



FACULTAD DE MEDICINA HUMANA

**CONOCIMIENTO DE LOS INTERNOS DE MEDICINA SOBRE EL
MANEJO DE HERIDAS AGUDAS DE LOS HOSPITALES DEL
MINSA DE LAMBAYEQUE, 2018**

**PRESENTADA POR
ROSA BEATRIZ UGAZ CASTRO**

**ASESOR
DR. JORGE SOSA FLORES**

**TESIS
PARA OPTAR AL TÍTULO DE MÉDICO CIRUJANO**

**CHICLAYO – PERÚ
2020**



**Reconocimiento - No comercial - Sin obra derivada
CC BY-NC-ND**

El autor sólo permite que se pueda descargar esta obra y compartirla con otras personas, siempre que se reconozca su autoría, pero no se puede cambiar de ninguna manera ni se puede utilizar comercialmente.

<http://creativecommons.org/licenses/by-nc-nd/4.0/>



FACULTAD DE MEDICINA HUMANA

**CONOCIMIENTO DE LOS INTERNOS DE MEDICINA SOBRE EL MANEJO DE
HERIDAS AGUDAS DE LOS HOSPITALES DEL MINSA DE LAMBAYEQUE,
2018**

TESIS

**PARA OPTAR EL TÍTULO DE
MÉDICO CIRUJANO**

**PRESENTADO POR
UGAZ CASTRO, ROSA BEATRIZ**

ASESOR

DR. SOSA FLORES, JORGE

**CHICLAYO-PERÚ
2020**

JURADO

Presidente: Dr. Jimmy Agüero Acuña.

Jurado: Dr. César HIRAKATA Nakayama.

Jurado: Dr. Edwin Aguirre Milachay.

DEDICATORIA

El presente trabajo se lo dedico mi familia que me apoyo a lo largo de toda mi formación médica. En especial a mi madre que con sus palabras de aliento, paciencia y comprensión me motivo a superar cada obstáculo que se presentó durante mi formación profesional.

AGRADECIMIENTOS

Nuevamente le agradezco a mi madre por ser el principal apoyo y brindarme las fuerzas necesarias para continuar con la investigación. Le agradezco también al Dr. César Hirkata quien fue el que me ayudó a consolidar la idea principal del presente trabajo. Por último les agradezco a las autoridades de los hospitales donde se realizó la investigación por brindarme la accesibilidad para realizar el presente estudio.

ÍNDICE

	Págs.
Portada	i
Jurado	ii
Agradecimientos	iv
Índice	v
Resumen	vi
Abstract	vii
I. INTRODUCCIÓN	1
II. MATERIALES Y MÉTODOS	3
III. RESULTADOS	8
IV. DISCUSIÓN	12
V. CONCLUSIONES	14
VI. RECOMENDACIONES	15
VII. FUENTES DE INFORMACIÓN	16
ANEXOS	

RESUMEN

Introducción: Las heridas son un problema de salud que afecta a una amplia población de todas las edades su cuidado ha sido y sigue siendo un reto para todos los profesionales de la salud. A pesar de la gran cantidad de literatura y de investigaciones sobre el tema todavía quedan conceptos equivocados. **Objetivo:** Evaluar el conocimiento de los internos medicina sobre el manejo de heridas agudas de los hospitales del MINSA de Lambayeque, 2018. **Material y Métodos:** La investigación es de tipo descriptivo de corte transversal, prospectiva. Se trabajó con 110 internos de medicina Humana que realizaban su internado en los hospitales del MINSA de Lambayeque en el año 2018. A quienes se les aplicó un cuestionario de conocimiento sobre el manejo de heridas agudas. El instrumento contaba con 10 preguntas correspondientes al conocimiento sobre el manejo de heridas agudas. **Resultados:** De los 110 internos de medicina Humana que se encuestaron el 52,7% (58) fueron mujeres. Además el 74,5% (82) había realizado su rotación por el servicio de cirugía al momento de aplicar el cuestionario. La mayor cantidad de internos 35,5% (39) estuvo en el Hospital las Mercedes. **Conclusiones:** Más de la mitad de los internos de medicina no tenía conocimiento sobre el manejo de heridas agudas. Sólo la cuarta parte de los internos tuvo capacitación previa sobre el manejo de heridas agudas. Además el conocimiento está asociado a su rotación por el servicio de cirugía.

Palabras clave: Conocimiento; Herida aguda; Manejo de heridas; Interno de medicina. **Fuente:** DeCS

ABSTRACT

Introduction: Wounds are a health problem that affects a large population of all ages, their care has been and continues to be a challenge for all health professionals. Despite the large amount of literature and research on the subject there are still misconceptions. **Objective:** Evaluate the knowledge of inmates medicine about the management of acute wounds of MINSA hospitals of Lambayeque in the year 2018. **Material and methods:** The research is descriptive, cross-sectional, prospective. We worked with 110 inmates of Human Medicine who were doing their internship in the MINSA hospitals of Lambayeque in 2018. To whom a knowledge questionnaire on the management of acute wounds was applied. The instrument had 10 questions corresponding to the knowledge about the management of acute wounds. **Results:** Of the 110 inmates of Human Medicine who were surveyed 52.7% (58) were women. In addition, 74.5% (82) had performed their rotation by the surgery department at the time of applying the questionnaire. The largest number of inmates 35.5% (39) was at the Mercedes Hospital. **Conclusions:** More than half of medical interns had no knowledge about the management of acute wounds. Only a quarter of inmates had previous training in the management of acute wounds. In addition, knowledge is associated with its rotation by the surgery service.

Key words: Medical knowledge; Acute wound; Wound management; Internal medicine. **Source:** MeSH.

I. INTRODUCCIÓN

El cuidado de las heridas ha sido y sigue siendo un reto para todos los profesionales de la salud. A pesar de la gran cantidad de literatura y de investigaciones sobre el tema todavía quedan conceptos equivocados y malentendidos sobre diversos aspectos. La atención de las heridas implica una importante inversión económica, relacionada con la formación y contratación de recursos humanos especializados en el cuidado de heridas y la administración de insumos. Se cuenta con gran cantidad de materiales para ayudar a la cicatrización de heridas de una forma óptima, sin embargo, aún con todos los avances e información, aún no estamos capacitados para saber cómo usarlos y cuando indicarlos (1-3).

En Estados Unidos, se reporta que las heridas crónicas afectan a 6.5 millones de personas aproximadamente, lo que representa un gasto anual de 25 billones de dólares. Por otro lado, los costos de la atención de lesiones por presión reportados en España y Reino Unido se estiman en 1 279 2648 millones y 2 280 241 millones de dólares anuales. (4-6).

Vela et al. (7) Realizó un estudio donde menciona las características y el costo de la atención de heridas en 357 pacientes mexicanos donde observo un costo mensual total de 1607.21 dólares para dichas unidades.

En este contexto, es evidente que la incidencia de heridas agudas y crónicas representa un problema de salud tanto para la población como para el Sistema Nacional de Salud. Por esto la educación y la formación de los profesionales es otro de los puntos clave en el tratamiento de las heridas (8, 9).

Actualmente, existen guías, protocolos y manuales que dirigen las actuaciones de los profesionales para realizar el mejor cuidado de la herida, pero el problema es que no siempre se siguen o no se conocen y continúa primando la experiencia personal frente a la evidencia científica. Teniendo en cuenta que la gran mayoría de los hospitales de nuestra ciudad no cuentan con un protocolo específico para la atención de heridas agudas, el conocimiento que mayormente adquiere el

interno de medicina en su práctica clínica es fragmentado y no sistematizado. Un buen conocimiento del tema le permitirá una adecuada valoración inicial de la herida y la planificación de un tratamiento dirigido. Evitando las complicaciones y disminuyendo el uso innecesario de implementos que pueden desperdiciarse en una mala curación (10-13).

Zaechi K. (14) realizó un estudio donde evaluó el nivel de conocimiento del manejo de heridas en 136 enfermeras danesas que trabajan: en tres ámbitos diferentes. Encontró que las enfermeras que laboraban en clínicas avanzadas obtuvieron un 94% de respuestas correctas, las de atención domiciliaria un 79% y las del hospital clínico un 65%. Los resultados sugirieron que los pacientes con heridas crónicas se beneficiarían de la evaluación especializada en lugar de tratamiento en un hospital general.

Restrepo M. J. (15) realizó un estudio donde evaluó los conocimientos relacionados con el manejo de úlceras por presión que tenían 118 estudiantes de enfermería de una universidad de Medellín. Encontró que 87,3% estudiantes tenían conocimientos deficientes sobre el manejo de UPP. Se resaltó la importancia de impartir conocimientos claros acerca del manejo de lesiones de tipo UPP.

Por esto se tuvo como objetivo principal evaluar el conocimiento de los internos medicina sobre el manejo de heridas agudas de los hospitales del MINSA de Lambayeque en el año 2018.

II. MATERIALES Y MÉTODOS

Tipo y diseño de investigación

La investigación es cuantitativa, observacional, de tipo descriptivo; de corte transversal, prospectiva.

Diseño muestral

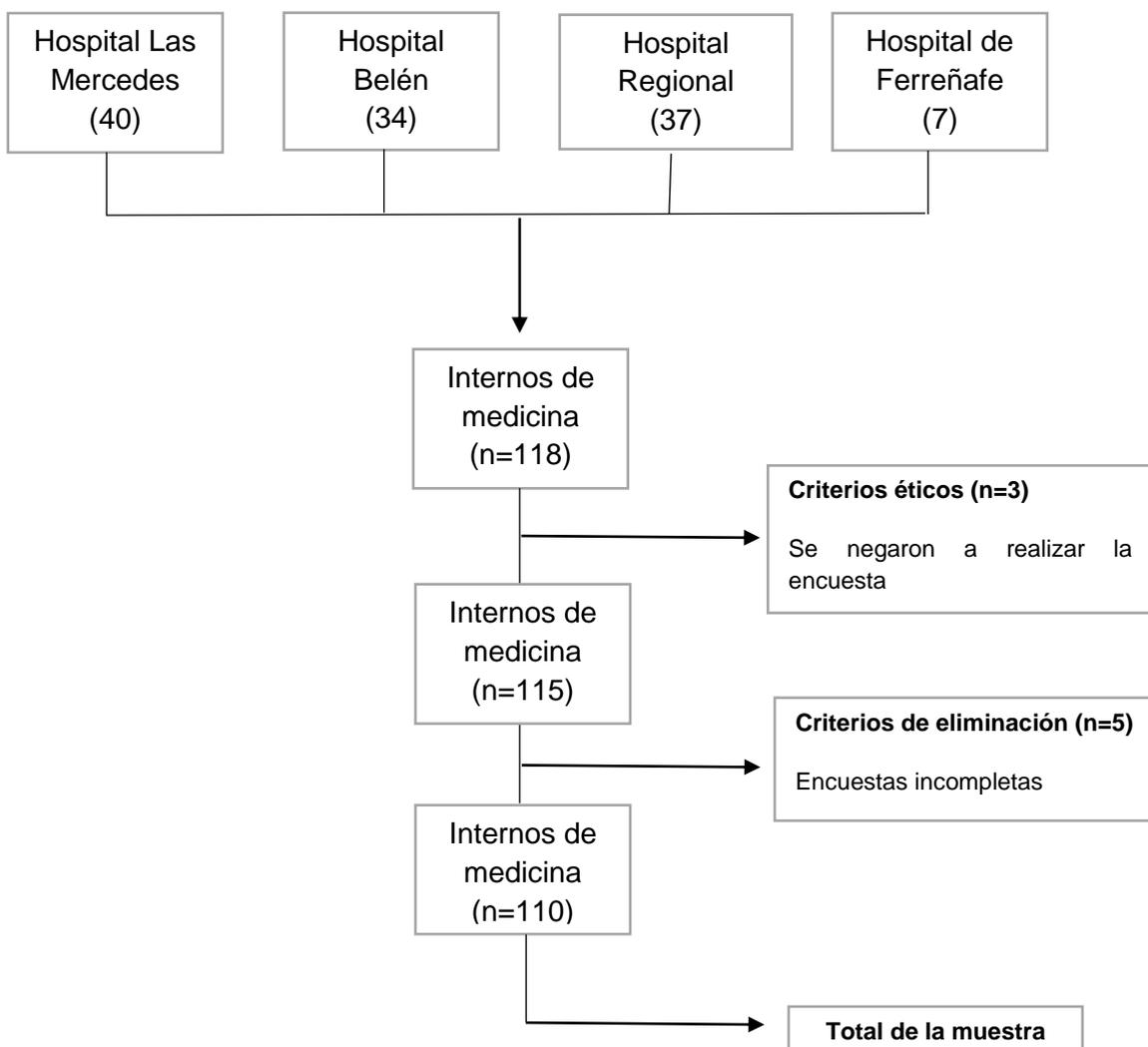
Población

La población objetivo fueron todos los internos de medicina que realizaron su internado en los hospitales del MINSA de Lambayeque en el año 2018: Hospital Regional de Lambayeque, Hospital Las Mercedes, Hospital Belén de Lambayeque, Hospital Referencial de Ferreñafe. Fueron un total de 148 internos de medicina. De los cuales 30 se retiraron del estudio porque ingresaron en la validación del instrumento. Quedando un total de 118 internos de medicina.

Muestra

Se realizó un muestreo censal tomándose como muestra a 118 internos, de los cuales 8 no entraron a la muestra final porque 3 se negaron a realizar la encuesta y 5 encuestas se eliminaron ya que los datos estaban incompletos. Quedando una muestra final de 110 internos de medicina.

Flujograma: Selección de la muestra



Criterios de inclusión

Los internos de medicina que realizaron su internado en los hospitales del MINSA el año 2018.

Criterios de exclusión

Los internos de medicina que no deseen participar en el estudio o no firmen el consentimiento informado.

Haber participado en la validación del instrumento.

Criterios de eliminación

Se eliminaron del presente estudio a los participantes que no completaron el cuestionario.

Técnicas de recolección de datos

Descripción de los instrumentos

En el presente estudio se utilizó como técnica la encuesta y como instrumento un cuestionario que comprende de las siguientes secciones:

- Datos de identificación: Donde se coloca el título del estudio, instrucciones para poder desarrollar el cuestionario,
- Datos generales: Corresponden a la información sociodemográfica de los participantes.
- Datos específicos: Constan de 10 preguntas correspondientes al conocimiento sobre el manejo de heridas agudas. Las cuales son de opción múltiple con una única alternativa como respuesta correcta.
- Agradecimiento a los participantes.

Validez y confiabilidad de los instrumento

Puesto que no existe instrumento validado para el presente estudio el cuestionario fue elaborado por la autora. Tomándose como fuente guías de práctica clínica, manuales y protocolos (10,16-18).

Fue validado mediante la metodología Delphi la cual se basó en el juicio de expertos en el tema de estudio, entre ellos se consideró: a tres médicos cirujanos con más de 7 años de experiencia en el tema de estudio. Ellos identificaron la correspondencia de los ítems con los dominios y las dimensiones temáticas del estudio.

Para evaluar la confiabilidad se realizó una prueba piloto en 30 internos de medicina humana, de los cuales 15 eran del Hospital las Mercedes y 15 del Hospital Belén de Lambayeque. Se trasladó la información a una base de datos Excel y se utilizó el programa estadístico SPSS versión 20.0. En el cual se obtuvo

un $k_r(20) > 0,655$, lo cual nos indica que el instrumento tiene una confiabilidad de 65%.

La validación del constructo se calculó mediante el coeficiente de Kaiser–Meyer–Olkin en el cual se obtuvo un $KMO > 0,6$ nos indica que la correlación parcial entre variables es pequeña y por lo tanto el modelo factorial es el adecuado. Y la prueba de Esfericidad de Bartlett, en el cual se obtuvo un $(Sig) > 0,01$ el cual permite asegurar que el modelo factorial es el adecuado para explicar los datos. De esta manera se evaluó la calidad del análisis de los factores. Se consideró mayor al percentil 60 para determinar si tenían conocimiento o no (19, 20).

La validación del instrumento se dio entre los meses de julio y agosto del 2018, los internos demoraron un promedio de 15 min en terminar el cuestionario durante la prueba piloto.

Técnicas para el procesamiento de la información

La información recolectada por el cuestionario se trasladó a una base de datos Excel. Para la medición y el análisis de los datos que se obtuvieron, se utilizó el programa estadístico SPSS versión 20.0.

Se utilizó estadística descriptiva para analizar los datos obtenidos, se usó frecuencias absolutas y relativas para las variables cualitativas y se utilizó la mediana como medida de tendencia central para la variable edad, la cual se midió por rango intercuantílico.

Para realizar la asociación entre variables se aplicó estadística bivariada mediante la prueba de Chi Cuadrado para evaluar la fuerza de asociación entre variables cualitativas con un nivel de confianza del 95% y un nivel de significancia menor de 0.05 ($p < 0.05$). Finalmente se resumió la información en tablas para su presentación (19,20).

Aspectos éticos

Para la presente investigación se obtuvo permiso de la universidad y de los hospitales donde se realizó la investigación además de la aprobación del comité de ética del Hospital Regional de Lambayeque.

Se mantuvo la confidencialidad de los datos, y se firmó el consentimiento informado de los participantes. Los cuales fueron informados previamente sobre el estudio y su finalidad, pudiendo decidir de forma voluntaria a participar o no en el estudio.

Por último se va a mantener la base de datos durante dos años a fin de auditorías o análisis secundarios posteriores.

III. RESULTADOS

Tabla 1: Características sociodemográficas de los internos de medicina de los hospitales del MINSA de Lambayeque en el año 2018.

Variables sociodemográficas		n	%
Genero	Femenino	58	52,7
	Masculino	52	47,3
Edad	Mediana (RIC)	25	(23,5-26,5)
Rotación por cirugía	Si	82	74,5
	No	28	25,5
Hospital donde realizan su internado	Hospital las Mercedes	39	35,5
	Hospital Belén	31	30
	Hospital Regional	33	28,2
	Hospital de Ferreñafe	7	6,4
Capacitación en manejo de heridas agudas	Si	22	20
	No	88	80

De los internos que rotaron por el servicio de cirugía 31,8% (26) habían rotado en el primer trimestre, el 33% (27) en el segundo y 35,4% (29) en el tercer trimestre.

Tabla 2: Asociación entre las características más importantes de los internos de medicina con el conocimiento sobre el manejo de heridas agudas en los hospitales del MINSA de Lambayeque en el año 2018.

Características más relevantes	Conocimiento de los internos de medicina				p
	Conoce		No conoce		
	n	%	n	%	
Hospital donde realizan su internado					
Hospital las Mercedes	14	35,9	25	64,1	
Hospital Regional	15	45,5	18	54,5	
Hospital Belén de Lambayeque	21	67,7	10	32,3	>0,05*
Hospital Referencial de Ferreñafe	4	57,1	3	42,9	
Rotación por el servicio de cirugía					
Si	48	58,5	34	41,5	
No	6	21,4	22	78,6	<0,05*
Capacitación en el manejo de heridas					
Si	11	50	11	50	
No	43	48,9	45	51,1	>0,05*
Periodo de rotación por el servicio de cirugía					
Primer trimestre	17	65,4	9	34,6	
Segundo trimestre	17	63	10	37	<0,05*
Tercer trimestre	14	48,3	15	51,7	

*chi cuadrado

Del porcentaje total de internos que tenían conocimiento del tema el 38,9% (21) pertenecían al Hospital Belén de Lambayeque. Y el 20,4% (11) no había recibido capacitación sobre el tema de estudio. Mientras que de los internos que no tenían conocimiento el 60,7% (34) había rotado por el servicio de cirugía, de los cuales el 44,2% (15) habían realizado su rotación en el tercer trimestre.

Tabla 3: Porcentaje y frecuencia de las preguntas de acuerdo a como fueron contestadas en el cuestionario.

Preguntas	Como se contestaron			
	Incorrecto		Correcto	
	n	%	n	%
P1: Valoración inicial de heridas agudas.	45	40,9	65	59,1
P2: Primera elección para la curación de una herida aguda.	30	27,3	80	72,7
P3: Técnica de curación con solución estéril.	92	83,6	18	16,4
P4: Desbridamiento de la herida.	25	22,7	85	77,3
P5: Aplicación anestesia en heridas agudas.	35	31,8	75	68,2
P6: Uso de apósitos.	42	38,2	68	61,8
P7: Marque la alternativa correcta con respecto a las suturas.	34	30,9	76	69,1
P8: Tratamiento médico de heridas agudas	58	52,7	52	47,3
P9: Profilaxis antitetánica	66	60	44	40
P10: Curación de una herida limpia contaminada menor a 10 cm con 3 horas de evolución.	67	60,9	43	39,1

De los internos que tenían conocimiento sobre el tema el 35,5% (39) marcaron incorrectamente la pregunta tres. Mientras que los que no tenían conocimiento sobre el tema el 33,6% (37) marcaron correctamente la pregunta cuatro.

De los que tenían conocimiento sobre el tema el 55,6% (30) eran mujeres y 44,4% (24) eran varones. Además no hubo diferencia por sexo entre los que no tenía conocimiento.

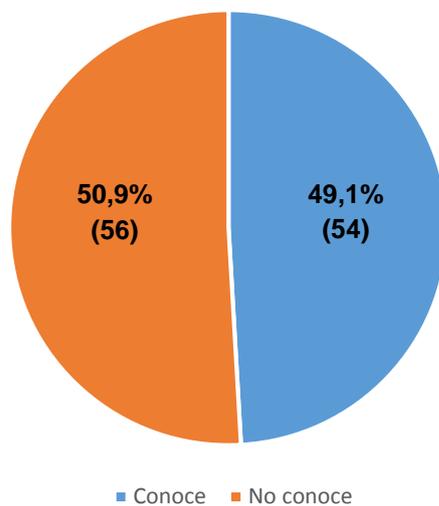


Figura 1: Conocimiento de los internos de medicina sobre el manejo de heridas agudas de los hospitales del MINSA de Lambayeque en el año 2018.

IV. DISCUSIÓN

El éxito de un adecuado tratamiento está en función al conocimiento, las habilidades y actitudes del profesional o estudiante de la salud. Los conocimientos son una fase previa para decidir hacia dónde dirigir los recursos. El manejo de las heridas agudas debe ser rápido y preciso, ya que se evalúan con mayor frecuencia en emergencia (21-23).

En el presente trabajo se determinó que más de la mitad de internos de medicina que realizaban su internado en los hospitales del MINSA no tenían conocimiento sobre el manejo de heridas agudas. Esto es similar a lo descrito por Yim M. (2) que al evaluar a 134 estudiantes de diferentes escuelas de medicina humana de EUA, encontró que menos de la mitad tenían conocimiento sobre el proceso de cicatrización de las heridas. Benavides C. (24), tuvo resultados similares, al evaluar a 74 profesionales de la salud de Ecuador. Determino que más de la mitad no tenían conocimiento sobre la técnica de arrastre mecánico en curación de heridas y no utilizaba las soluciones recomendadas. Rodríguez R. (25) evaluó a 102 enfermeros mexicanos quería determinar el nivel de conocimientos en prevención y tratamiento de las úlceras por presión. Determino que el nivel de conocimiento fue insuficiente.

Los resultados descritos por Holguín. (26) fueron diferentes. Evaluó los conocimientos de 39 enfermeras españolas sobre UPP. Y encontró que más de la mitad tenía muy buen conocimiento del tema.

En el presente trabajo no se encontró asociación entre el conocimiento de los internos con respecto a su capacitación en el manejo de heridas. A diferencia del trabajo publicado por Rodríguez R. (25) donde se determinó que a mayor grado de estudios, mayores son los conocimientos sobre UPP. Esto pudo deberse a que solo una cuarta parte de la población tuvo capacitación previa sobre el tema lo cual pudo dificultar hallar una correlación entre las variables. Además en el cuestionario no se especificó el tipo de capacitación que recibieron.

Además se encontró que las preguntas con mayor acierto fueron la de desbridamiento de la herida y primera elección para la curación de una herida aguda donde más de la mitad respondieron correctamente. Esto es similar a lo descrito por Rodríguez R. Mientras que las preguntas que tuvieron mayor porcentaje de error fueron las de técnica de curación con solución estéril, profilaxis antitetánica y el uso de apósitos. Al igual que en Rodríguez R. donde los ítems que tuvieron menos aciertos fueron colonización e infección de heridas, uso indiscriminado de yodo y desconocimiento sobre tejidos desvitalizados (25).

Un dato importante a resaltar del presente trabajo es que el instrumento fue validado.

Una de las principales limitaciones fue que los resultados no son representativos para la población total de internos de medicina de la ciudad de Lambayeque puesto que sólo se aplicó a internos de medicina de los hospitales del MINSA. Además en el proceso de validación se usó a 30 participantes los cuales luego fueron excluidos, esto limitó el tamaño de la muestra.

Por otro lado hay que tener en cuenta el tiempo que se utilizó para responder el cuestionario. El cual tuvo un amplio margen, debido a que algunos contestaron de forma muy rápida, pudiéndolos llevar a una mala interpretación de las preguntas. Además al tener los internos tiempo reducido por sus actividades, muchas veces solicitaron llevarse el cuestionario por lo cual no se descarta que hayan podido utilizar sistemas de información (24).

V. CONCLUSIONES

Se concluyó que más de la mitad de internos de medicina no tenían conocimiento sobre el manejo de heridas agudas.

Más de la mitad de internos fueron mujeres. Una cuarta parte no había rotado por el servicio de cirugía al momento de realizar el estudio. Y menos de la cuarta parte tenían algún tipo de capacitación previa sobre el manejo de heridas agudas.

Más de la cuarta parte de internos que no tenían conocimiento sobre el tema habían rotado por el servicio de cirugía en el tercer trimestre. Además se encontró asociación estadística entre ambas variables.

Se determinó que haber rotado por el servicio de cirugía está asociado al conocimiento sobre el manejo de heridas agudas.

Se encontró que el conocimiento de los internos no está asociado al hospital donde realizaron su internado.

VI. RECOMENDACIONES

Teniendo en cuenta los resultados del presente trabajo se sugiere a los hospitales del MINSA organizar una guía de práctica clínica sobre el manejo de heridas agudas en emergencia. Además de la implementación de cursos interactivos donde el interno defina y refuerce el conocimiento adquirido en su práctica clínica.

Se recomienda a las universidades de la ciudad la implementación dentro de su malla curricular cursos previos al internado sobre el manejo de heridas agudas y crónicas.

Además se recomienda ampliar el estudio a una mayor población del personal de salud, aplicándolo a internos de medicina y enfermería en los diferentes hospitales de la ciudad, incluyendo los hospitales de ESSALUD para que de esta manera se tenga una visión general del conocimiento que aplican los internos en su último año de prácticas.

VII. FUENTES DE INFORMACIÓN

1. Beaskoetxea P, Bermejo M, Capillas R. Situación actual sobre el manejo de heridas agudas y crónicas en España. Gerokomos. 2013; 24(1): 5. [Citado el 1 de febrero del 2020]. En: http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1134-928X2013000100006.
2. Yim E. Wound Repair and Regeneration. Wound Healing Society.2014; 22(4):18. [Citado el 2 de febrero del 2020]: En: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/24897924>.
3. Castellanos K. Manejo de heridas. Cir Gen. 2014; 3 (2):112-20. [Citado el 3 de febrero del 2020]. En: <http://www.scielo.org.mx/pdf/cg/v36n2/1405-0099-cg-36-02-112.pdf>.
4. Sen CK, Gordillo GM, Roy S, Kirsner R, Lambert L, Hunt TK, et al. Human skin wounds: a major snowballing threat to public health and the economy. Wound Repair Regen. 2009;17(6):763-71.
5. Soldevilla A, Verdú S, Torra J. Impacto social y económico de las úlceras por presión. Brasil. 2008. 276-9.
6. Bennett G, Dealy C, Posnett J. The cost of pressure ulcers in the UK. Age and Ageing. 2004;33(3):230-5.
7. Vela G. Características epidemiológicas y costos de la atención de las heridas en unidades médicas de la Secretaría de Salud. Enferm Inst Mex Seguro Soc. 2018; 26(2): 105-14. [Citado el 3 de febrero del 2020]. En: <https://www.medigraphic.com/pdfs/enfermeriaimss/eim-2018/eim182g.pdf>.
8. Torres P, Aguirre M, Andrews A. Capítulo VI: Manejo de heridas traumáticas. Guías para manejo de urgencias. Bogotá. 2010. 1392-5.
9. Soler C. Conocimiento médico y su gestión. Rev haban cienc. 2011; (10): 8. [Revista en Internet]. [Citado el 1 de febrero del 2020]. En: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1729-519X2011000400013.
10. Muñoz A. Manual de protocolos y procedimientos en el cuidado de las heridas. Salud Madrid. 2010; 176. [Citado el 1 de febrero del 2020]. En: <http://www.madrid.org/bvirtual/BVCM017501.pdf>.

11. Contreras R. Evaluación de las heridas. En: Lozano P. Abordaje y manejo de las heridas. 1ra ed. Mexico: Intersistemas; 2013. 120-35.
12. Posnett J, Gottrup F, Lundgren H, Saal G. The resource impact of wounds on health-care providers in Europe. *J Wound Care* 2009; 18(4): 154-61.
13. Román C. Cuidados de la herida quirúrgica. Avances. [Tesis para optar el grado de enfermería]. Jaén: Universidad de Jaén; 2014. [Citado el 1 de febrero del 2020] En: http://tauja.ujaen.es/bitstream/10953.1/1310/1/TFG_RomanPerez,Celia.pdf.
14. Zaechi K. Significant Differences in Nurses' Knowledge of Basic Wound Management – Implications for Treatment of Dinamarca. *Medical Journals Limited*. 2014; 94 (4): 5. [Citado el 2 de febrero del 2020]. En: <http://www.ingentaconnect.com/content/mjl/adv/2014/00000094/00000004/art0006>.
15. Restrepo J. Conocimientos relacionados con el manejo de úlceras por presión que tienen los estudiantes de enfermería de una universidad de Medellín, Colombia. *Gerokomos*. 2015; 26 (2): 5. [Citado el 1 de febrero del 2020]. En: http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1134-928X2015000200007.
16. Entrada S. Enfermería en curación de heridas. *Médicas del Sur SR*. 2012. 38-62. [Citado el 17 de febrero del 2020]. En: <https://www.roemmers.com.ar/sites/default/files/Cuidados%20de%20Enfermeria%20en%20las%20Heridas.pdf>
17. Leyva F. Heridas y cicatrización en enfermería. Publicidad Just In Time S.L. 2012. 11-27. [Citado el 17 de febrero del 2020]. En: <https://www.ulceras.net/userfiles/files/guia%20Heridas%20y%20Cicatrices%20en%20enfermeria%20OK.pdf>.
18. Sánchez Y. Protocolo de curaciones. Hospital nuestra señora del pilar. 2014. 9-15. [Citado el 17 de febrero del 2020]. En: <http://www.esehospitalmedina.gov.co/documentos/protocolos/hospitalizacion/enfermeria/procedimientos/HS%20PR%2004%20CURACIONES.pdf>.
19. Mendivelso F. Prueba chi-cuadrado de independencia aplicada a tablas 2xN. *Rev Medica Sanitas*. 2018; 21(2): 92-5. [Citado el 4 de febrero del 2020]. En: http://www.unisanitas.edu.co/Revista/67/05Rev_Medica_Sanitas_21-2_FMendivelso_et_al.pdf.

20. Rocamora B, Garcia A, Beneito M. Capítulo I: Estadística descriptiva. Apuntes de estadística en ciencias de la salud. España. 2014. 14-29.
21. Esperón Güimil, José Antonio y Vázquez Vizoso, Francisco Luis. Los conocimientos de las enfermeras sobre úlceras por presión y sus determinantes. Gerokomos. Jun 2004; 15(2):47-56.
22. Yuri Miyazaki M, Larcher Caliri MH, Benedita dos Santos C. Knowledge on Pressure Ulcer Prevention Among nursing Professionals. Rev. Latino-Am. Enfermagem. 2010; 18(6):1203-11.
23. Pancorbo PL, et al. Conocimientos y creencias de las enfermeras sobre el cuidado de las úlceras por presión: revisión sistemática de la literatura. Gerokomos. 2007; 18 (4): 30-8.
24. Benavides M. Valoración y curación de heridas de acuerdo a su clasificación en pacientes que acuden a los servicios de emergencia y consulta externa del hospital Marco Vinicio Iza. [Tesis para optar el grado de licenciada en enfermería]. Tulcán: UPEC; 2014. [Citado el 1 de febrero del 2020]. En: <https://cutt.ly/yrAEY20>.
25. Rodríguez R. Conocimientos del personal de enfermería sobre la prevención y el tratamiento de las úlceras por presión. Enferm Inst Mex Seguro Soc. 2017; 25(4): 245-56. [Citado el 3 de febrero del 2020]. En: <https://www.medigraphic.com/pdfs/enfermeriaimss/eim-2017/eim174b.pdf>.
26. Holguin L. Conocimientos de los Profesionales de Enfermería de la Fundación Hospital/Asil de Granollers en la Atención al Paciente con Úlceras por Presión. [Trabajo final de grado]. Barcelona: UPF; 2014. [Citado el 1 de febrero del 2020]. En: https://repositori.upf.edu/bitstream/handle/10230/25275/Holguin_Varea_2014.pdf?sequence=1.

ANEXOS

1. Instrumento de recolección de datos

Facultad de medicina humana

Autora: Ugaz Castro Rosa Beatriz

Conocimiento de los internos de medicina sobre el manejo de heridas agudas de los hospitales del MINSA de Lambayeque en el año 2018

Género: Femenino **Edad:**

Masculino

Realizó su rotación por el servicio de cirugía: Si No

Marque en qué periodo realizó o realizará su rotación por el servicio de cirugía:

Primer trimestre Segundo trimestre Tercer trimestre Cuarto trimestre

Hospital donde realiza su internado: _____

Realizó alguna capacitación sobre el manejo de heridas agudas: Si

No

Instrucciones: Marque con un aspa (X) la respuesta correcta.

1. Marque la alternativa correcta con respecto a los pasos de la valoración inicial de heridas agudas.

- a. Características del lecho, características de los bordes, manejo del dolor, profilaxis antitetánica.

- b. Localización, tamaño, forma, profundidad, características de los bordes, del lecho y presencia o no de exudado.**
- c. Presencia o no de cuerpos extraños, tratamiento con antibióticos, tratamiento del dolor.
- d. Evolución y seguimiento de las heridas, profilaxis antitetánica, suturar las heridas.

2. ¿Qué usaría como primera elección para la curación de una herida aguda?

- a. El cloruro de sodio al 0.9%**
- b. Clorhexidina
- c. Iodopovidona al 10%
- d. Jabón

3. Marque la alternativa correcta con respecto a la técnica de curación con solución estéril:

- a) Al realizar el lavado con esta técnica las soluciones deben estar frías.
- b) Los materiales utilizados deben estar y permanecer en condiciones antisépticas.
- c) Una de las técnicas de limpieza con solución estéril utilizada para la curación de heridas es el lavado con jeringa.**
- d) Las soluciones utilizadas para el aseo de heridas son: clorhexidina y jabón.

4. Marque la alternativa correcta con respecto a desbridamiento de la herida.

- a. El método de friedrich consiste en extirpar los bordes desvascularizados de la herida.**
- b. El desbridamiento debe ser extenso y profundo en cara y manos.
- c. El desbridamiento quirúrgico es de elección para el tratamiento de heridas limpias.

- d. Se debe realizar desbridamiento en heridas limpias, no infectadas y libres de cuerpos extraños.

5. Marque la alternativa correcta con respecto a la aplicación anestesia en heridas agudas.

- a. En las manos el bloqueo digital se hace en la base de los dedos a ambos lados y por el dorso.**
- b. Se debe aplicar la anestesia en el centro y por dentro de la herida
- c. Se debe evitar rodear la herida para realizar un correcto bloqueo nervioso.
- d. Se recomienda utilizar xylocaína con epinefrina en pulpejos de los dedos.

6. Marque la alternativa correcta con respecto al uso de apósitos.

- a) Las gasas no se utilizan cuando se realiza debridación mecánica porque tienen mala absorción.
- b) Los apósitos pasivos se utilizan para proteger, absorber y taponar la herida.**
- c) Las gasas tienen mala absorción por lo que no se utilizan para proteger heridas con una moderada cantidad de exudado.
- d) Los apósitos tradicionales se deben utilizar en heridas sin material exudativo.

7. Marque la alternativa correcta con respecto a las suturas.

- a) En zonas libres de tensión se debe disminuir la distancia entre paso a paso.
- b) La distancia entre el paso y la mordida tiene que ser distinta.
- c) Los bordes de la herida deben estar invertidos, nunca evertidos.
- d) Para suturar tejido celular subcutáneo se debe emplear materiales reabsorbibles como ácido poliglicólico (VICRYL).**

8. Marque la alternativa correcta respecto al tratamiento médico de heridas agudas:

- a) Para el tratamiento de una herida contaminada menor a 4 horas de evolución se debe realizar, un cierre secundario y administrar antibiótico profilaxis oral.
- b) Para el tratamiento de una herida limpia se debe realizar un cierre secundario y administrar antibiótico profilaxis oral.
- c) Para el tratamiento de una herida contaminada mayor a 12 horas de evolución se debe realizar un cierre secundario y no administrar tratamiento antibiótico.
- d) Para el tratamiento de una herida limpia contaminada menor a 4 horas de evolución se debe realizar un cierre primario y administrar antibiótico profilaxis oral.**

9. Marque la alternativa correcta respecto a la profilaxis antitetánica:

- a. Si es una herida limpia, se administra toxoide tetánico más globulina antitetánica.
- b. Si es una herida contaminada, sólo se debe administrar globulina antitetánica.
- c. Si es una herida contaminada y el paciente tiene antecedente de más de cinco dosis de vacuna antitetánica. No administrarle toxoide ni globulina antitetánica.**
- d. Si es una herida contaminada y el paciente ha recibido más de cuatro dosis de vacuna antitetánica. Administrarle toxoide y globulina antitetánica.

10. Marque la alternativa con el orden correcto para la curación de una herida limpia contaminada menor a 10 cm con 3 horas de evolución.

1. Cubrir con gasas estériles según necesidad y fijar con micropore o esparadrapo.
2. Observar las características de la herida y realizar irrigación de la herida con solución salina al 0.9% a presión continua desde el sitio más limpio al más sucio.
3. Prescribir antibiótico profilaxis, analgésicos e indicar al paciente como realizar la limpieza en casa y cite al paciente a las 24 horas para realizar una nueva valoración de la herida.
4. Realizar lavado de manos según protocolo, colocarse las manoplas, retirar el apósito sucio (si lo hubiera) y desechar en la riñonera.
5. Realizar hemostasia y suturar la herida o por planos de ser necesario.
6. Colocarse los guantes estériles y previa antisepsia infiltrar con xylocaína los bordes.

a) 6, 2, 4, 5, 1, 3

c) 4, 6, 5, 2, 1, 3

b) 4, 2, 6, 5, 1, 3

d) 4, 6, 2, 5, 1, 3

Muchas gracias

2. Consentimiento informado

Estudio: Conocimiento de los internos de medicina sobre el manejo de heridas agudas de los hospitales del MINSA de Lambayeque en el año 2018

Estimado alumno o alumna:

La Facultad de Medicina Humana de la Universidad San Martín de Porres con el Dr. Jorge Sosa Flores está invitando a Usted participar en este estudio, por lo tanto requiere información para poder decidir su participación voluntaria.

Propósito del estudio: La investigación tiene por objetivo conocer cuál es el conocimiento sobre el manejo de heridas agudas de los internos de medicina de los hospitales de Lambayeque. En este estudio se tomarán datos de los internos de medicina que realicen su internado en los hospitales del MINSA de Lambayeque.

Posibles riesgos o molestias: No existen riesgos para su salud.

Beneficios: La gran mayoría de los hospitales de nuestra ciudad no cuentan con un protocolo específico para la atención de heridas agudas y el conocimiento que mayormente adquiere el interno de medicina en su práctica clínica es empírico. Por ende, al saber el conocimiento que tienen los internos de medicina se podrá tener una visión general de cómo se están manejando las heridas agudas en los hospitales del MINSA de Lambayeque. Y dependiendo de los datos obtenidos en el presente trabajo podrían sugerirse la implementación de talleres para reforzar el conocimiento. Confidencialidad: Los datos que usted nos proporcione son confidenciales, solo lo saben usted y el entrevistador.

Derecho a retirarse del estudio: En todo momento tiene el derecho de desistir de participar en el estudio, dado que es VOLUNTARIO.

Responsables: Para cualquier pregunta o aclaración o reclamo, puede acudir a la investigadora Beatriz Ugaz (teléfono 947540929) o al Dr. Jorge Sosa Flores (teléfono 979925584).

Consentimiento informado

Yo.....acepto voluntariamente formar parte de este estudio, habiendo leído todo el texto anterior y estando conforme, recibiendo una copia de este consentimiento.

Fecha:

Firma de la paciente

Firma del Investigado