basal) y unida a ella por hemidesmosomas. (Yousef, 2024)

La membrana basal

La membrana basal separa la dermis de la epidermis y se encuentra debajo de esta última.⁹ La presencia de moléculas de la matriz extracelular a ambos lados de la membrana basal crea un entorno pegajoso que proporciona una unión estrecha entre la epidermis y la dermis.¹⁴ Con la edad, la membrana basal se atrofia, aplanando la unión dermoepidérmica y reduciendo la adhesión epidérmica a medida que cambia la composición proteica de la capa dermoepidérmica, lo que resulta en una menor adhesividad entre la dermis y la epidermis. (Yousef H. A., 2024)

Dermis

La dermis se considera el “núcleo” del sistema tegumentario (dermis- piel), a diferencia de la epidermis (epi-sobre o encima) y la hipodermis (hypo-debajo). La dermis es la estructura más gruesa que contiene vasos y nervios, nutriendo y sosteniendo la epidermis.¹⁰ La dermis en sí está dividida en dos regiones: la región papilar superficial y la región reticular profunda. La región papilar superficial es la capa superior más delgada, compuesta de tejido conectivo laxo que contacta con el tejido conectivo de la epidermis. Está formada. (Yousef H. A., 2024)

Hipodermis

Esta capa, también conocida como capa subcutánea o fascia superficial, se encuentra debajo de la dermis y ancla la parte dérmica de la piel a la fascia subyacente que rodea el músculo o el hueso. La hipodermis se compone principalmente de tejido adiposo, cuya función es almacenar grasa y proporcionar amortiguación y aislamiento. La hipodermis también contiene tejido conectivo areolar, laxo y bien vascularizado. Se sugiere que la flexibilidad de

la piel y su libre movimiento sobre las estructuras subyacentes se deben principalmente a la disposición laxa de las fibras de colágeno y elásticas. El almacenamiento de grasa y la función de amortiguación de la hipodermis disminuyen con el proceso de envejecimiento. (Yousef H. A., 2024)

Tipos de células en la piel

Queratinocitos

La epidermis está compuesta casi en su totalidad por queratinocitos (aproximadamente el 95% de las células epidérmicas) que se originan en la capa más profunda de la epidermis, el estrato basal. El viaje de los queratinocitos comienza en el estrato basal como queratinocitos indiferenciados. Estas células comienzan a diferenciarse en queratinocitos con forma poliédrica a medida que migran hacia el estrato espinoso. En el estrato granuloso, los queratinocitos contienen gránulos con proteínas estructurales, como la tricohialina, y se vuelven planos. Una de las principales funciones de la piel es funcionar como barrera, para evitar la pérdida de agua de nuestro cuerpo y la entrada de irritantes en nuestro cuerpo (Yousef H. A., 2024)

MANEJOS ESPECIFICO DE LESIONES POR PRESION

1. Evaluación inicial (siempre al ingreso y periódicamente) Realizar valoración del riesgo usando una escala validada (Braden) y evaluación de la piel completa (localización, estadio, tamaño, exudado, tejido, olor, dolor). Establecer factores contribuyentes: inmovilidad, nutrición, humedad/incontinencia, perfusión, comorbilidades y dispositivos médicos. (GNEAUPP; International Guideline , 2023)

2. Prevención (para pacientes en riesgo)

Implementar un protocolo estructurado de prevención basado en el riesgo (checklist S-PIPP): reposicionamiento individualizado, uso de superficies de soporte (colchones/almohadillas),

alivio de talones, cuidado de la piel, manejo de humedad, valoración nutricional y educación. (NPIAP SPIPP; International Guideline). Uso profiláctico de apósitos de espuma/silicone multilayer en sacro/heels puede reducir la incidencia de lesiones de etapa 2 en pacientes de riesgo; sin embargo, la evidencia no es absoluta y debe integrarse con otras medidas. (GNEAUPP; International Guideline , 2023)

3. Manejo general de una LPP establecida:

Limpieza: limpiar con solución salina normal o limpiadores suaves; evitar agentes citotóxicos agresivos a menos que estén indicados. **Desbridamiento:** seleccionar según necesidad y tipo de tejido necrosado (autolítico con apósitos hidrocoloides/alginatos si no hay infección y paciente estable; enzimático; mecánico o quirúrgico si hay tejido necrótico extenso o infección). (International Guideline; GNEAUPP 2023).

Control de la infección: evaluar signos locales y sistémicos. Si hay celulitis, sepsis u osteomielitis sospechada, iniciar manejo antibiótico sistémico según cultivo/guías y valorar imagen/derivación quirúrgica. **Selección de apósitos:** escoger según exudado y objetivo (mantener ambiente húmedo, controlar exudado, proteger bordes): espumas, hidrogeles, alginatos, hidrofibras, apósitos con plata para infección localizada (según contexto). La evidencia sobre superioridad de un tipo sobre otro es limitada; adaptar a la lesión. (Cochrane NPWT, Shi et al, 2023)

Terapias avanzadas: la terapia de presión negativa (NPWT) puede acelerar reducción de tamaño y formación de tejido de granulación en algunas LPP; la evidencia sugiere beneficios pero con certeza moderada-baja y se debe individualizar (coste, contraindicaciones, manejo del drenaje).

Soporte nutricional: evaluar y corregir malnutrición optimizar ingesta calórica y proteica, suplementación con proteína y, si procede, vitaminas/minerales (vitamina C, zinc) según evaluación nutricional. La nutrición es clave para la cicatrización. (International Guideline; GNEAUPP , 2024)

Manejo del dolor: evaluar el dolor y proporcionar analgesia apropiada antes del cuidado de la lesión y durante procedimientos (desbridamiento, curas). (International Guideline).

Registro y seguimiento: documentar tamaño (longitud×ancho×profundidad), tejido de fondo, exudado, olor y foto si es posible; reevaluar respuesta cada 1–2 semanas según severidad. (GNEAUPP; International Guideline , 2024)

4. Intervención quirúrgica:

Indicada en lesiones profundas con exposición de estructuras, tejido necrótico extenso o fracaso de tratamiento conservador; valorar colgajos locales o colgajos libres y manejo multidisciplinario (cirugía plástica, traumatología, nutrición, control de infecciones). (International Guideline; GNEAUPP , 2024)

5. Consideraciones especiales:

Lesiones relacionadas a dispositivos médicos: revisar y retirar/ajustar el dispositivo si posible; documentar y prevenir recurrencias. Pacientes terminales: en cuidados paliativos la meta puede ser confort y manejo del dolor más que cierre completo; adaptar objetivos según preferencias y pronóstico.

Auditoría y calidad: implementar programas de vigilancia (prevalencia/incidencia), formación continua y auditoría del cumplimiento de protocolos para reducir LPP hospitalarias. ((NPIAP SPIPP; GNEAUPP 2023).)

DESBIDRACION DE HERIDAS POR PRESION

1) ¿Por qué desbridar?

La presencia de tejido necrótico (escara), fibrina o biofilm impide la contracción y la epitelización y favorece la infección. Retirar ese tejido facilita la cicatrización (mejor lecho de granulación, menor carga microbiana) y permite una mejor evaluación de la profundidad real de la lesión. (haesler, 2023)

2) Modalidades de desbridación (definición y cuando indicarlo)

a) Desbridamiento quirúrgico / afilado (sharp / surgical) Qué es: remoción rápida y completa del tejido necrótico con bisturí/tiempo/raspador por cirujano o personal entrenado.

Indicación: tejido necrótico extenso o adherente, infección profunda (celulitis, fasciitis), riesgo sistémico, o cuando se requiere pronta intervención para cerrar o preparar para colgajo.

Ventaja: más rápido y eficaz para eliminar gran cantidad de tejido desvitalizado.

Riesgos/contraindicaciones: sangrado en pacientes con coagulopatía, mala perfusión local, o pacientes no estables hemodinámicamente (valorar). Precisa analgesia/ anestesia. (WHS; Wounds International , 2022)

b) Desbridamiento mecánico (curas húmedo-secos, irrigación, terapia ultrasónica)

Qué es: eliminación física de tejido por lavado, irrigación pulsátil, curetaje o apósitos que adhieren necrosis.

Indicación: cuando se busca desbridamiento gradual y no se dispone de sala quirúrgica; útil en lesiones con menor volumen necrótico.

Precaución: el “mecánico” convencional (curas húmedo-secos) puede dañar tejido sano; técnicas modernas (irrigación pulsátil, ultrasonido) son más selectivas. (WHS; J Wound Care discussions , 2022)

c) Desbridamiento autolítico

Qué es: se favorece la acción enzimática y celular del propio lecho mediante apósitos oclusivos/cremas que mantienen ambiente húmedo.

Indicación: pequeñas áreas de escara no infectada, pacientes con contraindicaciones a cirugía.

Limitación: más lento; no adecuado si hay infección o gran cantidad de necrosis. (WHS; StatPearls).

d) Desbridamiento enzimático

Qué es: aplicación tópica de enzimas que digieren tejido necrosado.

Indicación: alternativa a autolítico cuando se desea acelerar la eliminación de escara sin cirugía.

Evidencia: revisiones muestran eficacia comparada con autolítico en algunas circunstancias; sin embargo, heterogeneidad de estudios limita conclusiones firmes. (revisiones sobre colagenasa 2022, 2022)

e) Desbridamiento biológico (larval / maggot therapy)

Qué es: uso de larvas estériles de *Lucilia sericata* que consumen tejido necrótico y ayudan a reducir bioburden.

Indicación: lesiones con necrosis/adherencia no aptas para cirugía o cuando se busca desbridamiento selectivo; útil también en heridas con biofilm.

Evidencia: hay evidencia de utilidad en heridas crónicas; selección de pacientes y consentimiento son importantes. (WHS; revisiones clínicas , 2022)

3) Desbridamiento combinado con terapias adyuvantes

NPWT (Terapia de presión negativa): se usa frecuentemente tras desbridamiento para promover granulación y manejo de exudado; las revisiones (incluida la actualización Cochrane 2023) muestran beneficios en algunos resultados (reducción tamaño, aumento de tejido de granulación) pero la certeza es moderada y hay heterogeneidad entre estudios. NPWT con instilación (NPWTi-d) está emergiendo como herramienta para limpieza y “lavado” del lecho tras o durante desbridamiento en heridas complejas. Irrigación y lavados antisépticos: usados durante desbridamiento quirúrgico o mecánico para reducir carga bacteriana; elegir soluciones no citotóxicas. (Cochrane 2023; revisiones , 2024)

4) Analgesia y manejo del dolor

Siempre proporcionar analgesia adecuada (analgésicos sistémicos y/o anestesia local/regional para desbridamiento quirúrgico). El dolor no controlado reduce tolerancia a curas y afecta resultados.

5) Indicadores de éxito y seguimiento

Reducción del tejido necrótico, aumento de tejido de granulación, disminución del exudado y signos de infección, y finalmente reducción del tamaño y cierre por segunda intención o preparación para cierre quirúrgico/colgajo. Documentar medidas, fotografías estandarizadas y frecuencia de cura.

6) Riesgos y contraindicaciones

Contraindicaciones relativas: heridas isquémicas no revascularizadas, tejidos viables en zona de isquemia crítica, pacientes inestables; evaluar coagulopatías y estado hemodinámico antes de cirugía. Enzimático y autolítico NO usar cuando hay infección invasiva sin control. (WHS; J Wound Care discussions , 2022)

7) Evidencia reciente (niveles y certezas)

Resumen y actualización de evidencia disponible; recomiendan elegir modalidad de desbridamiento según características de la lesión, presencia de infección, recursos y objetivos (velocidad vs selectividad). La evidencia tiene áreas con mayor certeza (beneficio del desbridamiento en presencia de necrosis/infección) y otras con evidencia inconsistente (comparativa entre métodos para todos los contextos). ((Guías compendio (WHS; International Guideline / NPIAP, 2023-2024)):

Muestra efectos favorables en reducción de tamaño y aumento de granulación en algunas heridas por presión, pero presenta limitaciones metodológicas; por tanto, NPWT es una opción razonable tras o junto a desbridamiento en heridas seleccionadas. (Guías compendio WHS; International Guideline / NPIAP, 2023-2024)

PMC

Terapias emergentes (NPWTi-d, ultrasonido asistido para desbridamiento): datos 2023–2024 indican potencial beneficio para heridas complejas y reducción del tiempo a cirugía definitiva, pero requieren más ensayos controlados aleatorizados. Recomendación práctica (pasos mínimos al hacer desbridamiento en LPP) Evaluación completa (incluye valoración vascular y signos de infección).

NCBI

Selección del tipo de desbridamiento según necrosis (volumen), presencia de infección y estado global del paciente. (WHS).

Analgesia adecuada y consentimiento.

Realizar desbridamiento (quirúrgico si extenso o infectado; enzimático/autolítico/larval para desbridamiento selectivo). Aplicar terapia adyuvante si procede (NPWT, apósitos apropiados) y manejo nutricional/antibiótico si hay infección sistémica.

Documentación, seguimiento y re-evaluación periódica. (Ousey, 2019)

TRATAMIENTO DE LAS LESIONES POR PRESION

Ofrece una actualización integral de las recomendaciones para el tratamiento de las úlceras por presión, incluyendo desbridamiento, selección de apósitos, superficies de apoyo, terapia de presión negativa y cuidados paliativos para pacientes graves. (Guidelines for the Treatment of Pressure Ulcers-, 2023)

El artículo “Updates of Evidence-Based Nursing Practice Guidelines for Pressure Injury” (2023) presenta una revisión / actualización de directrices para la práctica de enfermería en lesiones por presión, cubriendo evaluación, prevención y tratamiento. (Updates of Evidence-Based Nursing Practice Guidelines for Pressure Injury” , 2023)

En la guía de la titulada Pressure Injury Management: Risk Assessment, Prevention and Treatment, Fourth Edition se detalla el tratamiento como parte de un enfoque integral que incluye evaluación de riesgo, prevención y tratamiento. En un análisis reciente sobre

literatura del 2023 se explican nuevos hallazgos en tratamiento de lesiones por presión, lo que ayuda a mantener actualizadas las prácticas clínicas. (Registered Nurses' Association of Ontario , 2024)

CAMBIOS POSTURAS PARA PREVENCIÓN DE LAS LESIONES POR PRESION

Las guías más recientes de National Pressure Injury Advisory Panel (NPIAP) junto con European Pressure Ulcer Advisory Panel (EPUAP) y Pan Pacific Pressure Injury Alliance (PPPIA) recomiendan que la reposición de posición (turning/repositioning) debe individualizarse según la evaluación del paciente (movilidad, superficie de apoyo, estado clínico) y que ningún dispositivo sustituye la reposición regular. Un estudio sistemático de 2023 que revisó la frecuencia de reposición encontró que, aunque cambiar cada 2 horas ha sido la norma, no hay evidencia clara de que un turno cada 2 horas sea siempre superior; intervalos de 3 o 4 horas podrían ser apropiados en pacientes con buena superficie de soporte y mayor capacidad de cambio. Una guía británica de National Institute for Health and Care Excellence (NICE) recomienda para adultos con riesgo que se reposicionen “frecuentemente” y al menos cada 6 horas, y para niños cada 4 horas o más frecuentemente si alto riesgo.

Un recurso de práctica clínica señala que el cambio de posición no solo evita presión estática, sino que reduce fuerzas de cizallamiento/fricción, y que incluso con superficies de alivio de presión, la reposición sigue siendo necesaria para redistribuir carga.

VII.-Marco bioético legal

El presente estudio se sustenta en los principios éticos, legales y normativos que rigen la investigación en seres humanos y el ejercicio profesional de enfermería en México, garantizando el respeto a la dignidad, la seguridad y los derechos de los pacientes, así como la integridad científica del estudio.

GUÍA DE PRÁCTICA CLÍNICA SOBRE LESIONES DE LA PIEL

Dada la situación epidemiológica de las heridas crónicas, resulta de suma importancia promover el uso de terapia avanzada, en la estandarización para el cuidado y tratamiento integral de los pacientes con heridas agudas o crónicas, por ello, la Dirección de Enfermería de la Dirección General de Calidad y Educación en Salud, en el marco de los trabajos de la Comisión Permanente de Enfermería, ha conformado este Manual Clínico para facilitar y promover la estandarización de la atención al paciente con heridas en las unidades médicas que conforman el Sistema Nacional de Salud. (Organización Panamericana de la Salud/ Organización Mundial de la Salud., 2016)

Aplicación en el estudio:

Sirve como fundamento técnico para valorar el nivel de conocimiento del personal de enfermería y promover la aplicación de prácticas basadas en evidencia.

TRATADO DEL BELMONT, OVIEDO, HELSINKI

Tratado de Helsinki

La Asociación Médica Mundial (AMM) ha desarrollado la Declaración de Helsinki como una declaración de principios éticos para investigación médica con participantes humanos, incluida la investigación que utiliza material humano o datos identificables. (Asociación Médica Mundial., 2019)

Tratado de Oviedo

El Convenio para la Protección de los Derechos Humanos y la Dignidad del Ser Humano con respecto a las Aplicaciones de la Biología y la Medicina: Convenio sobre Derechos Humanos y la Biomedicina (STE nº 164) fue abierto a la firma el 4 de abril de 1997 en Oviedo (España). Esta Convención es el único instrumento internacional jurídicamente vinculante sobre la protección de los derechos humanos en el ámbito biomédico. Se basa en los principios establecidos por el Convenio Europeo de Derechos Humanos, en el campo de la biología y la medicina. (Consejo de Europa., 2025)

Tratado de Belmont

Es un informe creado por el Departamento de Salud, Educación y Bienestar de los Estados Unidos titulado “Principios éticos y pautas para la protección de los seres humanos en la investigación”. El reporte fue creado en abril de 1979 y toma el nombre del Centro de Conferencias Belmont, donde la Comisión Nacional para la Protección de los Sujetos Humanos ante la Investigación Biomédica y de Comportamiento se reunió para delinear el primer informe. (Morales, O. B., 2017)

Aplicación en el estudio:

El estudio respeta los principios éticos internacionales, asegurando que la información obtenida sea tratada con confidencialidad y que la participación sea voluntaria y sin riesgos.

DECÁLOGO DE LA BIOÉTICA EN LA ENFERMERA

La Comisión Nacional de Bioética, comprometida con la mejora de la calidad de los servicios de atención a la salud, presenta el Decálogo de Bioética y Atención Primaria de salud, con el propósito de que sirva como un instrumento que oriente al personal de salud en la delimitación de sus acciones para la resolución de conflictos y toma de decisiones en la práctica cotidiana. (El portal único del gobierno. | gob.mx., 2021)

Aplicación en el estudio:

Guía la conducta profesional de enfermería para brindar cuidados humanizados, seguros y éticos.

JURAMENTO HIPOCRÁTICO

El juramento hipocrático es un compromiso solemne que los médicos asumen al iniciar su práctica profesional. Originalmente redactado en la antigua Grecia, este texto se enfoca en los valores éticos y morales que deben guiar la conducta médica. Entre sus principios destacan la dedicación al bienestar del paciente, la confidencialidad y el rechazo a prácticas dañinas o inmorales. (Qué es juramento hipocrático - Diccionario médico Clínica U. Navarra., 2023)

Aplicación en el estudio:

Inspira la responsabilidad moral de las y los enfermeros en la prevención de daños a los pacientes, como las lesiones por presión.

IMPACTO DE LOS INDICADORES DE CALIDAD EN LA PREVALENCIA DE LESIONES POR PRESIÓN

Los indicadores de calidad en enfermería son herramientas fundamentales para evaluar el trabajo realizado por los profesionales de la salud. Estos criterios permiten medir la efectividad y calidad de los servicios ofrecidos a los pacientes, asegurando una atención digna y segura. Estos indicadores pueden incluir aspectos como la prevención de infecciones, la gestión de medicación, y la evaluación de resultados clínicos. A través de su implementación, se busca garantizar que la atención brindada a los pacientes sea de alta calidad y que cumpla con las normativas establecidas por organismos como la Organización Mundial de la Salud (OMS). (Multiversidad, & Multiversidad., 2024)

Aplicación en el estudio:

El presente estudio contribuye al fortalecimiento de la calidad del cuidado y a la mejora de los indicadores institucionales del Hospital General “Dr. Belisario Domínguez” ISSSTE.

VIII.- Metodología

DISEÑO Y TIPO DE ESTUDIO

El tipo de investigación es un estudio descriptivo, cuantitativo y transversal, realizado para evaluar el nivel de conocimiento sobre la prevención y el tratamiento de lesiones por presión en enfermeros de base del Hospital General “Dr. Belisario Domínguez” ISSSTE, en el servicio de Medicina Interna en el turno Matutino de Tuxtla Gutiérrez, Chiapas.

Cuantitativo: Se empleó procedimientos específicos para obtener los datos de interés mediante la aplicación de una encuesta al personal de enfermería, así mismo, la previa comprobación de la hipótesis. Esto se debe a que el estudio maneja datos numéricos y busca medir de forma objetiva el nivel de conocimiento del personal.

Descriptivo: Se recolecto datos que describen el nivel de conocimiento que tiene el personal de enfermería de medicina interna. Se denomina descriptivo porque el objetivo principal es caracterizar y resumir las respuestas sin realizar comparaciones o análisis estadísticos inferenciales.

Transversal: Se observó el nivel de conocimiento que tiene el personal de enfermería de medicina interna del turno matutino sobre la prevención y manejo de las lesiones por presión. El estudio transversal porque la recolección de datos se realizó en un único momento, sin seguimiento o intervención a lo largo del tiempo.

PROCESAMIENTO Y ANALISIS DE DATOS

Los datos recolectados fueron codificados, tabulados y procesados mediante el programa Microsoft Excel 2021. Este Software fue utilizado para realizar análisis descriptivos, como la elaboración de tablas de frecuencia, porcentajes y gráficos que permitieron representar visualmente los resultados obtenidos.

Dado que el análisis estadístico fue exclusivamente descriptivo, Excel fue considerado suficiente para el procesamiento y análisis de la información en este estudio.

POBLACIÓN DE ESTUDIO Y MUESTRA

Población

La población de estudio estuvo conformada por un total de 22 enfermeros que laboran en el turno matutino del área de Medicina Interna del Hospital General “Dr. Belisario Domínguez” ISSSTE, en la ciudad de Tuxtla Gutiérrez, Chiapas. Se consideró exclusivamente al personal de base, dado que estos profesionales tienen una relación laboral estable y continua en el hospital, desempeñándose en diversas áreas con atención directa a pacientes con riesgo de desarrollar lesiones por presión.

Muestra

Para la selección de la muestra se aplicó un muestreo no probalístico por conveniencia, dado que la elección de los participantes dependió de su disponibilidad y aceptación para participar durante el periodo de recolección de datos.

La muestra estuvo conformada por 22 enfermeros participantes del turno matutino del servicio de medicina interna del Hospital General “Dr. Belisario Domínguez” ISSSTE, en Tuxtla Gutiérrez, Chiapas. Este grupo se seleccionó considerando los criterios de inclusión y exclusión previamente establecidos, los cuales garantizan que los participantes tuvieran relación directa con la atención de pacientes susceptibles de desarrollar lesiones por presión.

El tamaño muestral no se determinó mediante fórmula estadística ya que el estudio utilizó un muestreo no probalístico. En este tipo de muestreo, la selección de los participantes no busca representar de manera estadística a toda la población, sino obtener información de un grupo accesible y disponible que cumpla con las características requeridas para el objetivo del estudio.

La elección de este tipo de muestreo se justifica por las condiciones operativas y laborales del personal de enfermería, así como por la necesidad de contar con la participación voluntaria de quienes se encontraban de turno durante el periodo de aplicación de encuesta.

TIEMPO DE EJECUCIÓN

25 de agosto del 2024 a 17 de enero de 2025.

CRITERIOS DE SELECCIÓN.

CRITERIOS DE INCLUSIÓN

- Enfermeros que están adscritos al Hospital “Dr Belisario Domínguez” ISSSTE.
- Enfermeros con formación académica en nivel carrera Técnica, Licenciatura, Especialidad, Maestría o Doctorado.
- Enfermeros con o sin capacitación en prevención y manejo de lesiones por presión.
- Enfermeros del turno Matutino del Servicio de Medicina Interna.

CRITERIOS DE EXCLUSIÓN

- Enfermeros que no acepten participar en la presente investigación.
- Enfermeros que no se encuentren adscritos al servicio.
- Estudiantes y pasantes de Enfermería que se encuentren en los servicios durante la aplicación de la encuesta.

VARIABLES

Variable independiente	Definición	Tipo de variable	impacto de la variable
Edad	El tiempo transcurrido desde que nace el Individuo hasta el momento de referencia.	Cuantitativo	La edad es una variable sociodemográfica que puede influir significativamente en el nivel de conocimiento del personal de salud respecto a la prevención y manejo de las lesiones por presión.
Sexo	Características físicas, orgánicas, biológicas que diferencian a los seres vivos.	Cualitativo	La variable sexo puede influir de manera indirecta en el nivel de conocimiento del personal de salud respecto a la prevención y manejo de las lesiones por presión
Grado de	Grado de estudio	Cualitativo	El grado académico

Escolaridad			constituye un factor determinante en la adquisición y aplicación de conocimientos, así como en la toma de decisiones clínicas fundamentadas en la evidencia.
Variable Dependiente			
Nivel de conocimiento	Grado de conocimiento que tiene el individuo acerca del y sus características.	Cuantitativo	El nivel de conocimiento en lesiones por presión se refiere al grado de comprensión, dominio teórico y aplicación práctica que posee el personal de salud sobre los factores de riesgo, etapas, prevención, diagnóstico y tratamiento de este tipo de lesiones
Capacitación previa	Información de acuerdo a los conocimientos que posee el personal de enfermería en	Cualitativo	SI NO

	base a la prevención y manejo de las úlceras por presión.		
Escala de braden	>Altos riesgo (12) >Riesgo Moderado (13 a 15) >Riesgo bajo (16 a 18)	Cuantitativa	Según la clasificación dada por braden

PROCEDIMIENTOS

INSTRUMENTO

Para la evaluación del nivel de conocimiento sobre las lesiones por presión, se utilizó un instrumento validado diseñado específicamente para medir el grado de conocimiento del personal de salud en relación con la prevención, identificación y manejo de dichas lesiones. Uno de los instrumentos más empleados y con evidencia de validez y confiabilidad.

Para garantizar la validez del contenido, el instrumento fue sometido a revisión y aprobación por parte del director de enseñanza de investigación médica y la jefa de enseñanza de enfermería del Hospital General “Belisario Domínguez” ISSSTE, quienes validaron que las preguntas fueran pertinentes, claras y adecuadas para el contexto hospitalario.

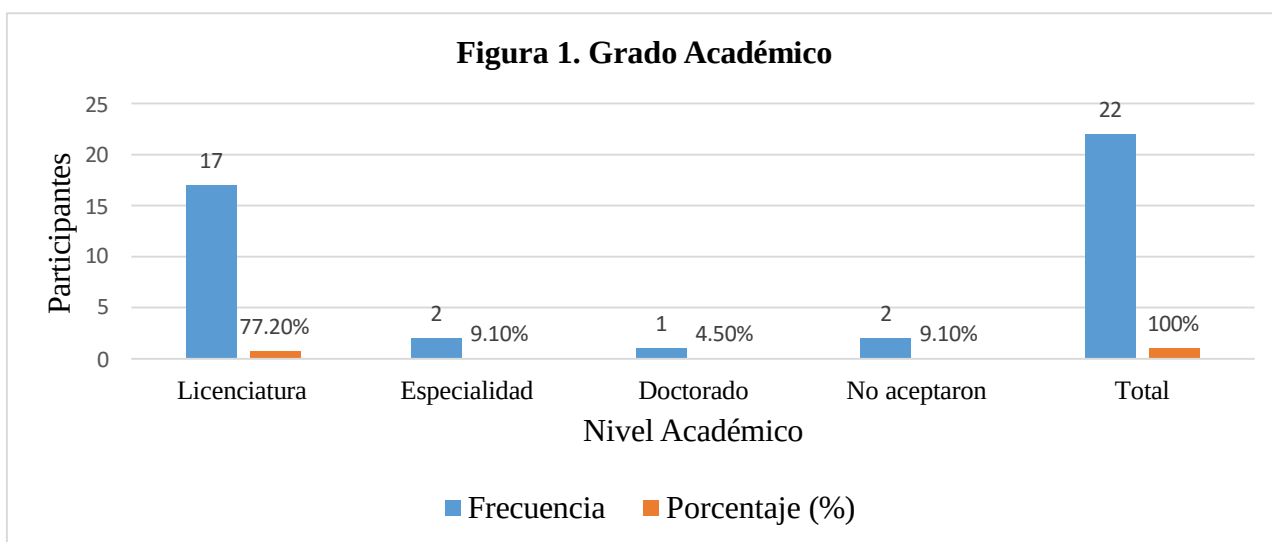
Debido a limitaciones operativas, no se realizó una validación estadística formal del cuestionario (como la prueba de confiabilidad alfa de cronbach), por lo que la validez se fundamenta en la revisión y aprobación por expertos institucionales.

IX. Análisis e interpretación de resultados

Tabla 1. Grado Académico

Nivel Académico	Frecuencia	Porcentaje (%)
Licenciatura	17	77.20%
Especialidad	2	9.10%
Doctorado	1	4.50%
No aceptaron	2	9.10%
Total	22	100%

Fuente: aplicación de encuesta en el área de medicina interna del Hospital general ISSSTE “Dr. Belisario Domínguez”. Tuxtla Gutiérrez



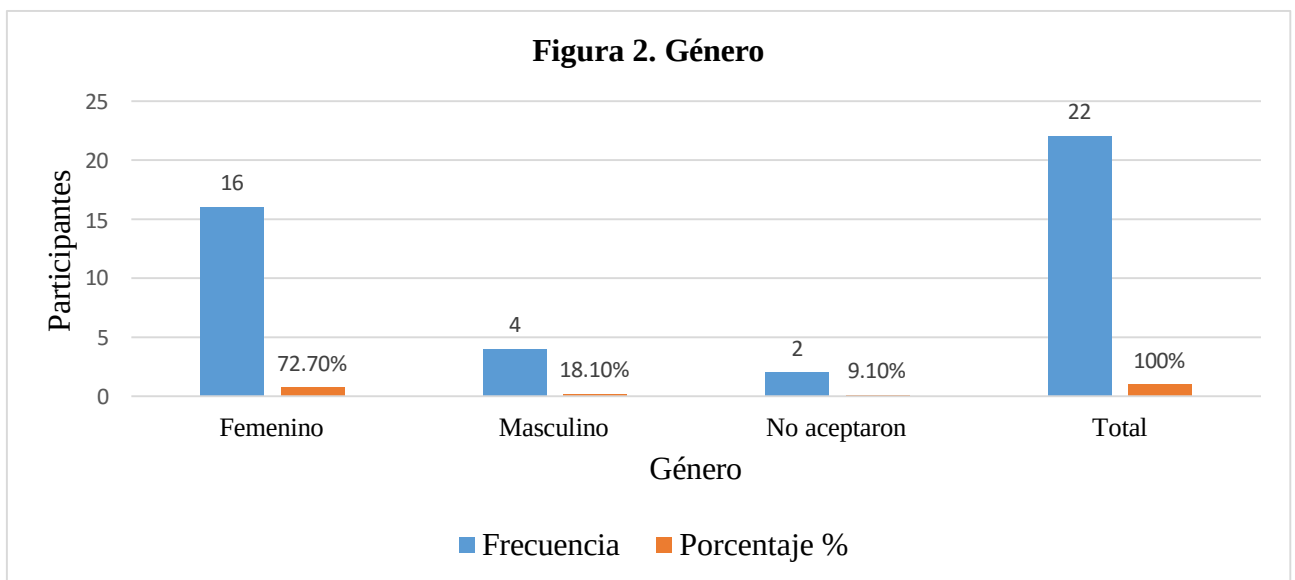
Fuente: aplicación de encuesta en el área de medicina interna del Hospital general ISSSTE “Dr. Belisario Domínguez”. Tuxtla Gutiérrez

De un total de veintidós enfermeros, diecisiete de ellos se quedaron con el nivel de licenciatura, dos enfermeras siguieron con sus estudios académicos logrando la especialidad y solo una prosiguió hasta terminar un doctorado.

Dándonos a entender que la mayoría del personal de medicina interna se quedó con el grado de licenciatura

Tabla.2 Género		
Género	Frecuencia	Porcentaje %
Femenino	16	72.70%
Masculino	4	18.10%
No aceptaron	2	9.10%
Total	22	100%

Fuente: aplicación de encuesta en el área de medicina interna del Hospital general ISSSTE “Dr. Belisario Domínguez”. Tuxtla Gutiérrez

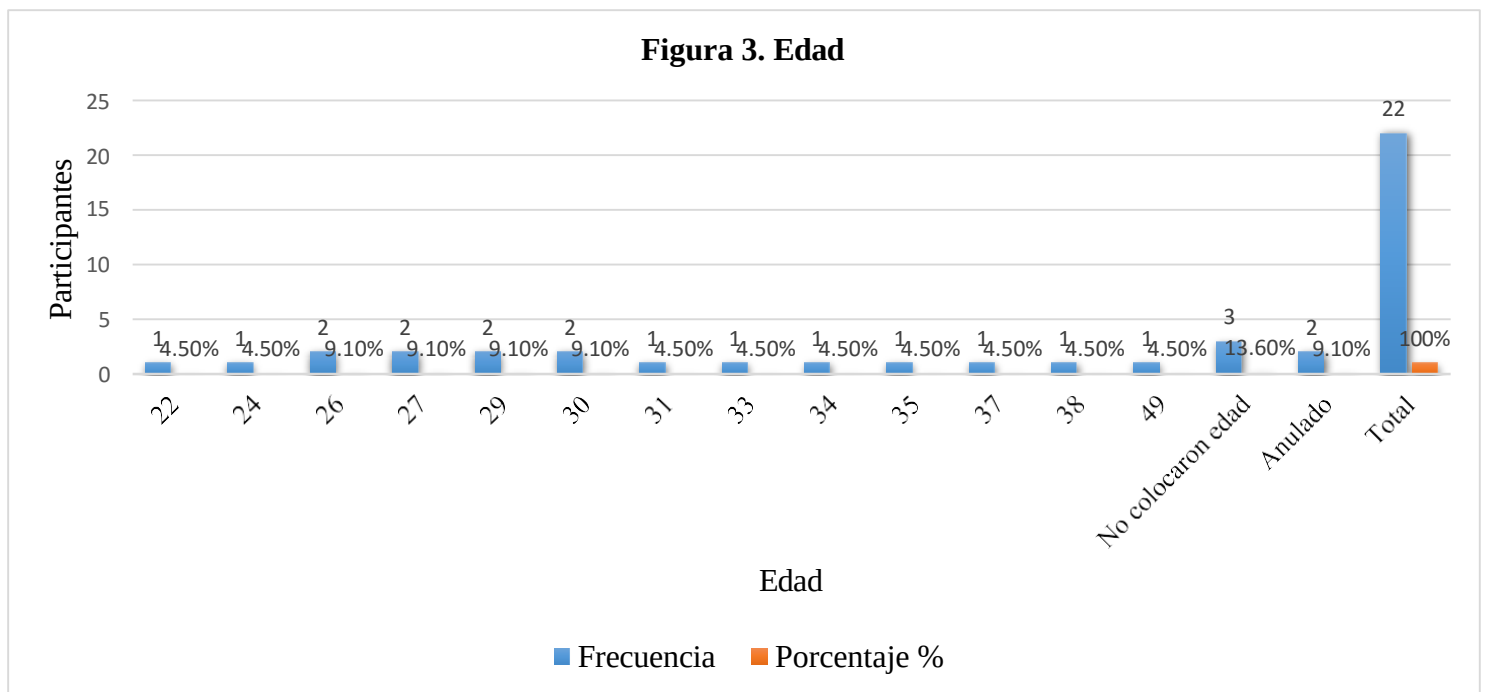


Fuente: aplicación de encuesta en el área de medicina interna del Hospital general ISSSTE “Dr. Belisario Domínguez”. Tuxtla Gutiérrez

La mayoría del personal de enfermería de Medicina Interna resulto ser del sexo femenino predominando con un 72.7 por ciento, dándonos a entender que en la licenciatura de enfermería sigue predominando el sexo femenino.

Tabla 3. Edad		
Edad	Frecuencia	Porcentaje %
22	1	4.50%
24	1	4.50%
26	2	9.10%
27	2	9.10%
29	2	9.10%
30	2	9.10%
31	1	4.50%
33	1	4.50%
34	1	4.50%
35	1	4.50%
37	1	4.50%
38	1	4.50%
49	1	4.50%
No colocaron edad	3	13.60%
Anulado	2	9.10%
Total	22	100%

Fuente: aplicación de encuesta en el área de medicina interna del Hospital general ISSSTE “Dr. Belisario Domínguez”. Tuxtla Gutiérrez

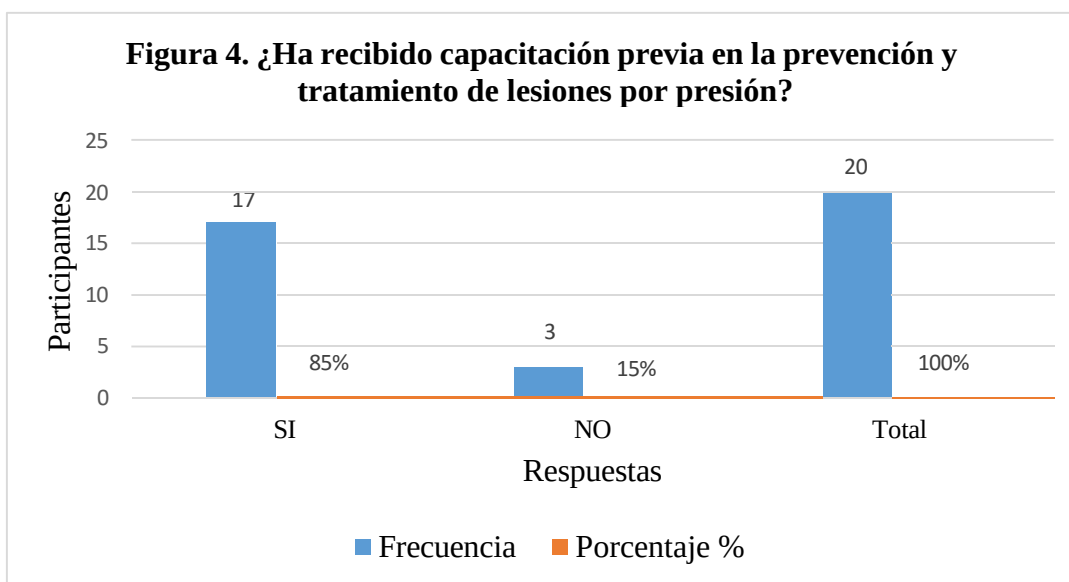


Fuente: aplicación de encuesta en el área de medicina interna del Hospital general ISSSTE “Dr. Belisario Domínguez”. Tuxtla Gutiérrez

La mayoría del personal está entre sus 20 y 30 años de edad sin haber ningún adulto mayor dentro del personal de enfermería, lo cual nos dice que la mayoría del personal está en edad óptima para realizar sus labores.

Tabla 4. ¿Ha recibido capacitación previa en la prevención y tratamiento de lesiones por presión?		
Respuestas	Frecuencia	Porcentaje %
SI	17	85%
NO	3	15%
Total	20	100%

Fuente: aplicación de encuesta en el área de medicina interna del Hospital general ISSSTE “Dr. Belisario Domínguez”. Tuxtla Gutiérrez



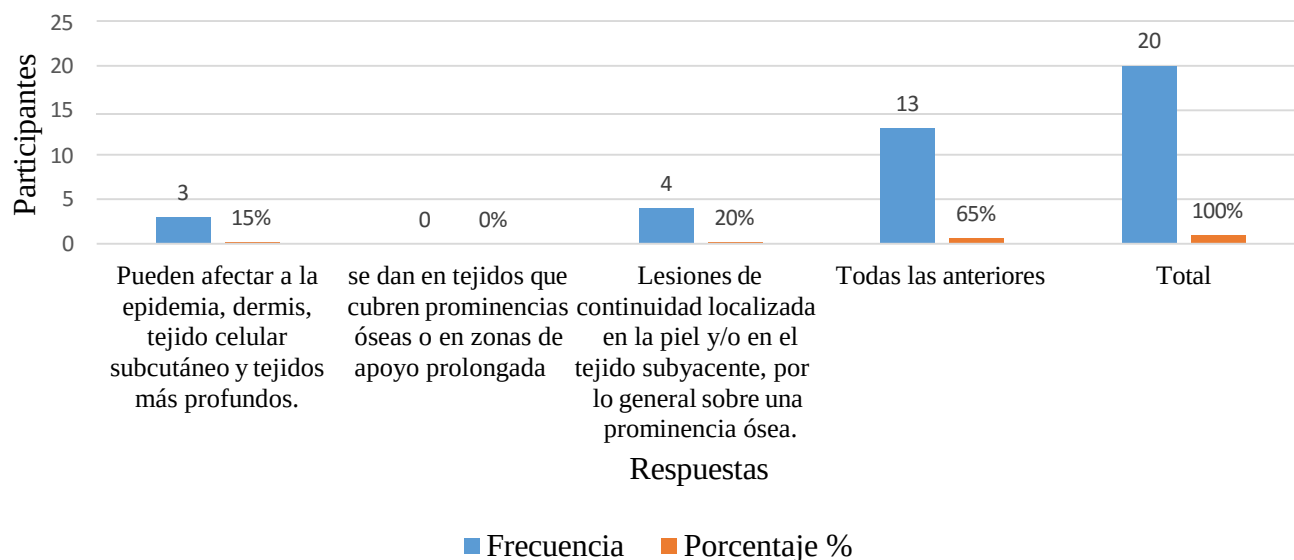
Fuente: aplicación de encuesta en el área de medicina interna del Hospital general ISSSTE “Dr. Belisario Domínguez”. Tuxtla Gutiérrez

Interpretación: El 85% del personal encuestado reporto haber recibido capacitación previa en la capacitación previa en la prevención y manejo de lesiones por presión, mientras que el 15% indico no contar con dicha formación. Este resultado refleja un nivel favorable de preparación del personal en esta temática, lo que contribuye a la aplicación de prácticas seguras y efectivas en la atención del paciente.

Tabla 5. ¿Qué son las lesiones por presión?		
Respuestas	Frecuencia	Porcentaje %
Pueden afectar a la epidemia, dermis, tejido celular subcutáneo y tejidos más profundos.	3	15%
Se dan en tejidos que cubren prominencias óseas o en zonas de apoyo prolongada	0	0%
Lesiones de continuidad localizada en la piel y/o en el tejido subyacente, por lo general sobre una prominencia ósea.	4	20%
Todas las anteriores	13	65%
Total	20	100%

Fuente: aplicación de encuesta en el área de medicina interna del Hospital general ISSSTE “Dr. Belisario Domínguez”. Tuxtla Gutiérrez

Figura 5. ¿Qué son las lesiones por presión?

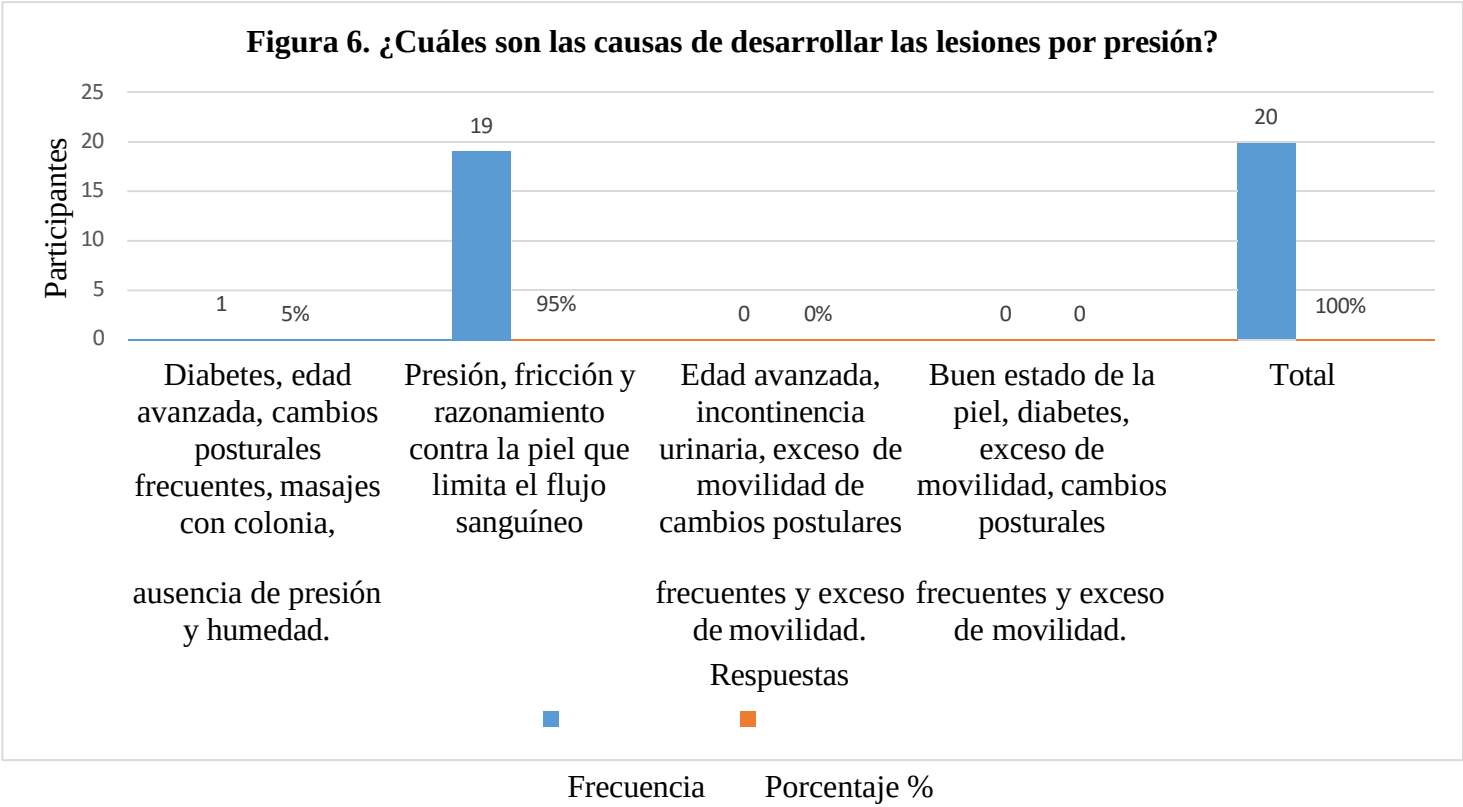


Fuente: aplicación de encuesta en el área de medicina interna del Hospital general ISSSTE “Dr. Belisario Domínguez”. Tuxtla Gutiérrez

Interpretación: la gráfica muestra que de 20 encuestados el 15% optó por una respuesta que describe la profundidad de las lesiones y 20% seleccionó la definición más cercana a la correcta, mientras que el hallazgo más significativo fue de 65% que seleccionó la opción de todas las anteriores esto sugiere que la mayoría de los encuestados no tienen un conocimiento preciso de la definición.

Tabla 6. ¿Cuáles son las causas de desarrollar las lesiones por presión?		
Respuestas	Frecuencia	Porcentaje %
Diabetes, edad avanzada, cambios posturales frecuentes, masajes con colonia, ausencia de presión y humedad.	1	5%
Presión, fricción y razonamiento contra la piel que limita el flujo sanguíneo	19	95%
Edad avanzada, incontinencia urinaria, exceso de movilidad de cambios postulares frecuentes y exceso de movilidad.	0	0%
Buen estado de la piel, diabetes, exceso de movilidad, cambios posturales frecuentes y exceso de movilidad.	0	
Total	20	100%

Fuente: aplicación de encuesta en el área de medicina interna del Hospital general ISSSTE “Dr. Belisario Domínguez”. Tuxtla Gutiérrez

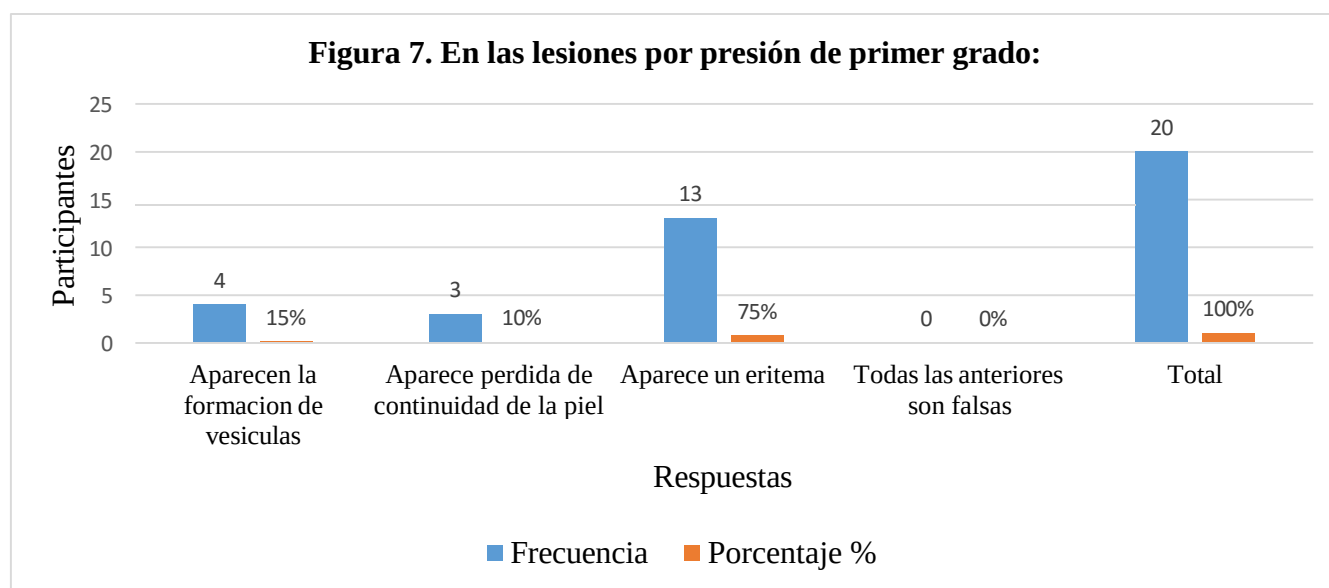


Fuente: aplicación de encuesta en el área de medicina interna del Hospital general ISSSTE “Dr. Belisario Domínguez”. Tuxtla Gutiérrez

Interpretación: el 95% de los participantes 19 personas identifico correctamente que los mecanismos casuales son la presión, la fricción y el cizallamiento que limitan el flujo sanguíneo (isquemia). Solo el 5% restante selecciono la opción incorrecta.

Tabla 7. En las lesiones por presión de primer grado:		
Respuestas	Frecuencia	Porcentaje %
Aparecen la formación de vesículas	4	15%
Aparece perdida de continuidad de la piel	3	10%
Aparece un eritema	13	75%
Todas las anteriores son falsas	0	0%
Total	20	100%

Fuente: aplicación de encuesta en el área de medicina interna del Hospital general ISSSTE “Dr. Belisario Domínguez”. Tuxtla Gutiérrez

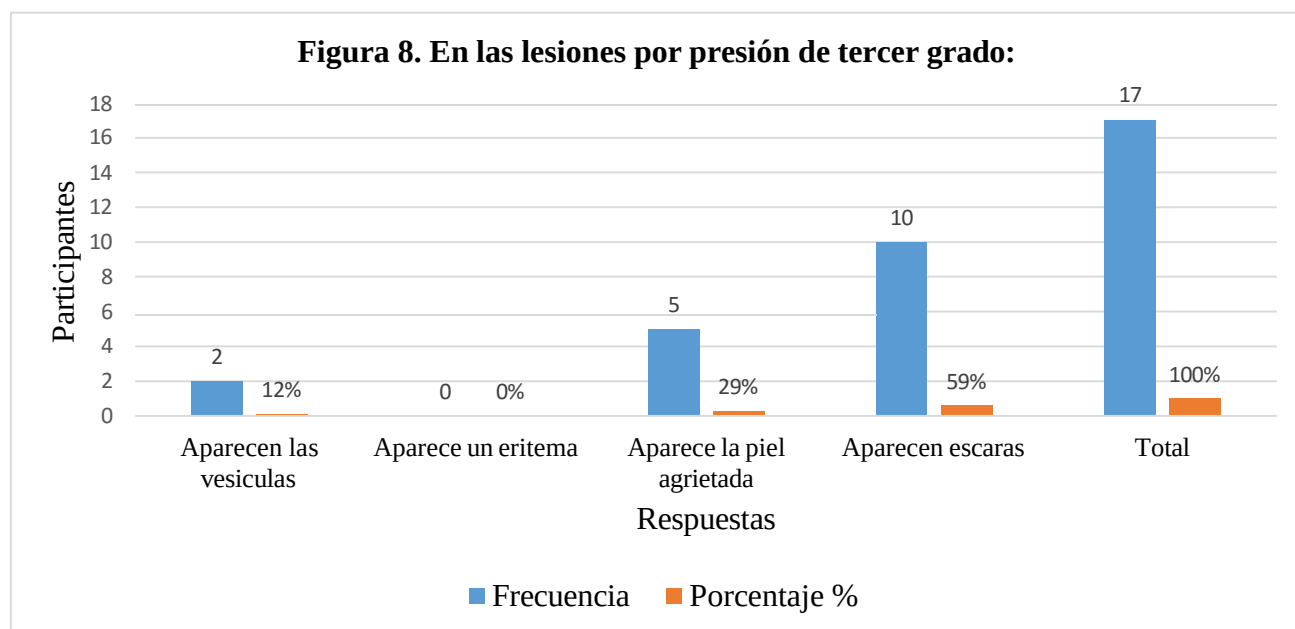


Fuente: aplicación de encuesta en el área de medicina interna del Hospital general ISSSTE “Dr. Belisario Domínguez”. Tuxtla Gutiérrez

Interpretación: la gran mayoría de los participantes siendo un 75% identifico correctamente que la manifestación principal es el eritema, mientras que las respuestas que sugieren un daño más avanzado fueron significativamente minoritarias, la formación de vesículas alcanzo el 15% y la perdida de continuidad de la piel un 10%

Tabla 8. En las lesiones por presión de tercer grado:		
Respuestas	Frecuencia	Porcentaje %
Aparecen las vesículas	2	12%
Aparece un eritema	0	0%
Aparece la piel agrietada	5	29%
Aparecen escaras	10	59%
Total	17	100%

Fuente: aplicación de encuesta en el área de medicina interna del Hospital general ISSSTE “Dr. Belisario Domínguez”. Tuxtla Gutiérrez

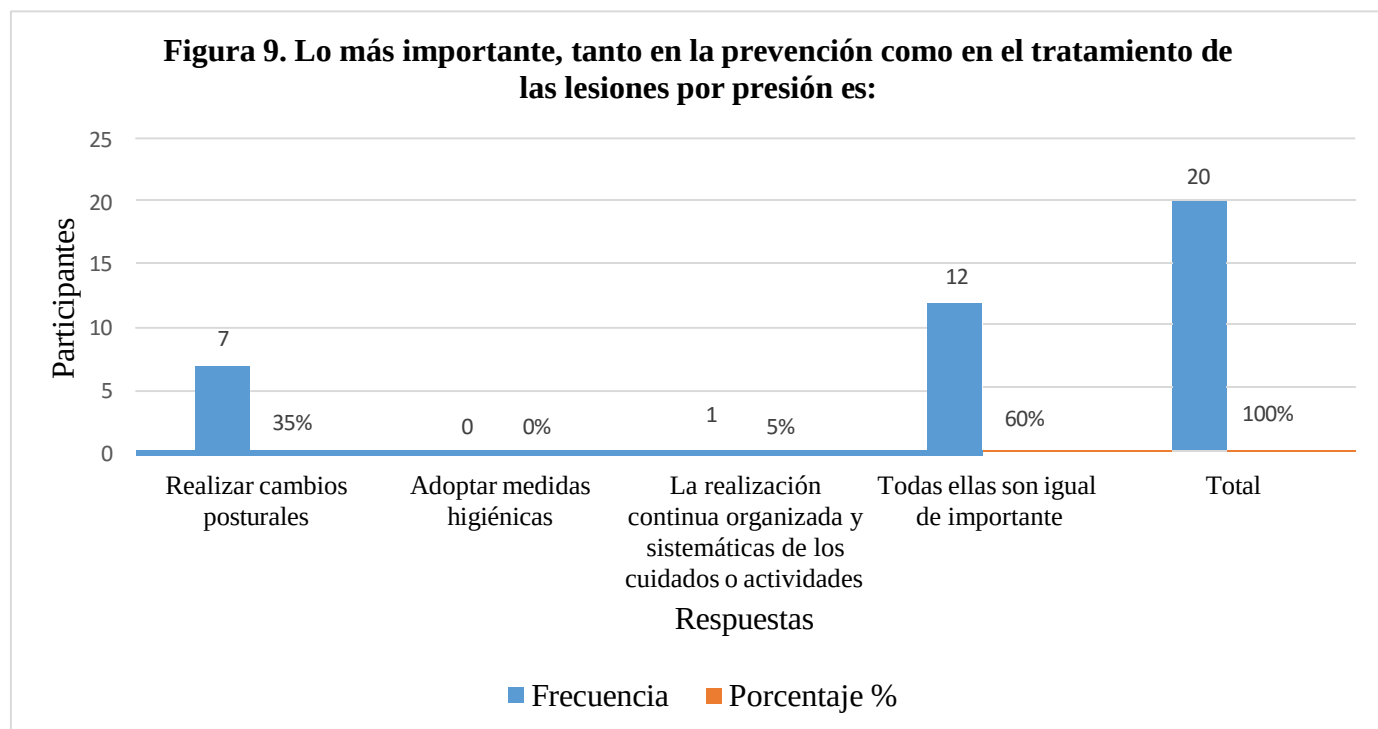


Fuente: aplicación de encuesta en el área de medicina interna del Hospital general ISSSTE “Dr. Belisario Domínguez”. Tuxtla Gutiérrez

Interpretación: En esta grafica se muestra un consenso dominante en la muestra donde en la gran mayoría del 59% identifica la aparición de escaras como la manifestación principal de este estadio, las opciones secundarias y de menor grado obtuvieron frecuencia significativamente menores, la opción de aparecer la piel agrietada fue seleccionada por el 29% de los participantes mientras que la opción de “aparecen las vesículas “ solo fue marcada por el 12%, en conclusión acierta al señalar las escaras como riesgo distintivo del tercer grado, lo que muestra un nivel de conocimiento aceptable.

Tabla 9. Lo más importante, tanto en la prevención como en el tratamiento de las lesiones por presión es:		
Respuestas	Frecuencia	Porcentaje %
Realizar cambios posturales	7	35%
Adoptar medidas higiénicas	0	0%
La realización continua organizada y sistemáticas de los cuidados o actividades	1	5%
Todas ellas son igual de importante	12	60%
Total	20	100%

Fuente: aplicación de encuesta en el área de medicina interna del Hospital general ISSSTE “Dr. Belisario Domínguez”. Tuxtla Gutiérrez



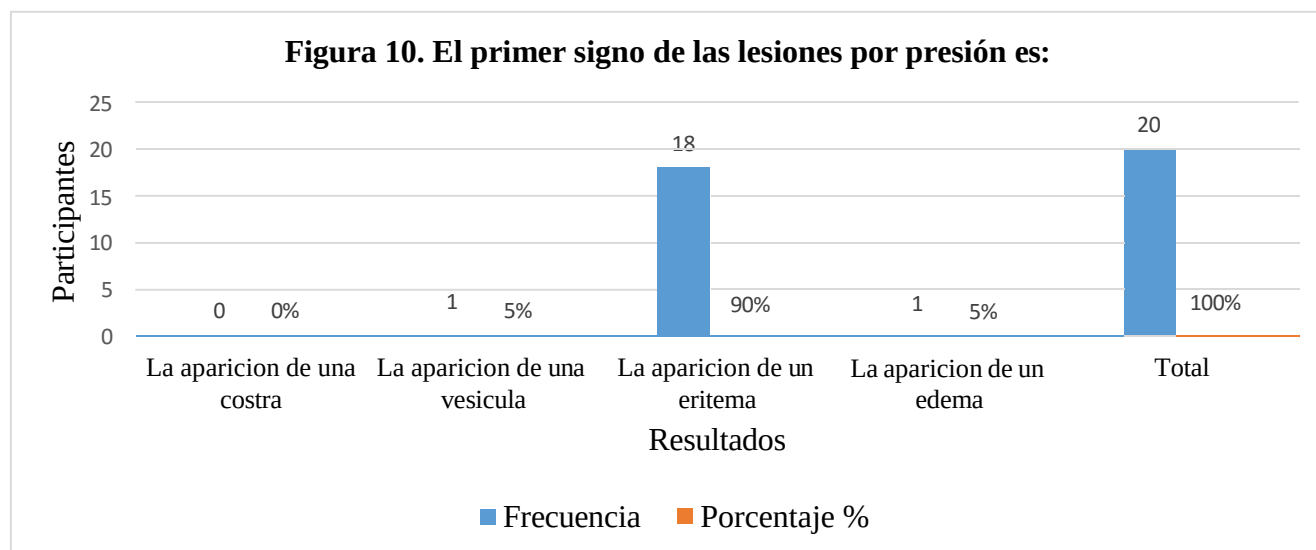
Fuente: aplicación de encuesta en el área de medicina interna del Hospital general ISSSTE “Dr. Belisario Domínguez”. Tuxtla Gutiérrez

Interpretación: El abordaje integral dominante en esta tabla fue de “todas ellas son iguales” seleccionada por el 60% de los participantes esto sugiere una comprensión generalizada sobre la necesidad de un enfoque de cuidados integrales en el manejo de LPP, el componente de

manejo de la presión (cambios posturales) es identificado como el elemento aislado de mayor peso 35%. Baja la priorización de la sistematización de cuidados de 5% y la higiene 0% como medidas principales sugiere una posible brecha en la percepción del rol crítico que juegan la gestión de la humedad y la adherencia sistemática a los protocolos en la prevención efectiva de las LPP.

Tabla 10. El primer signo de las lesiones por presión es:		
Respuestas	Frecuencia	Porcentaje %
La aparición de una costra	0	0%
La aparición de una vesícula	1	5%
La aparición de un eritema	18	90%
La aparición de un edema	1	5%
Total	20	100%

Fuente: aplicación de encuesta en el área de medicina interna del Hospital general ISSSTE “Dr. Belisario Domínguez”. Tuxtla Gutiérrez



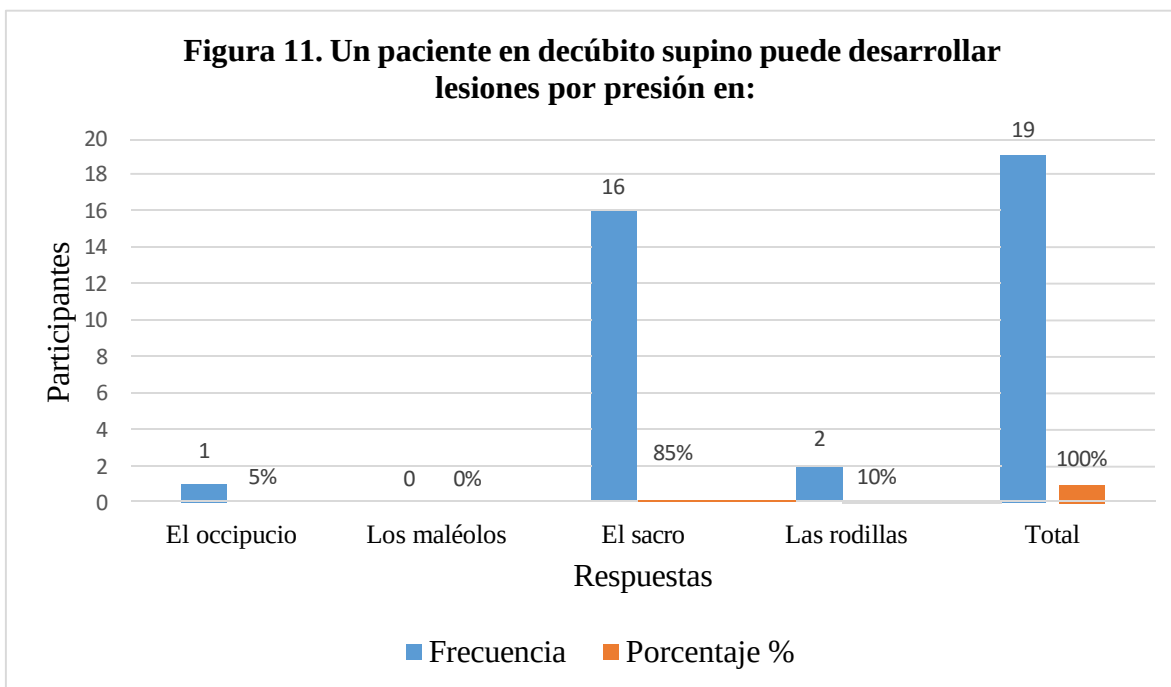
Fuente: aplicación de encuesta en el área de medicina interna del Hospital general ISSSTE “Dr. Belisario Domínguez”. Tuxtla Gutiérrez

Interpretación: En esta grafica se revela un alto grado de conocimiento sobre la fase inicial de las lesiones por presión con el 90% que identifico correctamente la aparición de un eritema como el primer signo clínico de las lesiones por presión, las respuestas que sugieren signos más avanzados o menos específicos fueron marginales como en la aparición de una vesícula que fue elegida por solo el 5%, como la aparición de un edema que también fue seleccionada por 5%, esto indica que hay un conocimiento consolidado y preciso en las muestras sobre la correcta identificación del signo inicial.

Tabla 11. Un paciente en decúbito supino puede desarrollar lesiones por presión en:

Respuestas	Frecuencia	Porcentaje %
El occipucio	1	5%
Los maléolos	0	0%
El sacro	16	85%
Las rodillas	2	10%
Total	19	100%

Fuente: aplicación de encuesta en el área de medicina interna del Hospital general ISSSTE “Dr. Belisario Domínguez”. Tuxtla Gutiérrez

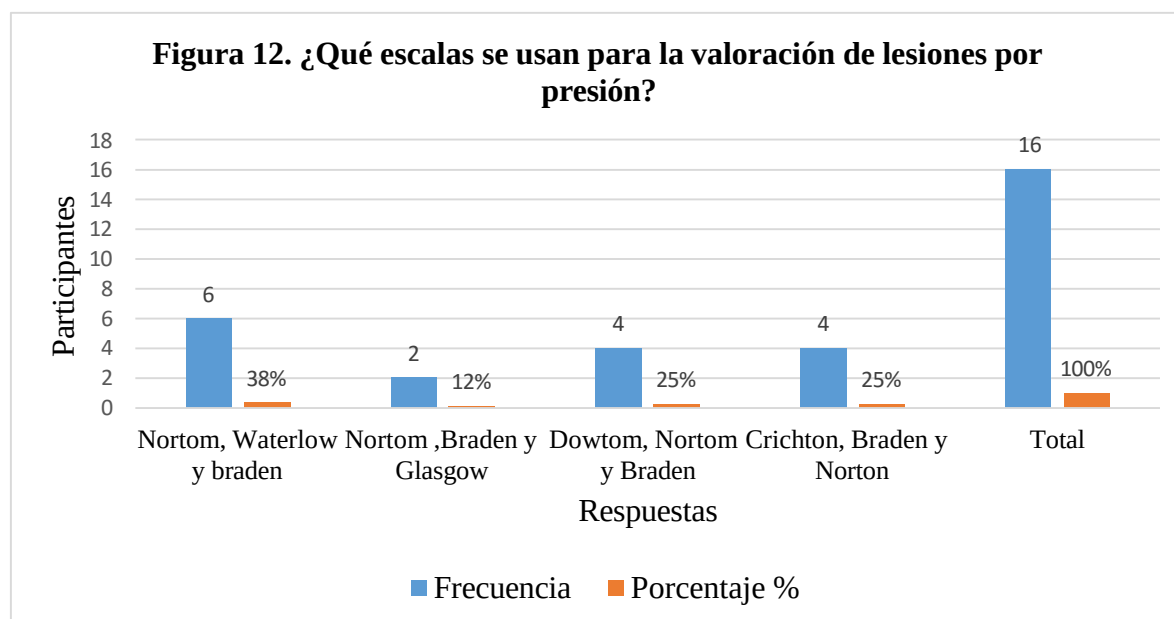


Fuente: aplicación de encuesta en el área de medicina interna del Hospital general ISSSTE “Dr. Belisario Domínguez”. Tuxtla Gutiérrez

Interpretación: el 85% de los participantes identifico correctamente el sacro como la localización principal para el desarrollo de lesiones por presión en pacientes en decúbito supino, este resultado subraya un conocimiento experto en las muestras sobre los puntos anatómicos de mayor riesgo, las otras localizaciones, rodillas 10%, occipucio 5%, maléolos 0% fueron seleccionados de forma marginal, confirmado la identificación del sacro como el punto crítico de presión.

Tabla 12. ¿Qué escalas se usan para la valoración de lesiones por presión?		
Respuestas	Frecuencia	Porcentaje %
Norton, Waterlow y Braden	6	38%
Norton ,Braden y Glasgow	2	12%
Dowtom, Norton y Braden	4	25%
Crichton, Braden y Norton	4	25%
Total	16	100%

Fuente: aplicación de encuesta en el área de medicina interna del Hospital general ISSSTE “Dr. Belisario Domínguez”. Tuxtla Gutiérrez



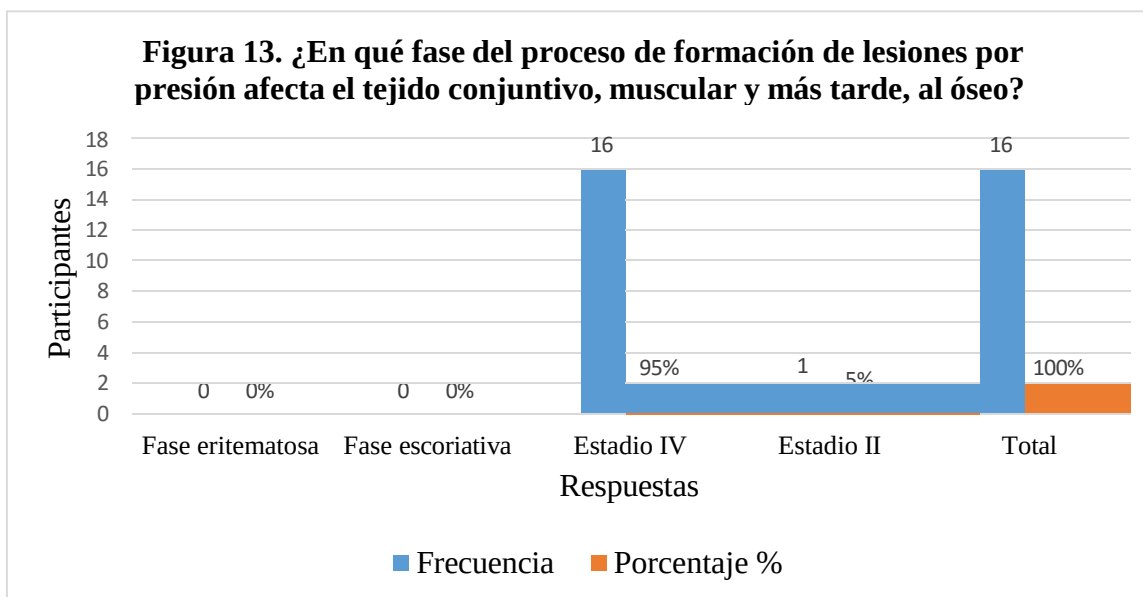
Fuente: aplicación de encuesta en el área de medicina interna del Hospital general ISSSTE “Dr. Belisario Domínguez”. Tuxtla Gutiérrez

Interpretación: la mayoría de los participantes 38% identifico la combinación Norton, Waterlow y Braden como las escalas para la valoración de las lesiones por presión, sin embargo, las respuestas se mostraron dispersas, las opciones de “Dowtom, Norton y Braden” y Cricthon, Braden y Norton” fueron seleccionadas por un 25% cada una, esta distribución sugiere que, si bien hay un reconocimiento predominante de las escalas más comunes (Norton y Braden), existe cierta confusión o falta de consenso sobre las escalas específicas utilizadas en la práctica profesional.

Tabla 13. ¿En qué fase del proceso de formación de lesiones por presión afecta el tejido conjuntivo, muscular y más tarde, al óseo?

Respuesta	Frecuencia	Porcentaje %
Fase eritematosa	0	0%
Fase escoriativa	0	0%
Estadio IV	16	95%
Estadio II	1	5%
Total	16	100%

Fuente: aplicación de encuesta en el área de medicina interna del Hospital general ISSSTE “Dr. Belisario Domínguez”. Tuxtla Gutiérrez



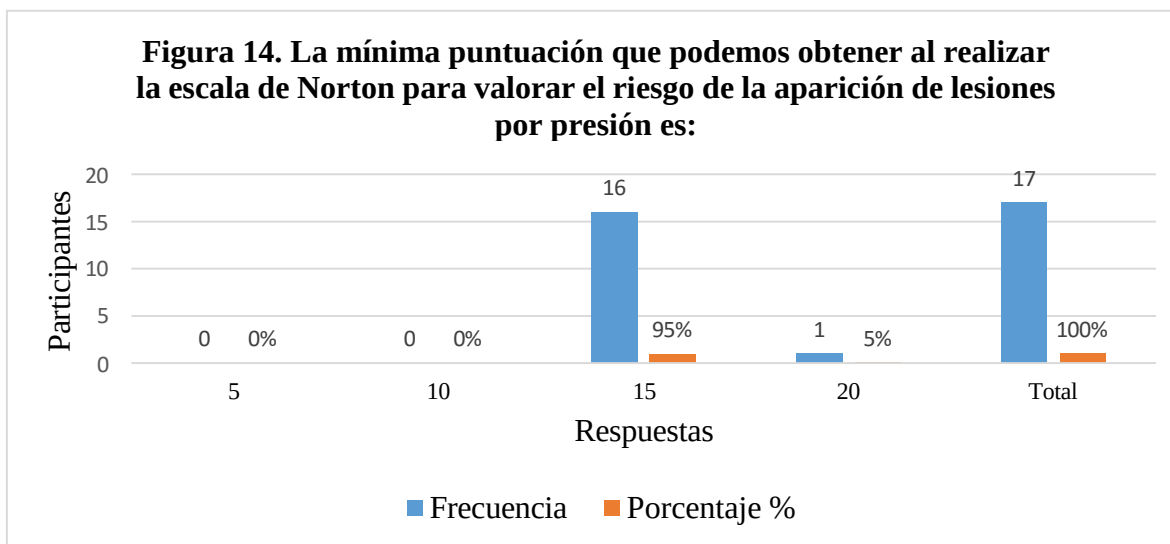
Fuente: aplicación de encuesta en el área de medicina interna del Hospital general ISSSTE “Dr. Belisario Domínguez”. Tuxtla Gutiérrez

Interpretación: la identificación de la fase que afecta al tejido conjuntivo, muscular y óseo mostro un conocimiento excepcional, una mayoría abrumadora de 95% selecciono correctamente el Estadio IV. Solo un 5% marco el Estadio II, Y 0% eligió fases superficiales, este 95% de acierto confirma un entendimiento sólido y preciso en la muestra sobre la clasificación de las lesiones por presión y la severidad del daño en estadios avanzados.

Tabla 14. La mínima puntuación que podemos obtener al realizar la escala de Norton para valorar el riesgo de la aparición de lesiones por presión es:

Respuestas	Frecuencia	Porcentaje %
5	0	0%
10	0	0%
15	16	95%
20	1	5%
Total	17	100%

Fuente: aplicación de encuesta en el área de medicina interna del Hospital general ISSSTE “Dr. Belisario Domínguez”. Tuxtla Gutiérrez



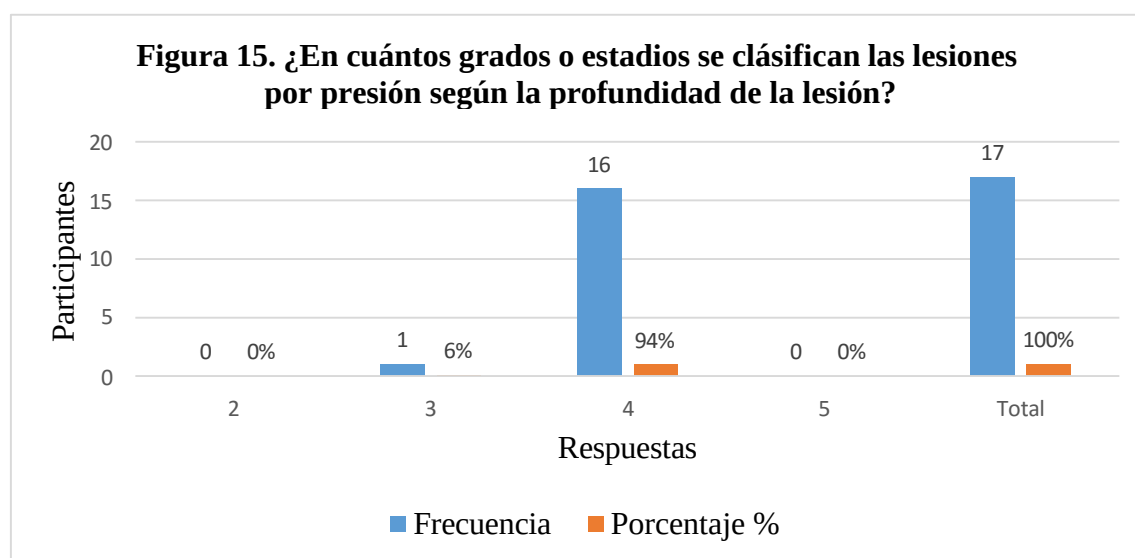
Fuente: aplicación de encuesta en el área de medicina interna del Hospital general ISSSTE “Dr. Belisario Domínguez”. Tuxtla Gutiérrez

Interpretación: en esta grafica podemos observar que existe un conocimiento técnico altamente preciso sobre la escala de Norton. Con una mayoría de 95% que identifico correctamente que la puntuación mínima obtenible para clasificar el riesgo de lesiones por

presión es 15, solo un 5% marco la puntuación máxima de 20 y ninguna otra opción fue seleccionada, esto confirma un entendimiento consolidado sobre el rango y el punto de corte clave de esta herramienta de valoración de riesgo.

Tabla 15. ¿En cuántos grados o estadios se clasifican las lesiones por presión según la profundidad de la lesión?		
Respuestas	Frecuencia	Porcentaje %
2	0	0%
3	1	6%
4	16	94%
5	0	0%
Total	17	100%

Fuente: aplicación de encuesta en el área de medicina interna del Hospital general ISSSTE “Dr. Belisario Domínguez”. Tuxtla Gutiérrez



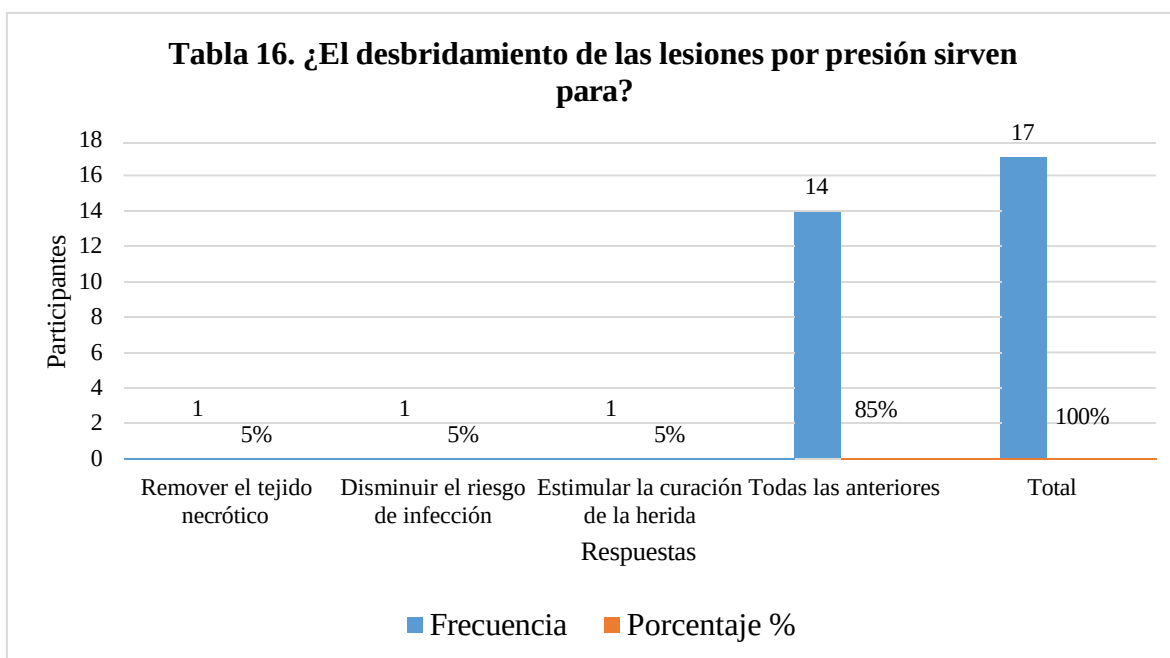
Fuente: aplicación de encuesta en el área de medicina interna del Hospital general ISSSTE “Dr. Belisario Domínguez”. Tuxtla Gutiérrez

Interpretación: se puede observar que en esta grafica existe un conocimiento sobre la clasificación estandarizada de las lesiones por presión, una mayoría de 94% identifico

correctamente que las lesiones por presión se clasifican en 4 grados o estadios, solo un 6% seleccionó 3 grados y ninguna otra opción fue marcada, esto confirma que el sistema de clasificación basado en la profundidad del daño tisular es un conocimiento sólidamente establecido y preciso en la muestra.

Tabla 16. ¿El desbridamiento de las lesiones por presión sirven para?		
Respuestas	Frecuencia	Porcentaje %
Remover el tejido necrótico	1	5%
Disminuir el riesgo de infección	1	5%
Estimular la curación de la herida	1	5%
Todas las anteriores	14	85%
Total	17	100%

Fuente: aplicación de encuesta en el área de medicina interna del Hospital general ISSSTE “Dr. Belisario Domínguez”. Tuxtla Gutiérrez



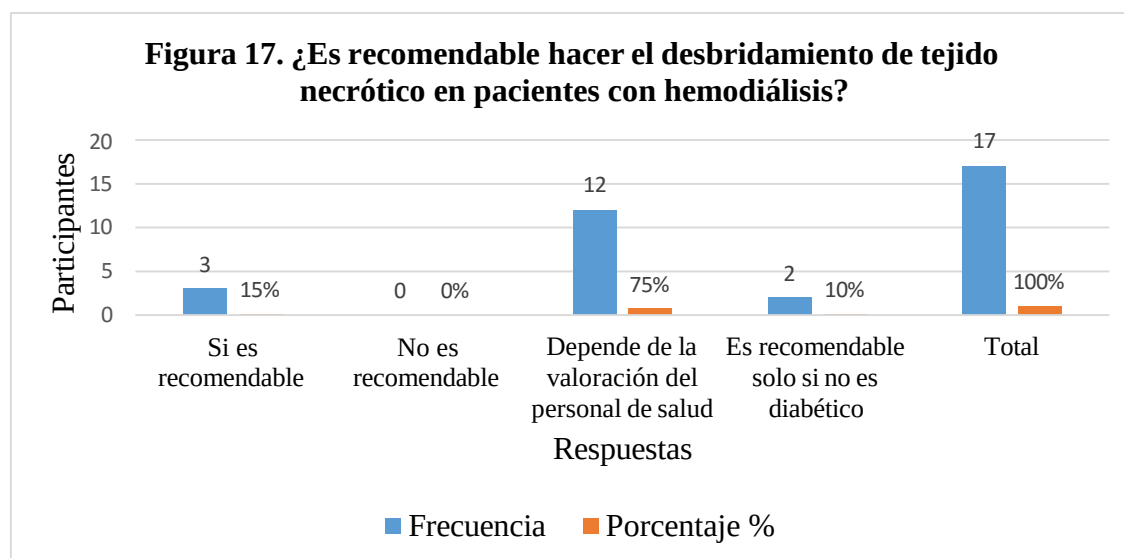
Fuente: aplicación de encuesta en el área de medicina interna del Hospital general ISSSTE “Dr. Belisario Domínguez”. Tuxtla Gutiérrez

Interpretación: existe un conocimiento integral y preciso sobre el desbridamiento una mayoría de 85% selecciono “todas las anteriores”, reconociendo que el procedimiento tiene

objetivos múltiples: remover el tejido necrótico, disminuir el riesgo de infección y estimular la curación, cada objetivo individual solo fue seleccionado por un 5% de la muestra, señalando que el grupo encuestado valora el desbridamiento como un pilar terapéutico fundamental y multifuncional en el manejo avanzado de lesiones por presión.

Tabla 17. ¿Es recomendable hacer el desbridamiento de tejido necrótico en pacientes con hemodiálisis?		
Respuestas	Frecuencia	Porcentaje %
Si es recomendable	3	15%
No es recomendable	0	0%
Depende de la valoración del personal de salud	12	75%
Es recomendable solo si no es diabético	2	10%
Total	17	100%

Fuente: aplicación de encuesta en el área de medicina interna del Hospital general ISSSTE “Dr. Belisario Domínguez”. Tuxtla Gutiérrez



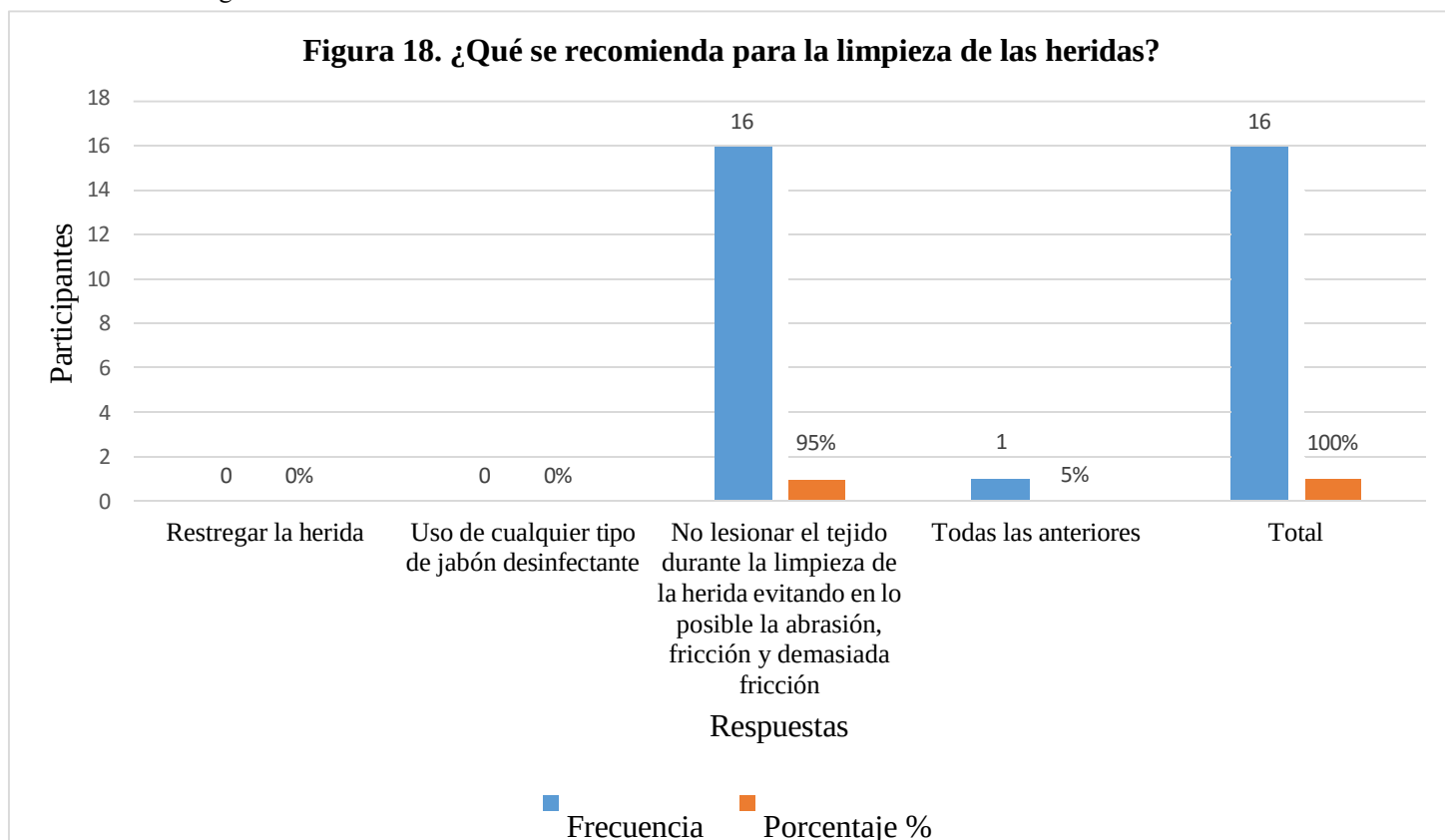
Fuente: aplicación de encuesta en el área de medicina interna del Hospital general ISSSTE “Dr. Belisario Domínguez”. Tuxtla Gutiérrez

Interpretación: el análisis de la recomendación de desbridamiento en pacientes con hemodiálisis mostro una clara preferencia por el criterio clínico, el 75% indico que la decisión depende de la valoración del personal del salud, esto refleja el reconocimiento de la

complejidad y vulnerabilidad de esta población, exigiendo una evaluación riesgo beneficio individualizada, solo el 15% considero que si es recomendable y el 10% añadió la condición de no ser diabético, el 75% de las respuestas subraya la prioridad del juicio clínico especializado en el manejo de estos pacientes.

Tabla 18. ¿Qué se recomienda para la limpieza de las heridas?		
Respuesta	Frecuencia	Porcentaje %
Restregar la herida	0	0%
Uso de cualquier tipo de jabón desinfectante	0	0%
No lesionar el tejido durante la limpieza de la herida evitando en lo posible la abrasión, fricción y demasiada fricción	16	95%
Todas las anteriores	1	5%
Total	16	100%

Fuente: aplicación de encuesta en el área de medicina interna del Hospital general ISSSTE “Dr. Belisario Domínguez”. Tuxtla Gutiérrez



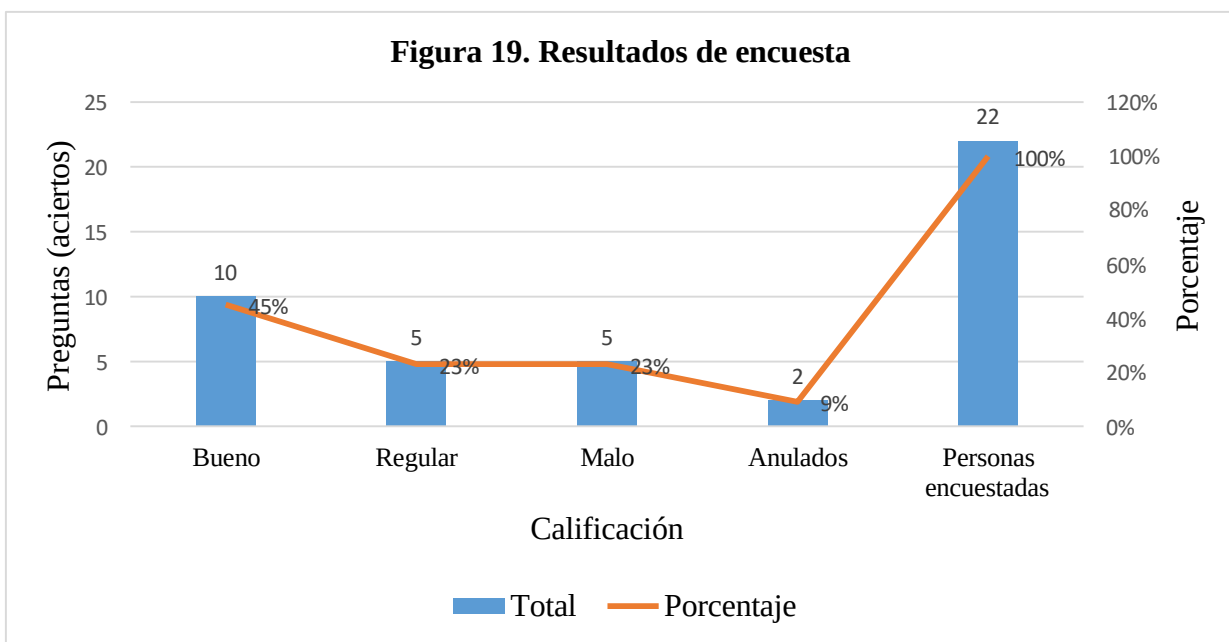
Fuente: aplicación de encuesta en el área de medicina interna del Hospital general ISSSTE “Dr. Belisario Domínguez”. Tuxtla Gutiérrez

Interpretación: existe un gran conocimiento unificado sobre las técnicas de limpieza de heridas un 95% identifico de manera correcta que la recomendación clave es “No lesionar el tejido evitando la abrasión, fricción y demasiada fricción, las opciones que implican practicas dañinas “ restregar la herida” o “uso de cualquier tipo de jabón desinfectante” obtuvieron 0%, confirmando así un entendimiento consolidado sobre la necesidad de un manejo traumático y protector del tejido durante la limpieza.

ANÁLISIS DE DATOS

Tabla 19. Resultados de encuesta				
Calificación	Preguntas (aciertos)	Total	Porcentaje	
Bueno	12 a 15	10	45%	
Regular	8 a 11	5	23%	
Malo	≤ 7	5	23%	
Anulados	Sin contestar	2	9%	
Personas encuestadas	Total	22	100%	

Fuente: aplicación de encuesta del hospital en el área de medicina interna del Hospital general ISSSTE “Dr. Belisario Domínguez”. Tuxtla Gutiérrez



Fuente: aplicación de encuesta en el área de medicina interna del Hospital general ISSSTE “Dr. Belisario Domínguez”. Tuxtla Gutiérrez

Interpretación: En esta grafica podemos apreciar que el 45% del personal obtuvo un nivel de conocimiento bueno, tomando en cuenta la cantidad de 15 a 12 aciertos en la encuesta, el 23% del personal con un nivel de conocimiento regular con la cantidad de 8 a 11 aciertos en

la encuesta, el 23% del personal con un nivel de conocimiento malo, ≤ 7 aciertos y el 9% del personal decidieron no contestar.

Del análisis de los resultados se observa que el 45% de los encuestados obtuvo una calificación buena de 12 a 15 aciertos, lo que evidencian un nivel de conocimiento adecuado sobre el tema evaluado. En contraste, el 23% presentó un desempeño regular de 8 a 11 aciertos y otro 23% un nivel malo 7 aciertos, mientras que el 9% no contestó el instrumento, por lo que sus resultados fueron anulados. Estos datos sugieren una distribución heterogénea del conocimiento, con una tendencia moderadamente favorable hacia un nivel satisfactorio. Al analizar la posible correlación entre el nivel de conocimiento y variables como la capacitación previa o el nivel académico, se infiere que los participantes que reportaron haber recibido formación o actualización reciente en el tema tienden a ubicarse en las categorías de bueno y regular, lo cual sugiere una relación positiva entre la capacitación continua y el desempeño obtenido.

X. Conclusiones

Las lesiones por presión son un problema grave en pacientes que están hospitalizados y que requieren reposo en un lapso de largo tiempo. El tratar con pacientes que presentan LPP es muy complicado, ya que una vez adquiriéndolo es muy larga la recuperación y curación de dichas LPP, así también jugando un papel muy importante la enfermedad o enfermedades que tenga el paciente ya que eso también será parte importante para la recuperación y curación de dichas lesiones por presión. El tratamiento para pacientes con lesiones por presión requiere de buenos cuidados de enfermería, por lo cual es importante y de gran responsabilidad que enfermeros (as) hagan las cosas bien desde la prevención, ya si lo hacen de manera correcta podremos evitar que el paciente sufra y le daremos una mejor calidad de vida. El propósito de evaluar el conocimiento del personal de enfermería va de la mano con lo dicho anteriormente ya que, si el personal cuenta con los conocimientos e información necesaria para prevenir, cuidar y tratar dichas úlceras, podremos reducir el número de pacientes que puedan o estén en riesgo de adquirir una LPP, así también como reducir el número de pacientes que ya cuentan con una LPP. También al recopilar dichos resultados el 45% del personal obtuvo un nivel de conocimiento bueno, el 23% del personal con un nivel de conocimiento regular, el 23% del personal con un nivel de conocimiento malo, el 9% del personal decidieron no contestar.

Podemos darnos cuenta que el personal de enfermería necesita de capacitación, para que así pueda brindar los cuidados necesarios que necesite el paciente. Un tema importante el cual se debe de implementar en cuanto a recomendaciones y capacitación hacia el personal de enfermería para prevenir las LPP sería el cambio de posiciones de los pacientes hospitalizados o que cuenten con una enfermedad o discapacidad que les impida moverse por sí solos o que se encuentren en un estado inmóvil.

Se propone implementar programa de educación continua dirigida a enfermería, orientado a fortalecer el conocimiento y la aplicación adecuada de la escala de Braden para la prevención de lesiones por presión, en donde el programa incluirá sesiones teóricas, prácticas enfocadas en el reconocimiento de factores de riesgo, la interpretación correcta de la escala y la aplicación de intervenciones preventivas basadas en el nivel de riesgo identificado, en donde la capacitación se desarrolle mediante talleres participativos, análisis de casos clínicos y

simulaciones, evaluando el aprendizaje con pruebas pre y post capacitación, con esta estrategia se busca mejorar la valoración del riesgo, unificar criterios y registros clínicos y reducir la incidencia de lesiones por presión, contribuyendo al fortalecimiento de la calidad del cuidado y la práctica basada en evidencia.

RECOMENDACIONES

- ✓ Mantenerse actualizado con guías y protocolos recientes de organismos reconocidos como la NPUAP/EPUAP y la Secretaría de Salud.
- ✓ Fortalecimiento de conocimientos teóricos y prácticos
- ✓ Estudiar la clasificación de las UPP, factores de riesgo, etapas y escalas de valoración como Braden, Norton o Waterlow.
- ✓ Realizar prácticas clínicas supervisadas para aplicar correctamente la evaluación y cuidado de pacientes con riesgo o con lesiones existentes.
- ✓ Implementación de protocolos estandarizados
- ✓ Utilizar guías institucionales para la prevención, valoración y manejo de lesiones por presión.
- ✓ Registrar sistemáticamente las evaluaciones de riesgo y los cuidados aplicados, garantizando trazabilidad y aprendizaje continuo.
- ✓ Fomento del trabajo interdisciplinario
- ✓ Colaborar con fisioterapeutas, médicos y nutricionistas para un abordaje integral del paciente con riesgo de UPP.
- ✓ Participar en reuniones de caso y sesiones clínicas para compartir experiencias y aprendizajes.
- ✓ Uso de recursos educativos y tecnológicos

- ✓ Consultar bibliografía científica actualizada, videos educativos y plataformas de aprendizaje en línea sobre UPP.
- ✓ Aplicar simulaciones clínicas o talleres interactivos para reforzar la toma de decisiones en la prevención y manejo de lesiones.
- ✓ Sensibilización sobre la importancia del cuidado preventivo
- ✓ Reconocer la repercusión clínica, ética y económica de las UPP en los pacientes hospitalizados.
- ✓ Promover una cultura de prevención en el personal y la institución, enfocada en la mejora continua de la calidad del cuidado.
- ✓ Autoevaluación y retroalimentación
- ✓ Realizar pruebas de conocimiento periódicas para identificar áreas de mejora y planificar actividades educativas específicas.
- ✓ Fomentar la retroalimentación entre colegas para fortalecer habilidades prácticas y teóricas.

XI. Referencias bibliográficas

- 1.- Arango Salazar, C., Fernández Duque, O., & Torres Moreno, B. (2017). Úlceras por presión. En Tratado de Geriatria (pp. 217-226). Sociedad Española de Geriatria y Gerontología. Recuperado de https://www.segg.es/tratadogeriatria/PDF/S35-05%2021_II.pdf
- 2.- Bergstrom, N., Braden, B. J., Laguzza, A., & Holman, V. (1987). *The Braden Scale for Predicting Pressure Sore Risk*. Nursing Research, 36(4), 205–210.
- 3.- Campos, I. C. (2020). Úlceras por presión en cuidados paliativos. RCA Grupo Editor.
- Campos, I. C. (2021). Úlceras por presión en cuidados paliativos.
- 4.- Cabello, R. F., & Constantino, I. R. (2022). Úlceras faciales por presión en pacientes postoperados de artrodesis de columna lumbar. Dermatología Cosmética, Médica y Quirúrgica, 20(3), 280-284.
- 5.- Fernández CR, Ramírez CI. Úlceras faciales por presión en pacientes postoperados de artrodesis de columna lumbar. Dermatología Cosmética, Médica y Quirúrgica. 2022;20(3):280-284.
- 6.- Valdivia-Silva, J. E., Peña, L., Rosado, C., Salazar, R., Tellez, C., & Chávez, J. C. (2018).
- 7.- Proceso de atención de enfermería a pacientes con úlceras por presión, vasculares y oncológicas. N Punto, 39. Recuperado de <https://www.npunto.es/revista/39/proceso-de-atencion-de-enfermeria-a-pacientes-con-ulceras-por-presion-vasculares-y-oncológicas>
- Tratamiento de úlceras por presión. NPunto 2023, 6(60), Marzo.
- 8.- Blanco López, J. L. (2003). Definición y clasificación de las úlceras por presión. *El Peu*, 2003, vol. 23, núm. 4, p. 194-198.
- 9.- Blanco López, J. L. (2003). Definición y clasificación de las úlceras por presión. *El Peu*, 2003, vol. 23, núm. 4, p. 194-198.
- 10.- Li, Z., et al. (2020). Global prevalence and incidence of pressure injuries in adults: a systematic review and meta-analysis. Recuperado de PubMed: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/32113142/>.
- 11.- National Pressure Injury Advisory Panel. (2022). 2022 PI Incidence Statistics [Informe]. NPIAP.

https://cdn.ymaws.com/npiap.com/resource/resmgr/2022_wwpi_day/Updated_2022_PI_Incidence_St.pdf.

12.- Castiblanco Montañez, R. A., Lancheros Umbarila, D. S., Trespalacio Rozo, J. L., Bonilla Pinzón, L. C., Leal Tuta, M. F., & Moreno Ramírez, V. (2024). Cuidados de enfermería para prevenir las úlceras por presión durante la estancia hospitalaria. *Repertorio de Medicina y Cirugía*, 33(2), 124-135.

13.- Castiblanco Montañez, R. A. ., Lancheros Umbarila, D. S., Trespalacio ozo, J. L. ., Bonilla Pinzón , L. C. ., Leal Tuta, M. F., & Moreno Ramirez, V. . (2024). Cuidados de enfermería para prevenir las úlceras por presión durante la estancia hospitalaria. *Revista Repertorio De Medicina Y Cirugía*, 2024;33(2):124-135.

14.- Roderman, N. (2024). Effectively addressing hospital-acquired pressure injuries: evidence and practice implications. [Artículo en acceso abierto]. Recuperado de PubMed Central: <https://pmc.ncbi.nlm.nih.gov/articles/PMC11547285/> [PMC](#)

15.- Sardo, P. M. G., et al. (2023). A systematic review of pressure injury prevalence and incidence. [Resumen/Artículo].ScienceDirect. <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S0965206X23000128>

16.- Grupo Nacional para el Estudio y Asesoramiento en Úlceras por Presión y Heridas Crónicas (GNEAUPP). (s. f.). *Estudios nacionales de prevalencia de UPP* (5.º y 6.º ENP). Recuperado de <https://gneaupp.info/seccion/biblioteca-alhambra/publicaciones-biblioteca-alhambra/estudios-nacionales-de-prevalencia-de-upp/>

17.- Visconti, A. J., et al. (2023). *Pressure injuries: Prevention, evaluation, and management*. *American Family Physician*. Recuperado de <https://www.aafp.org/pubs/afp/issues/2023/0800/pressure-injuries.html>

18.- European Pressure Ulcer Advisory Panel [EPUAP], (2022).

19.-Ruiz, J. C. Úlceras por presión. *Heridas*, 39.

20.-Villén Peinado, M. F. (2023). Tratamiento de úlceras por presión.

21.- National Pressure Injury Advisory Panel. (2023). NPIAP Pressure Injury Prevalence and Prevention Report. NPIAP.

- 22.- Salazar, C. A., Duque, O. F., & Moreno, B. (2017). Úlceras por presión. En Tratado de Geriátrica para Residentes (Vol. 1, pp. 217-226). International Marketing & Communication, SA (IM&C).
 - 23.- Mancilla Balanta, S. (2022). Guía de cambios posturales, técnicas de movilización y traslado de paciente en UCI (Bachelor's thesis, Enfermería).
 - 24.- Valdivia-Silva, J. E., Peña, L., Rosado, C., Salazar, R., Tellez, C., & Chávez, J. C. (2018). Novedades en la patogenia de las úlceras por presión. *Piel*, 33(7), 433-436.
 - 25.- Casanova, P. L. (2022, enero 19). Guía de prevención y manejo de úlceras por presión y heridas crónicas. Grupo Nacional para el Estudio y Asesoramiento en Úlceras por Presión y Heridas Crónicas (GNEAUPP). Mayo Clinic. (2024, Mayo 15). Úlceras de decúbito (úlceras por presión). Recuperado de <https://www.mayoclinic.org/es/diseases-conditions/bed-sores/symptoms-causes/syc-20355893>
 - 26.- Mervis, J. S. (2023). Lesiones por presión. En Manual MSD versión para profesionales. Recuperado de <https://www.msdmanuals.com/es-mx/professional/trastornos-dermatol%C3%B3gicos/lesi%C3%B3n-por-presi%C3%B3n/lesiones-por-presi%C3%B3n>
 - 27.- Diario Oficial de la Federación. (2012). NORMA Oficial Mexicana NOM-004-SSA3-2012, Del expediente clínico. Dof.gob.mx. https://dof.gob.mx/nota_detalle_popup.php?codigo=5272787
 - 28.- DOF - Diario Oficial de la Federación. (2013). Dof.gob.mx. https://dof.gob.mx/nota_detalle.php?codigo=5284148&fecha=04/01/2013#gsc.tab=0
 - 29.- DOF - Diario Oficial de la Federación. (2019). Dof.gob.mx. https://dof.gob.mx/nota_detalle.php%3Fcodigo%3D5314307%26fecha%3D17/09/2013#gsc.tab=0
 - 30.- DOF - Diario Oficial de la Federación. (2025). Dof.gob.mx. https://dof.gob.mx/nota_detalle_popup.php?codigo=5312893
- Organización Panamericana de la Salud/ Organización Mundial de la Salud. (2016). Manual clínico para estandarización del cuidado y tratamiento a pacientes con heridas agudas y crónicas. Secretaria de Salud. http://www.cpe.salud.gob.mx/site3/publicaciones/docs/manual_heridas.pdf

- 31.- IMSS-Diagnóstico y Tratamiento del Paciente “Gran Quemado”. (2009). México: Instituto Mexicano del Seguro Social. <https://www.imss.gob.mx/sites/all/statics/guiasclinicas/040GER.pdf>
- 32.- Asociación Médica Mundial. (2019). Declaración de Helsinki de la AMM – Principios éticos para las investigaciones médicas en seres humanos. Wma.net; WMA - The World Medical Association-Declaración de Helsinki de la AMM – Principios éticos para las investigaciones médicas en seres humanos. <https://www.wma.net/es/policies-post/declaracion-de-helsinki-de-la-amm-principios-eticos-para-las-investigaciones-medicas-en-seres-humanos/>
- 33.- Consejo de Europa. (2025). Convenio de Oviedo y sus Protocolos - Derechos Humanos y Biomedicina - www.coe.int . Derechos Humanos y Biomedicina. <https://www.coe.int/en/web/human-rights-and-biomedicine/oviedo-convention>
- 34.- Morales, O. B. (2017, December 28). Comité de ética en investigación. Sitio Web Del Comité de Ética En Investigación. https://www.incmnsz.mx/opencms/contenido/investigacion/comiteEtica/informe_belmont.html
- 35.- El portal único del gobierno. | gob.mx. (2021). Failover.www.gob.mx. <https://www.gob.mx/salud%7Cconbioetica/articulos/decalogo-263604?idiom=es>
- 36.- Qué es juramento hipocrático - Diccionario médico Clínica U. Navarra. (2023). <https://www.cun.es>. <https://www.cun.es/diccionario-medico/terminos/juramento-hipocratico>
- 37.- Multiversidad, & Multiversidad. (2024, December 2). Indicadores de calidad en enfermería | ¿Cuál es su importancia? Multiversidad Mundo Sin Fronteras. <https://sinfronteras.edu.mx/indicadores-de-calidad-en-enfermeria-cual-es-su-importancia/>

XII. Anexos

CONSENTIMIENTO INFORMADO

Tuxtla Gutiérrez, Chiapas a fecha del 2024

Nivel de conocimiento del personal de enfermería del turno matutino en la prevención y manejo de lesiones por presión en el servicio de Medicina Interna del Hospital general ISSSTE “Dr. Belisario Domínguez”.

Andrea Roque Farrera

Hospital general ISSSTE “Dr. Belisario Domínguez”.

Tel. 9681180126

Esta investigación tiene como objetivo “Estimar el nivel de conocimiento del personal de enfermería del turno matutino en la prevención y manejo de lesiones por presión a través de la aplicación de encuestas”. Al firmar la presente acepta participar en la investigación y dar su consentimiento que la información recabada es verídica y solo será para el uso del mismo. Se realizarán 10 preguntas cerradas y politómicas de forma presencial y física en el tiempo de 20 minutos.

Yo:

Acepto contestar la encuesta para los fines de esta investigación

PREGUNTAS DE ENCUESTA

Lee cada pregunta cuidadosamente y subraya la respuesta correcta.

Nivel académico: _____ Género: _____

Edad: _____

- 1) Ha recibido capacitación previa en la prevención y manejo de lesiones por presión.
 - a) Si
 - b) No
- 2) ¿Qué son las lesiones por presión?
 - a) Pueden afectar a la epidemia, dermis, tejido celular subcutáneo y tejidos más profundos
 - b) Se dan en tejidos que cubren prominencias óseas o en zonas de apoyo prolongadas
 - c) Lesiones de continuidad localizada en la piel y/o en el tejido subyacente, por lo general sobre una prominencia ósea.
 - d) Todas las anteriores
- 3) ¿Cuáles son las causas de desarrollar lesiones por presión?
 - a) Diabetes, edad avanzada, cambios posturales frecuentes, masajes con colonia, ausencia de presión y humedad
 - b) Presión, fricción y rozamiento contra la piel que limita el flujo sanguíneo
 - c) Edad avanzada, incontinencia urinaria, exceso de movilidad, cambios posturales frecuentes y exceso de movilidad
 - d) Buen estado de la piel, diabetes, exceso de movilidad, cambios posturales frecuentes y exceso de movilidad
- 4) En las lesiones por presión de primer grado:
 - a) Aparecen la formación de vesículas
 - b) Aparece pérdida de continuidad de la piel
 - c) Aparece un eritema
 - d) Todas las respuestas anteriores son falsas
- 5) En las lesiones por presión de tercer grado:
 - a) Aparecen las vesículas
 - b) Aparece un eritema
 - c) Aparece la piel agrietada
 - d) Aparecen escaras

- 6) Lo más importante, tanto en la prevención como en el tratamiento de las lesiones por presión, es:
- a) Realizar cambios posturales
 - b) Adoptar medidas higiénicas
 - c) La realización continua, organizada y sistemática de los cuidados o actividades
 - d) Todas ellas son igual de importantes
- 7) El primer signo de la aparición de una lesión por presión es:
- a) La aparición de una costra
 - b) La aparición de una vesícula
 - c) La aparición de un eritema
 - d) La aparición de un edema
- 8) Un paciente en decúbito supino puede desarrollar lesiones por presión en:
- a) El occipucio
 - b) Los maléolos
 - c) El sacro
 - d) Las rodillas
- 9) ¿Qué escalas se usan para la valoración de lesiones por presión?
- a) Norton, Waterlow y Braden
 - b) Norton, Braden y Glasgow
 - c) Downton, Norton y Braden
 - d) Crichton, Braden y Norton
- 10) ¿En qué fase del proceso de formación de lesiones por presión afecta al tejido conjuntivo, muscular y más tarde, al óseo?
- a) Fase eritematosa
 - b) Fase escoriativa
 - c) Estadio IV
 - d) Estadio II
- 11) La mínima puntuación que podemos obtener al realizar la Escala de Norton para valorar el riesgo de aparición de lesiones por presión es:
- a) 5
 - b) 10

- c) 15
 - d) 20
- 12) ¿En cuántos grados o estadios se clasifican las lesiones por presión según la profundidad de la lesión?
- a) 2
 - b) 3
 - c) 4
 - d) 5
- 13) ¿El desbridamiento de las lesiones por presión por presión sirven para?
- a) Remover tejido necrótico
 - b) Disminuir riesgo de infección
 - c) Estimular la curación de la herida
 - d) Todas las anteriores
- 14) ¿Es recomendable hacer el desbridamiento de tejido necrótico en pacientes con hemodiálisis?
- a) Sí es recomendable
 - b) No es recomendable
 - c) Depende la valoración del personal de salud
 - d) Es recomendable solo si no es diabético.
- 15) ¿Qué se recomienda para la limpieza de las heridas?
- a) Restregar la herida.
 - b) Uso de cualquier tipo de jabón desinfectante
 - c) No lesionar el tejido durante la limpieza de la herida evitando en lo posible la abrasión, fricción y demasiada presión
 - d) Todas las anteriores

CRONOGRAMA DE ACTIVIDADES

Nivel de conocimiento del personal de Enfermería en la Prevención y el Manejo de Lesiones por presión en el Hospital Dr. Belisario Domínguez.

Actividades		Periodo:					
		Agosto	Septiembre	Octubre	Noviembre	Diciembre	Enero
01	Título y construcción del tema.	25					
02	Planeación del proyecto de investigación	26					
03	Elaboración del protocolo.		03				
04	Revisión del protocolo.	30	24	17	14	16	
05	Recolección de datos.						
06	Análisis de datos.				7,8		
07	Revisión bibliográfica.		24			16	
08	Aprobación del proyecto de investigación						17
09	Entrega del informe final						24



ISSSTE

INSTITUTO DE SEGURO SOCIAL
DEL ESTADO DE CHIAPAS



Tuxtla Gutiérrez, Chiapas a 15 de octubre del 2024

No. OFICIO: CIS/019/2024

Asunto: El que se indica

MAAE. Geny Montes de Oca Salinas
Enc. Jefatura de Enfermería
PRESENTE

At'n. DAD. Olga Lidia Ángel Salinas
Jefa de Enfermeras Piso de Medicina Interna

Estimada Maestra Geny, sírvase el presente para solicitar su apoyo en otorgar las facilidades a los pasantes de enfermería en servicio social **Magdalena Margarita García Gutiérrez, Abraham González Mayorga y Andrea Roque Farrera** para tener acceso al servicio de Medicina Interna para recabar mediante la aplicación de encuestas al personal de enfermería información para desarrollar su proyecto de investigación denominado **"Nivel de conocimiento del personal de enfermería en la prevención y manejo de úlceras por presión en el servicio de medicina interna del Hospital General ISSSTE Dr. Belisario Domínguez"**

Dicho proyecto de investigación fue sometido a consideración de la jefatura de enseñanza de enfermería y coordinación de investigación en salud de este centro hospitalario y no existe inconveniente para realizarse toda vez que es un requisito para la liberación de los pasantes.

Es por lo anterior que solicito su apoyo para que se les brinden las facilidades a los licenciados mencionados para poder levantar la información requerida para llevar a buen término su proyecto.

Sin otro particular de momento, y esperando contar con su apoyo le envío un cordial saludo.

Atentamente


Dr. Luis Ernesto Balcázar Rincón
Coordinador de Investigación

C.c.p. Minutario

29 oct 24 10:36 hrs
Recibo. PA. N.T. Jov. Camacho





Tuxtla Gutiérrez, Chiapas a 29 de enero de 2025.

Asunto: Carta de derechos de autor.

Andrea Roque Farrera

PRESENTE.

Nos dirigimos a usted para solicitar el permiso de derechos de autor para utilizar el protocolo de investigación con el título de "Nivel de conocimiento del personal de enfermería del turno matutino en la prevención y manejo de úlceras por presión en el servicio de medicina interna del hospital general ISSSTE Dr. Belisario Domínguez" en nuestra tesis de titulación, titulada de igual manera como dicho protocolo de investigación, que estamos realizando en nombre de la Universidad de Ciencias y Artes de Chiapas (UNICACH).

La obra es fundamental para nuestra investigación y análisis ya que los datos recolectados sobre dicho tema se encuentran en el antes mencionado protocolo de investigación que realizamos durante el tiempo de nuestra pasantía y que nos servirían de mucha ayuda.

Nos comprometemos a utilizar la obra solo para fines académicos y de investigación y a citar adecuadamente la fuente en nuestra tesis. No tenemos intención de utilizar la obra para fines comerciales ni de distribuirla sin autorización.

Agradezco de antemano su consideración y permiso para utilizar dicha obra.

Atentamente.

Alumnas de la licenciatura en enfermería de la universidad de ciencias y artes de Chiapas



Tuxtla Gutiérrez, Chiapas a 29 de enero de 2025.

Asunto: Carta de derechos de autor.

Abraham González Mayorga

PRESENTE.

Nos dirigimos a usted para solicitar el permiso de derechos de autor para utilizar el protocolo de investigación con el título de "Nivel de conocimiento del personal de enfermería del turno matutino en la prevención y manejo de úlceras por presión en el servicio de medicina interna del hospital general ISSSTE Dr. Belisario Domínguez" en nuestra tesis de titulación, titulada de igual manera como dicho protocolo de investigación, que estamos realizando en nombre de la Universidad de Ciencias y Artes de Chiapas (UNICACH).

La obra es fundamental para nuestra investigación y análisis ya que los datos recolectados sobre dicho tema se encuentran en el antes mencionado protocolo de investigación que realizamos durante el tiempo de nuestra pasantía y que nos servirían de mucha ayuda.

Nos comprometemos a utilizar la obra solo para fines académicos y de investigación y a citar adecuadamente la fuente en nuestra tesis. No tenemos intención de utilizar la obra para fines comerciales ni de distribuirla sin autorización.

Agradezco de antemano su consideración y permiso para utilizar dicha obra,

Atentamente.

Alumnas de la licenciatura en enfermería de la universidad de ciencias y artes de Chiapas

(Autoriza) Abraham González Mayorga



UNIVERSIDAD DE CIENCIAS Y ARTES DE CHIAPAS

LICENCIATURA EN ENFERMERIA

SUBSEDE VENUSTIANO CARRANZA

[Handwritten signature]
Dr. Balazar

VENUSTIANO CARRANZA; CHIAPAS
OFICIO: ENFVC/030/2025
ASUNTO: SOLICITUD DE AUTORIZACION

DR. LUIS ERNESTO BALCAZAR RINCÓN.
COORDINADOR DE INVESTIGACIÓN DEL
HOSPITAL GENERAL DEL ISSSTE
DR. BELISARIO DOMINGUEZ.

P R E S E N T E.

POR MEDIO DEL PRESENTE ME ES GRATO SALUDARLO Y DESEARLE ÉXITO EN SUS FUNCIONES DIARIAS EN EL DIGNO CARGO QUE REPRESENTA ASI MISMO APROVECHO EL PRESENTE PARA SOLICITAR A USTED SU VALIOSO APOYO Y COLABORACIÓN EN LA AUTORIZACIÓN PARA REALIZAR PROTOCOLO DE INVESTIGACIÓN CON FINES DE PROCESO DE TITULACIÓN A LAS PLESS. ROXANA YURISBETH GUMETA MONTEJO CON MATRICULA 669220035 Y MAGDALENA MARGARITA GARCIA GUTIERREZ CON MATRICULA 669220033 ESTUDIANTES EN SERVICIO SOCIAL DE LA LICENCIATURA EN ENFERMERIA DE LA UNIVERSIDAD DE CIENCIAS Y ARTES DE CHIAPAS SUBSEDE VENUSTIANO CARRANZA, DICHO PROTOCOLO TIENE COMO TÍTULO: "NIVEL DE CONOCIMIENTO DEL PERSONAL DE ENFERMERIA DEL TURNO MATUTINO EN LA PREVENCIÓN Y MANEJO DE ULCERAS POR PRESIÓN EN EL SERVICIO DE MEDICINA INTERNA" EN EL HOSPITAL GENERAL DEL ISSSTE DR. BELISARIO DOMINGUEZ EN LA CIUDAD DE TUXTLA GUTIERREZ; CHIAPAS. ASI MISMO SE HACE DE SU CONOCIMIENTO QUE LAS PASANTES TENDRAN COMO SUPERVISORAS PARA APOYO DEL PROTOCOLO A LAS L.E. BERENICE ISABEL MORALES RODRIGUEZ, MARIA FERNANDA LAGUNA VENTURA Y CLARIVEL CLEMENTE CLEMENTE PARA REVISIÓN Y ASESORAMIENTO DE DICHO PROTOCOLO.

NO DUDANDO DE SU VALIOSO APOYO Y COMPRENSIÓN QUEDO DE USTED.

ATENTAMENTE
"POR LA CULTURA DE MI RAZA"

[Handwritten signature]
31/01/25

MTRO. JOSE EDUARDO MORENO RAMOS
COORDINADOR DE LA LICENCIATURA

C.c.p. Archivo



2025, Año de la mujer indígena
Año de Rosario Castellanos

Ilustración: Noé Zenteno



1ª. Sur Poniente núm. 1460 C.P. 29000
Tuxtla Gutiérrez, Chiapas, México
Tel.: Ext.:
Correo Institucional



UNIVERSIDAD DE CIENCIAS Y ARTES DE CHIAPAS AUTÓNOMA

Aviso de Privacidad Integral de la Universidad de Ciencias y Artes de Chiapas.

La Universidad de Ciencias y Artes de Chiapas, "**UNICACH**", tiene su domicilio ubicado en 1a Primera Sur Poniente, número 1460, C.P. 29000, Tuxtla Gutiérrez, Chiapas, México. Es la responsable del manejo, tratamiento, uso y protección de los datos personales que proporcione y/o se recaben al usar los mecanismos remotos de comunicación electrónica consistentes en página web y correo electrónico institucional; o bien, al llenar formatos, al inscribirse a un plan de estudio académico de licenciatura y/o posgrado, registrarse en alguna convocatoria, curso, diplomado, seminario, simposio, coloquio, conferencia, taller, plática, foro, mesa redonda, exposición, círculo de lectura, concurso, exhibición, feria o análogo, procesos administrativos laborales y fiscales; los cuales serán protegidos conforme a lo dispuesto por el artículo 6° de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos; así conforme a lo dispuesto por la Ley de Protección de Datos Personales en Posesión de Sujetos Obligados del Estado de Chiapas y demás normatividad que resulte aplicable; y sobre el particular hacemos de su conocimiento sobre cómo y con qué fines tratamos la información personal.

Al proporcionar los datos personales a la Universidad de Ciencias y Artes de Chiapas "**LA UNICACH**", se da por entendido que está de acuerdo con los términos de este Aviso. Las finalidades del tratamiento de los datos, así como los medios y procedimientos que ponemos a tu disposición para ejercer tus derechos de acceso, rectificación, cancelación y oposición, las podrás realizar de conformidad a lo dispuesto que marca la fracción V de este Aviso de Privacidad; los términos de este Aviso son los siguientes:

I.- ¿Qué Datos Personales se recaban y para qué finalidad?

La Universidad de Ciencias y Artes de Chiapas "**UNICACH**", recaban y trata los datos correspondientes a las siguientes categorías:

- **Datos de identificación:** nombre, domicilio, teléfono particular y/o celular, correo electrónico personal, estado civil, firma, firma electrónica, lugar y fecha de nacimiento, nacionalidad, edad, fotografía, Clave del Registro Federal de Contribuyentes (RFC), Clave Única de Registro de Población (CURP), nombres de familiares, dependientes y/o beneficiarios.
- **Datos laborales:** puesto, domicilio, correo electrónico, teléfono institucional, actividades extracurriculares, referencias laborales, referencias personales, recomendaciones, capacitaciones, documentos de selección, reclutamiento, nombramiento, incidencias, hojas de servicio y otras generadas derivadas de nuestra relación laboral.
- **Datos patrimoniales:** ingresos y egresos, cuentas bancarias, seguros, fianzas, afores, historial crediticio, información fiscal, servicios contratados y afines.





UNIVERSIDAD DE CIENCIAS Y ARTES DE CHIAPAS AUTÓNOMA

Aviso de Privacidad Integral de la Universidad de Ciencias y Artes de Chiapas.

- **Datos sobre procedimientos administrativos y jurisdiccionales:** información relacionada y disponible en procedimientos administrativos o juicios en materia laboral, civil, penal, fiscal, mercantil o de cualquier otra rama del derecho.
- **Datos académicos:** trayectoria académica y formación profesional, calificaciones, boletas, constancias, certificados, reconocimientos, títulos, cédulas profesionales.
- **Datos de tránsito y movimientos migratorios:** Información necesaria para el tránsito dentro y fuera del país.

Datos personales sensibles.

Datos de salud: estado físico o mental, cualquier atención médica, expediente clínico, diagnósticos, padecimientos, vacunas, intervenciones quirúrgicas, incapacidades médicas, discapacidades, uso de aparatos oftalmológicos, ortopédicos, auditivos o prótesis, consumo de sustancias tóxicas y estupefacientes, sintomatologías o análogos relacionados con la salud.

Datos ideológicos: de afiliación política y/o sindical, y pertenencia a organizaciones de la sociedad civil y/o asociaciones religiosas, entre otros.

Datos de origen: origen étnico y racial.

Datos biométricos: rasgos físicos únicos e intransferibles, huella dactilar, y geometría de la cara.

Estos datos personales y/o datos personales sensibles deberán ser proporcionados en forma libre, específica y voluntaria, bajo pleno consentimiento y, por ende, autorización, y que serán recabados de manera expresa o tácita, electrónica o por cualquier otro medio, y se efectuarán por personas específicas o por medio de mecanismos cibernéticos, los cuales deben estar ajustados a Ley. Por tal motivo, se compromete a tratar bajo estrictas medidas de seguridad, garantizando siempre la confidencialidad de ellos.

Dichos datos personales y datos personales sensibles serán protegidos, incorporados y tratados en los sistemas con los que cuenta la Universidad de Ciencias y Artes de Chiapas "**UNICACH**", como es el Sistema de Servicios Escolares, de Recursos Humanos, de Proveedores y Prestadores de Servicios, Portal de Servicios, de trámites ante la Unidad de Transparencia y Archivo Institucional, de procedimientos ante la Defensoría de los Derechos Universitarios, trámites ante la y los que sea necesario crear; mismos que serán recabados con el propósito de cumplir con las finalidades primarias y necesarias señaladas en el presente Aviso.





UNIVERSIDAD DE CIENCIAS Y ARTES DE CHIAPAS AUTÓNOMA

Aviso de Privacidad Integral de la Universidad de Ciencias y Artes de Chiapas.

El tratamiento de los datos personales mencionados tiene como propósito que la Universidad de Ciencias y Artes de Chiapas "UNICACH" cumpla con las finalidades siguientes:

- Identificar y validar información de los aspirantes, alumnos y estudiantes (nacionales y extranjeros).
- Procesos de inscripción/reinscripción de los alumnos de los programas educativos presenciales o virtuales que oferta la universidad;
- Creación y actualización del expediente físico y electrónico del alumno/estudiante en los sistemas informáticos.
- Registro de aspirantes, inscripción y reinscripción de alumnos/estudiantes.
- Expedir grados, títulos, diplomas, constancias y certificados que otorga la institución.
- Registrar los títulos profesionales o grados académicos en formato electrónico ante la Dirección General de Profesiones de la SEP para que el alumno pueda tramitar la expedición de su cédula profesional.
- Informar sobre el desempeño académico de los alumnos y/o estudiantes a sus padres/tutores legales (en caso de menores de edad) o directamente a los alumnos y/o estudiantes.
- Contactar a los padres/tutores legales de los aspirantes y alumnos, menores de edad, en casos de emergencia.
- Realizar estadísticas y análisis institucionales para la planeación y evaluación universitaria.
- Promoción y difusión estudiantil en redes sociales;
- Participación en programas de movilidad estudiantil y programa Delfín que oferta la universidad.
- Diagnosticar, evaluar e informar el desempeño académico y extracurricular.
- Ofrecer los servicios y actividades que contribuyan con su formación integral.
- Ofrecer la difusión de conocimientos del más alto nivel ético, científico, tecnológico y profesional.
- Otorgar becas y/o prórrogas, en caso de cumplir los requisitos establecidos.
- Hacer del conocimiento de los asuntos escolares y administrativos.
- Realizar reportes semanales, mensuales y anuales.
- Actualizar la base de datos de alumnos, docentes y administrativos.
- Gestionar los trámites necesarios ante las autoridades escolares correspondientes e integrar su expediente escolar.
- Administración de la nómina
- Realizar procedimientos de investigación administrativa, procesos legales o de cualquier otra naturaleza.
- Cumplir con las obligaciones contraídas con proveedores y clientes.
- Atender las solicitudes de compra y procesar pagos.
- Contratación y/o cancelación de diversos tipos de pólizas de seguro.
- Trámite de credenciales de empleados y alumnos





UNIVERSIDAD DE CIENCIAS Y ARTES DE CHIAPAS AUTÓNOMA

Aviso de Privacidad Integral de la Universidad de Ciencias y Artes de Chiapas.

- Control de asistencia (laboral)
- Creación de correos electrónicos institucionales laboral y estudiantil.

II.-Normatividad Aplicable:

Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos, Ley General de Protección de Datos Personales en Posesión de Sujetos Obligados, Ley de Protección de Datos Personales en Posesión de Sujetos Obligados para el Estado de Chiapas y demás normativa aplicable.

La información relativa a los menores de edad dentro de algún procedimiento administrativo y/o académico serán protegidos, tratados conforme la Ley General de Derechos de Niñas, Niños y Adolescentes define y establece, en sus artículos 76, 77 y 80, disposiciones encaminadas al reconocimiento y protección de, entre otros, los derechos a la intimidad personal y familiar, al resguardo de datos personales. Y en lo dispuesto en los numerales 83, 84 de la Ley de los Derechos de Niñas, Niños y Adolescentes del Estado de Chiapas y demás normativa que resulte aplicable.

III.-Transferencia de Datos Personales:

La Universidad de Ciencias y Artes de Chiapas "**UNICACH**", **no** realizará transferencia alguna de los datos personales que recaba a terceros, salvo aquellas que sean necesarias para atender requerimientos de información de autoridad competente, que estén debidamente fundados y motivados. En este caso, sus datos personales se realizarán con fundamento en el artículo 18 de la Ley de Protección de Datos Personales en Posesión de los Sujetos Obligados en el Estado de Chiapas; si se realizarán difusiones con la finalidad de efectuar y cumplir con los trámites escolares, administrativos, laborales, fiscales y/o cualquier otro previstos por las leyes aplicables, con las facultades y competencia que obliguen a dicha difusión que estén debidamente fundados y motivados. Así como para la atención médica de los alumnos, docentes y administrativos en caso de emergencia, limitando el acceso exclusivamente a las personas autorizadas.

IV.- De las Cookies ó Web Bugs

(Tracking bugs, tags, page tags, or web beacons)

Se entiende por cookie un archivo de texto descargado automáticamente y almacenado en el disco duro del equipo de cómputo, tablet o celular inteligente del usuario. Al navegar en la página de Internet específica, éste permite grabar en el servidor de Internet algunos datos.





UNIVERSIDAD DE CIENCIAS Y ARTES DE CHIAPAS AUTÓNOMA

Aviso de Privacidad Integral de la Universidad de Ciencias y Artes de Chiapas.

En tanto que tracking Bugs son las imágenes insertadas en la página o correo electrónico, que pueden ser utilizadas para monitorear el comportamiento de un visitante, así como almacenar información sobre la dirección IP 1 del usuario, duración del tiempo de interacción en la página.

En este contexto, la información que se obtiene mediante la página web o el acceso, ya sea mediante las computadoras ubicadas en instalaciones dentro de la Universidad de Ciencias y Artes de Chiapas "**UNICACH**", computadora portátil, dispositivos móviles y entre otros, se utilizan cookies y tracking bugs, los que son generados automáticamente y graban datos personales cuando se genera una conexión al sitio, entre los que están:

1. Nombre y matrícula
2. Tipo de navegador y sistema operativo
3. Dirección de IP
4. Fecha, hora y lugar de su visita.

Cada usuario puede cambiar la configuración de las denominadas cookies, mediante un procedimiento dentro del navegador de Internet.

Este sitio web oficial <https://www.unicach.mx/> de la Universidad de Ciencias y Artes de Chiapas "**UNICACH**", contiene enlaces a otros sitios webs; si usted accede a un hipervínculo de esos sitios, tenga en cuenta que estos pueden tener sus propios avisos de privacidad y que la Universidad de Ciencias y Artes de Chiapas "**UNICACH**", no acepta ninguna responsabilidad derivada de las mismas.

V.- ¿Dónde puedo ejercer mis derechos ARCO?

Podrá ejercer sus derechos de acceso, rectificación, cancelación u oposición de sus datos personales (Derechos ARCO) por medio electrónico a través de la Plataforma Nacional de Transparencia en la siguiente liga electrónica: <https://www.plataformadetransparencia.org.mx> y de manera presencial ante la Unidad de Transparencia y Archivo Institucional de la UNICACH, o en el correo electrónico oficial derechoarco@unicach.mx.

Con relación al procedimiento y requisitos para el ejercicio de sus derechos ARCO, le informamos lo siguiente:

La solicitud para el ejercicio de los derechos ARCO deberá contener:

1. El nombre del titular y su domicilio o cualquier otro medio para recibir notificaciones;
2. Los documentos que acrediten la identidad del titular y, en su caso, la personalidad e identidad de su representante;





UNIVERSIDAD DE CIENCIAS Y ARTES DE CHIAPAS AUTÓNOMA

Aviso de Privacidad Integral de la Universidad de Ciencias y Artes de Chiapas.

3. De ser posible, el área responsable que trata los datos personales y ante la cual se presenta la solicitud;
4. La descripción clara y precisa de los datos personales respecto de los que se busca ejercer alguno de los derechos ARCO, salvo que se trate del derecho de acceso;
5. La descripción del derecho ARCO que se pretende ejercer, o bien, lo que solicita el titular, y
6. Cualquier otro elemento o documento que facilite la localización de los datos personales.

Tratándose de una solicitud de acceso a datos personales, deberá señalar la modalidad en la que prefiere que éstos se reproduzcan;

Se le informa que usted tiene derecho a presentar un **recurso de revisión** cuando no esté conforme con la respuesta directamente ante la Unidad de Transparencia y Archivo Institucional de la UNICACH, con domicilio ubicado en segundo piso del edificio del Centro Universitario de Información y Documentación (CUID), Ciudad Universitaria, ubicado en el Libramiento Norte Poniente Número 1150, Colonia Lajas Maciel, Tuxtla Gutiérrez, Chiapas, C.P. 29039; o bien en internet a través de la Plataforma Nacional de Transparencia en la siguiente liga: <https://www.plataformadetransparencia.org.mx>

VI.- Cambios al Aviso de Privacidad:

La Universidad de Ciencias y Artes de Chiapas, "UNICACH", puede modificar, revisar o cambiar en el presente aviso en cualquier momento de conformidad con la Ley de Protección de Datos Personales en Posesión de los Sujetos Obligados del Estado de Chiapas, no obstante, tales cambios se darán a conocer por uno o varios de los siguientes medios:

1. Anuncios visibles en las instalaciones de la Universidad de Ciencias y Artes de Chiapas "UNICACH".
2. Trípticos o folletos impresos o digitales disponibles en las instalaciones de la universidad.
3. Avisos en la página web de la Universidad de Ciencias y Artes de Chiapas "UNICACH" o sitio web oficial <https://www.unicach.mx/>.
4. Correo electrónico institucional o el que usted nos haya proporcionado.
5. Redes sociales oficiales de la Universidad de Ciencias y Artes de Chiapas "UNICACH".

Fecha de actualización: 15 de agosto de 2024



1ª. Sur Poniente núm. 1460
Col. Centro C.P. 29000
Tuxtla Gutiérrez, Chiapas, México
derechoarco@unicach.mx