

INVESTIGACIÓN

**Competencias profesionales de enfermería relacionadas con calidad del
cuidado en personas con úlceras por presión****Nursing professional competencies related to quality of care in people with
pressure ulcers****Competências profissionais de enfermagem relacionadas com a qualidade dos
cuidados prestados às pessoas com úlceras de pressão**Francisca González-Basurto ^{1*} <https://orcid.org/0009-0001-7517-1651>Josefina Valenzuela-Gandarilla ² <https://orcid.org/0000-0002-3886-4977>Ruth Esperanza Pérez-Guerrero ³ <https://orcid.org/0000-0002-8991-0494>Ma. de Jesús Ruiz-Recéndiz ⁴ <https://orcid.org/0000-0002-7979-4215>

1. Maestría en Enfermería con Terminal en Gestión, Dirección y Liderazgo en Enfermería, Instituto de Seguridad y Servicios Sociales de los Trabajadores del Estado, Michoacán, México.
2. Doctorado en Educación, Universidad Michoacana de San Nicolás de Hidalgo, Michoacán, México.
3. Maestría en Enfermería con Terminal en Gestión, Dirección y Liderazgo en Enfermería, Universidad Michoacana de San Nicolás de Hidalgo, Michoacán, México.
4. Doctorado en Ciencias de Enfermería, Universidad Michoacana de San Nicolás de Hidalgo, Michoacán, México.

*Autor para correspondencia: 0836236a@umich.mx**Recibido:** 06/08/2024**Aceptado:** 03/06/2025

Resumen

Introducción: Las úlceras por presión son un problema de salud pública; el estudio aporta evidencia científica para garantizar la calidad en la práctica clínica de enfermería. **Objetivo:** Analizar la relación de las competencias profesionales de enfermería con la calidad del cuidado en personas con úlceras por presión de un hospital público. **Metodología:** Enfoque cuantitativo, diseño transversal, correlacional; muestra de 150 pacientes y 96 profesionales de enfermería, con muestreo no probabilístico. Criterios de inclusión, profesionales operativos con experiencia laboral de seis meses, de 3 servicios de hospitalización, y pacientes con riesgo y/o presencia de úlceras por presión, mayores de 65 años. Se empleó cuestionario de Competencias de Enfermería con datos sociodemográficos para enfermería y pacientes e instrumento de Auditoría Tratamiento de Úlceras por Presión, previo consentimiento informado. Se realizó estadística descriptiva e inferencial con ANOVA de un factor. **Resultados:** Enfermería 84.4 % mujeres, antigüedad de 2 a 25 años y grado académico de Licenciatura 52.1 %; pacientes 56.7 % mujeres y 36.7 % con Licenciatura. Un 34.4 % tuvo nivel competente, y en dimensión manejo de la presión fue aventajado con 28.1 % y dimensión nutrición 26 % fueron principiantes. Se obtuvo que la calidad del cuidado fue moderadamente eficiente en dimensión tratamiento 36.0 %; ineficiente en prevención 46.7 %. La relación entre las variables fue estadísticamente no significativa. **Conclusión:** Tres de cada 10 profesionales de enfermería fueron competentes para el cuidado; en calidad del cuidado los pacientes percibieron que casi la mitad de profesionales de enfermería fueron ineficientes para la prevención.

Palabras clave: Úlcera por presión; Cuidado de enfermería; Prevención y control (DeCS).

Abstract

Introduction: Pressure ulcers are a public health problem. The study provides scientific evidence for quality assurance in nursing clinical practice. **Objective:** To analyze the relationship of nursing professional competencies with the quality of care in people with pressure ulcers in a public hospital. **Methodology:** Quantitative approach, cross-sectional, correlational design; sample of 150 patients and 96 nursing professionals, with non-probabilistic sampling. Inclusion criteria: Operational professionals with six months of work experience, from 3 hospitalization services, and patients over 65 years of age with risk and/or presence of pressure ulcers. The Nursing Competencies questionnaire with sociodemographic data for nurses and patients and the Pressure Ulcer Treatment Audit instrument were used, with prior informed consent. Descriptive and inferential statistics were performed with one-factor ANOVA. **Results:** Among nursing personnel 84.4% were women, with 2 to 25 years of professional experience; 52.1 % had a bachelor's degree. Among patients, 56.7 % were women and 36.7 % had a bachelor's degree. Some 34.4 % were proficient, and in the pressure management dimension, 28.1 % were proficient and in the nutrition dimension, 26 % were beginners. It was obtained that the quality of care was moderately efficient in treatment dimension, giving 36.0 %; inefficient in prevention 46.7 %. The relationship between the variables was statistically non-significant. **Conclusion:** Three out of 10 nursing professionals were competent for care; in quality of care, patients sensed that almost half of nursing professionals were inefficient for providing prevention.

Key words: Pressure ulcer; Nursing care; Prevention and control (DeCS).



Abstrato

Introdução: As úlceras por pressão são um problema de saúde pública. O estudo fornece evidências científicas para a garantia de qualidade na prática clínica da enfermagem. **Objetivo:** Analisar a relação das competências profissionais de enfermagem com a qualidade do atendimento a pessoas com úlceras de pressão em um hospital público. **Metodologia:** Abordagem quantitativa, transversal e correlacional; amostra de 150 pacientes e 96 profissionais de enfermagem, com amostragem não probabilística. Critérios de inclusão: Profissionais operacionais com seis meses de experiência profissional, de 3 serviços de internação, e pacientes com mais de 65 anos de idade com risco e/ou presença de úlceras de pressão. Foram utilizados o questionário de competências de enfermagem com dados sociodemográficos de enfermeiros e pacientes e o Instrumento de auditoria do tratamento de úlceras por pressão, com consentimento informado prévio. Foram realizadas estatísticas descritivas e inferenciais com ANOVA de um fator. **Resultados:** Entre a equipe de enfermagem, 84,4 % eram mulheres, com 2 a 25 anos de experiência profissional; 52,1 % tinham diploma de bacharel. Entre os pacientes, 56,7 % eram mulheres e 36,7 % tinham diploma de bacharel. Cerca de 34,4 % eram proficientes, sendo que, na dimensão de gerenciamento de pressão, 28,1 % eram proficientes e, na dimensão de nutrição, 26 % eram iniciantes. Obteve-se que a qualidade do atendimento foi moderadamente eficiente na dimensão do tratamento, com 36,0 %; ineficiente na prevenção 46,7 %. A relação entre as variáveis foi estatisticamente não significativa. **Conclusão:** Três em cada 10 profissionais de enfermagem eram competentes para o atendimento; na qualidade do atendimento, os pacientes sentiram que quase metade dos profissionais de enfermagem era ineficiente para fornecer prevenção.

Palavras-chave: Úlcera de pressão; Cuidados de enfermagem; Prevenção e controle (DeCS).

Introducción

Las úlceras por presión (UPP) actualmente se denominan lesiones cutáneas, consideradas como una lesión que se presenta en la piel y en los tejidos subyacentes a consecuencia de la isquemia y debido a factores como presión, fricción o cizallamiento ⁽¹⁾. El mecanismo etiológico puede ser por presión, fricción, desgarro y humedad y causan dependencia, pérdida parcial o total en la movilidad, física, sensorial y mental, que precisan de cuidado ⁽²⁾. Las UPP pueden desencadenarse en horas o días de forma inmediata, debido a factores intrínsecos (hospitalización prolongada, deterioro del estado de alerta, enfermedades neuro-degenerativas, comorbilidades, hipotensión, cáncer, envejecimiento, malnutrición o restricciones dietéticas, depresión, incontinencia urinaria y fecal)⁽³⁾ o extrínsecos (presión, fricción, cizallamiento y humedad) ⁽⁴⁾.

A nivel mundial la prevalencia para el desarrollo de UPP es de 5-12 % ⁽⁵⁾, en Europa de 6-23 % ⁽⁶⁾,



en Estados Unidos de 7.4 % y en América Latina en 7 % ⁽⁵⁾. En México, la prevalencia general es de 3-17 % en pacientes hospitalizados con mayor predominio en adultos mayores, alta incidencia en los servicio de medicina interna (80 %) y cirugía (52.8 %) ⁽⁷⁾; en Morelia, México, un Hospital Regional reportó una prevalencia de UPP de 4.2 % ⁽⁸⁾.

Las UPP pueden producir complicaciones primarias y secundarias. Las complicaciones primarias pueden ser locales (necrosis) y sistémicas (anemia, endocarditis, sepsis, tétanos, carcinoma de células escamosas y fistulas); las complicaciones secundarias son los riesgos económicos y estancias hospitalarias prolongadas que generan altos costos para las instituciones de salud ⁽⁹⁾. Las personas con UPP o en riesgo de desarrollarlas suelen presentar movilidad limitada y estancias hospitalarias prolongadas que causan dependencia de cuidado del personal de enfermería. Las UPP se consideran eventos adversos por la falta u omisión de los cuidados de enfermería, que conducen a alteraciones físicas, económicas, psicológicas y sociales en las personas ⁽¹⁰⁾.

Por ello se requieren profesionales de enfermería competentes en su cuidado para prevenir su aparición y curación temprana, sin embargo, la calidad del cuidado es afectada por factores tales como el índice enfermera-paciente, escasez de material e insumos y las competencias del personal de enfermería en su manejo. Las competencias de enfermería se refieren a un conjunto integrado de conocimientos, habilidades, aptitudes y valores que se necesitan para llevar a cabo una actividad determinada. Por otra parte, Patricia Benner establece niveles de adquisición de destrezas en la práctica de enfermería ⁽¹¹⁾.

Se han realizado estudios para identificar barreras en la prevención de las UPP, el conocimiento del personal de enfermería ⁽¹²⁾, la calidad del cuidado en el manejo de UPP ⁽¹³⁾ y la percepción de los pacientes del cuidado de UPP ⁽¹⁴⁾. Existe una brecha que explore la relación entre las competencias de enfermería y la calidad del cuidado en personas con UPP, por lo que se plantea lo siguiente: ¿Cuál es la relación de las competencias profesionales de enfermería con la calidad del



cuidado en personas con UPP del Hospital Regional, Morelia?. El propósito fue analizar la relación de las competencias profesionales de enfermería con la calidad del cuidado en personas con UPP de un hospital público.

Metodología

Se realizó un estudio cuantitativo, no experimental y correlacional ⁽¹⁵⁾. La muestra fue de 96 profesionales de enfermería y 150 pacientes hospitalizadas en un Hospital Regional de Morelia, seleccionados por muestreo no probabilístico y por conveniencia. Se incluyó a profesionales de enfermería con experiencia laboral mínima de seis meses en los servicios de medicina interna y cirugía y traumatología. Se excluyeron a los estudiantes de enfermería y pasantes en servicio social de enfermería y a jefes de servicio. Los pacientes, fueron mayores de 65 años, hospitalizados en los mismos servicios, con riesgo y/ o presencia de UPP, excluyendo a aquellos con estancia menor de 8 horas o con dificultades para la comunicación.

Se utilizó el cuestionario de Competencias de Enfermería para el Cuidado de las UPP (ICCUPP)⁽⁵⁾ que se conforma por datos sociodemográficos y 48 ítems agrupados en cuatro dimensiones: prevención y cuidados de la piel, manejo de la presión, nutrición y tratamiento; con opciones de respuesta tipo Likert (1-5); los ítems 6 y 21 se recodifican. Se clasificó la competencia de enfermería en la escala total según lo propuesto por Benner ⁽¹¹⁾, con los puntajes: 48 a 86= principiante, 87 a 125= principiante avanzado, 126 a 163= competente, 164 a 202= avanzado y 203 a 240= experto ⁽⁵⁾. El autor encontró alta confiabilidad con Alfa de Cronbach 0.936 y excelente validez de contenido (IVC= 0.9) de acuerdo con el modelo de Lawshe modificado por Tristán ⁽⁵⁾.

Se utilizó el cuestionario de Auditoría Tratamiento de Úlceras por Presión ⁽¹⁶⁾, adaptado de una escala de verificación de calidad de 20 actividades con respuestas dicotómicas. Se incorporaron reactivos adicionales validados por expertos (IVC= 0.918) y evaluados psicométricamente en una



prueba piloto con 40 pacientes en un hospital de segundo nivel demostrando alta confiabilidad global con Alfa de Cronbach 0.9. La versión final se conformó por 26 ítems, con dos dimensiones: prevención y tratamiento; escala de respuesta tipo Likert (1-3). El cuestionario con datos sociodemográficos se aplicó de manera diferenciada: la dimensión prevención se aplicó al total de los pacientes, dado que las medidas preventivas son universales. La dimensión tratamiento se administró a quienes ya presentaban UPP ($n=103$)⁽¹⁶⁾. Los puntos de corte para el análisis de los resultados fueron: prevención: 11 a 18= ineficiente, 19 a 26= moderadamente eficiente y 27 a 33= eficiente; tratamiento: 12 a 20= ineficiente, 21 a 32= moderadamente eficiente y 33 a 42= eficiente. El estudio fue aprobado por los Comités de Ética en Investigación y de investigación de la Facultad de Enfermería (CI/FacEnf/006-PG-2022 y CEI/FacEnf/006-PG-2022) y el Comité de ética en investigación del Hospital Regional (Nº.2.11.15.4.2/CEI/012/2022). Además se adhirió a las consideraciones éticas y legales con respeto a la dignidad, confidencialidad y derecho a la retractación de las personas⁽¹⁷⁾ mediante firma de consentimiento informado.

El procesamiento de datos fue con el software Statistical Package for the Social Sciences (SPSS) versión 25. El análisis inicial fue con estadística descriptiva; normalidad de datos con Kolmogorov-Smirnov con corrección de Lilliefors ($p= 0.200$). En virtud de que se cumplieron los supuestos de normalidad ($p= 0.200$), homocedasticidad (gráfico de residuos con dispersión homogénea) e independencia (Durbin-Watson= 1.657), se realizó la prueba ANOVA de un factor para comparar las medias de calidad del cuidado con los niveles de competencias de profesionales de enfermería.

Resultados

En los profesionales de enfermería predominó el género femenino (84.4 %), casadas (50 %), con grado de licenciatura (52.1 %) y categoría laboral de base (76 %). La media de edad de los profesionales de enfermería fue 38.5 años ($DE= 8.8$) y la media de años de antigüedad fue 10.8 ($DE = 6.9$), (Tabla 1).



Tabla 1. Datos sociodemográficos de los profesionales de enfermería del Hospital Regional Morelia, 2022 ($n=96$)

Variable	<i>f</i>	%
Género		
Mujer	81	84.4
Hombre	15	15.6
Grado académico		
Técnico en enfermería	13	13.5
Licenciado(a)	50	52.2
Especialista	20	20.8
Maestro(a)	12	12.5
Doctor	1	1.0
Turno		
Matutino	16	16.7
Vespertino	16	16.7
Nocturno A	16	16.7
Nocturno B	16	16.7
Fin de semana	16	16.7
Turno especial	16	16.6*
Servicio		
Cirugía y traumatología	48	50.0
Medicina interna	48	50.0
Tipo de contratación		
Suplente	9	9.4
Interino	14	14.6
Base	73	76.0
Estado civil		
Soltero	21	21.9
Casado	48	50.0
Unión libre	10	10.4
Divorciado	13	13.6
Viudo	3	3.1
Otros	1	1.0
Lugar de residencia		
Morelia	81	84.4
Interior del estado de Michoacán	12	12.5
Otro estado	3	3.1

Fuente: Elaboración propia. Nota: El porcentaje se ajustó a 16.6 % para compensar el redondeo acumulado (16.6 % por turno), pero el total teórico es 100 %.

En relación con las personas en riesgo y/o presencia de UPP, 71.3% mostraron un riesgo alto de acuerdo con la escala de Braden, 56.7 % correspondió al género femenino y 62 % de los pacientes procedían del servicio de medicina interna. El rango de edad de los pacientes se ubicaron entre los 65 a 98 años, (Tabla 2).



Tabla 2. Datos sociodemográficos de los pacientes, 2022 (n= 150)

Variable	<i>f</i>	%
Riesgo de escala Braden		
Bajo	4	2.7
Medio	39	26.0
Alto	107	71.3
Género		
Mujer	85	56.7
Hombre	65	43.3
Grado académico		
Primaria	25	16.7
Secundaria	18	12.0
Nivel medio superior	20	13.3
Nivel superior	55	36.7
Posgrado	29	19.3
Otros	3	2.0
Servicio		
Cirugía y traumatología	57	38.0
Medicina interna	93	62.0
Estado civil		
Soltero	5	3.3
Casado	47	31.3
Unión libre	16	10.7
Divorciado	32	21.3
Viudo	50	33.3
Lugar de residencia		
Morelia	56	37.3
Interior del estado de Michoacán	77	51.3
Otro estado	17	11.3

Fuente: Elaboración propia

La tabla 3 muestra que los profesionales de enfermería se ubicaron en el nivel competente en la escala total (34.4 %) y en las dimensiones prevención y cuidados de la piel (34.4 %) y tratamiento (30.2 %). La dimensión nutrición presentó el nivel más bajo (principiante, 26 %) y la dimensión manejo de la presión mostró el nivel más alto (aventajado, 28.1 %).

Tabla 3. Nivel de competencia de los profesionales de enfermería, 2022 (n= 96)

Competencia de los profesionales de enfermería	Principiante		Principiante avanzado		Competente		Aventajado		Experto	
	<i>f</i>	%	<i>f</i>	%	<i>f</i>	%	<i>f</i>	%	<i>f</i>	%
Escala total	10	10.4	19	19.8	33	34.4	24	25	10	10.4
Prevención y cuidados de la piel	8	8.3	9	9.4	33	34.4	26	27.1	20	20.8
Manejo de la presión	10	10.4	20	20.8	26	27.1	27	28.1	13	13.6*
Nutrición	25	26.0	23	24.0	22	22.9	18	18.8	8	8.3
Tratamiento	14	14.6	24	25.0	29	30.2	16	16.7	13	13.5

Fuente: Elaboración propia. Nota: El porcentaje se ajustó de 13.541 % a 13.6 % para compensar el 01.% faltante, pero el total teórico es 100 %



La calidad del cuidado fue ineficiente (47.3 %) en la dimensión prevención y moderadamente eficiente en la dimensión tratamiento (36.0 %), (Tabla 4).

Tabla 4. Calidad del cuidado percibida por los pacientes en las dimensiones prevención y tratamiento (n=150)

Dimensiones de la Calidad del cuidado	Prevención (n= 150)		Tratamiento (n= 103)	
	f	%	f	%
Ineficiente	71	47.3	36	24.0
Moderadamente eficiente	58	38.7	54	36.0
Eficiente	21	14.0	13	8.7

Fuente: Elaboración propia. Nota: La dimensión prevención se evaluó en todos los pacientes (n=150), en tanto que la dimensión tratamiento sólo incluyó a los 103 pacientes con UPP. Los porcentajes en tratamiento corresponden a su submuestra (n=103).

Finalmente, para dar respuesta al objetivo general, los resultados de ANOVA de una vía mostraron que no existió diferencias estadísticas significativas en los puntajes medios de calidad del cuidado con los distintos niveles de competencia profesional de las enfermeras, dimensión de prevención ($F=0.883$, $p= 0.478$) y tratamiento ($F=1.204$, $p= 0.318$).

Discusión

De acuerdo a los datos sociodemográficos, los profesionales de enfermería fueron mayoritariamente mujeres, con grado académico de licenciatura, adscritas al servicio de medicina interna y con experiencia laboral suficiente, aunque con una variabilidad en la antigüedad que puede marcar diferencias en la adquisición de competencias y, por lo tanto, en la calidad del cuidado proporcionado. Estos resultados coinciden con lo encontrado en un estudio ⁽⁵⁾ donde la mayoría de los profesionales de enfermería tenían licenciatura y se encontraban adscritas al servicio de medicina interna; sin embargo, en relación a la antigüedad no coincidió con lo encontrado por otro autor ⁽⁵⁾, quien mencionó una antigüedad de cinco años; respecto al nivel académico lo anterior difiere con lo reportado por la Comisión Permanente de Enfermería ⁽¹⁸⁾ donde fueron minoría los profesionales de enfermería con un grado académico de licenciatura.



Por otra parte, en las personas con riesgo y/o presencia de UPP, cinco de cada 10 pacientes fueron mujeres y del servicio de medicina interna, lo que coincidió con otros resultados ⁽⁵⁾ donde se encontró que los adultos mayores presentaron dificultad en su movilidad, lo que aumentó el riesgo de caídas, la posibilidad de fracturas y el consiguiente reposo prolongado en cama que, por tanto, incrementó el riesgo de desencadenar UPP ⁽¹⁹⁾.

En cuanto al riesgo de presentar UPP se encontró un riesgo alto, esto coincidió con lo reportado en un estudio ⁽¹⁹⁾; sin embargo esto difiere con otros autores, donde se encontró riesgo bajo ⁽²⁰⁾, aunque también se reportó riesgo moderado ⁽²¹⁾. Estos resultados pueden deberse a las características de la muestra, donde la totalidad fueron adultos mayores con movilidad limitada, desnutrición y deterioro cognitivo, físico y sensorial que permanecieron en el servicio de medicina interna donde la estancia hospitalaria fue prologada lo cual influyó para desencadenar UPP ⁽²²⁾.

Las competencias profesionales de enfermería de este estudio en la escala total del instrumento fueron de nivel competente en tres de cada diez enfermeras, resultado similar a otros estudios ⁽⁴⁾ donde las enfermeras laboraban en instituciones de salud del sector público. Otros autores reportaron niveles de competencia medios ^(17,23) y adecuados ⁽²⁴⁾, aunque en estos últimos resulta difícil realizar la comparación debido a que se emplearon cuestionarios diferentes y no se contempló el referente teórico de Benner.

En relación con la dimensión prevención y cuidados de la piel, se encontró un nivel competente. Este resultado coincide con otros estudios ⁽¹⁸⁾ pero también fue menor a otros reportes ⁽⁵⁾ donde el nivel fue aventajado. A este respecto conviene señalar que en México existen documentos normativos como las Guías de práctica clínica ⁽³⁾ y Guías de prevención y manejo de UPP y heridas crónicas ⁽²⁾, entre otros, que brindan información suficiente y actualizada a los profesionales de enfermería, por lo que se esperaría que su nivel de competencia en el cuidado de UPP fuera mayor.



En la dimensión manejo de la presión, tres de cada diez enfermeras y enfermeros presentaron un nivel aventajado, semejante a lo reportado por otro autor ⁽⁴⁾ donde hizo referencia a un nivel aventajado en cinco de cada diez enfermeras y enfermeros.

La dimensión nutrición mostró un nivel de competencia de principiante, resultado mucho menor que otros estudios ^(5,25). Por otra parte, otro autor reportó un nivel alto de competencia y resalta su importancia para la cicatrización de las UPP ⁽²⁶⁾. Los resultados encontrados en esta investigación pueden deberse a que los ítems del cuestionario incluyen conocimientos muy específicos de nutrición que pocos profesionales de enfermería aplican durante su práctica clínica, ya que los nutriólogos son los responsables de la dieta de los pacientes.

En cuanto a la dimensión tratamiento, este estudio reportó un nivel competente, mayor a lo reportado en enfermeras de una institución pública donde el nivel de competencia fue principiante, el resultado puede estar influido por el nivel académico de las enfermeras de esta muestra, mayoritariamente con licenciatura y posgrado, además de la antigüedad en la institución, contrario a la institución de comparación ⁽⁵⁾.

La calidad del cuidado fue ineficiente en casi la mitad de la muestra en la dimensión prevención y moderadamente eficiente en la dimensión tratamiento en una tercera parte, lo que fue similar a lo reportado por otros estudios ^(15,27,28), donde la calidad del cuidado que brindó el personal de enfermería fue regular, lo que confirma que la percepción de los pacientes sobre el cuidado que brinda enfermería suele ser positivo. Sin embargo, estos estudios difieren con otro reporte donde se asoció una calidad de cuidado ineficiente con la generación de eventos adversos como el desarrollo de UPP, las cuales deben ser prevenibles si se brinda una calidad eficiente ⁽²⁹⁾. Cabe señalar que estos resultados fueron mayores que los reportados en un estudio con enfermeras cubanas ⁽¹³⁾. En ese sentido, el cuidado de enfermería en el área clínica pocas veces se enfoca a intervenciones preventivas, y en las UPP se repite este fenómeno.



Respecto a la asociación entre las competencias profesionales de enfermería con la calidad del cuidado en personas con UPP, aunque tres de cada 10 profesionales de enfermería se clasificaron como aventajados, la calidad del cuidado fue percibida como ineficiente en prevención y sólo moderadamente eficiente en tratamiento en cuatro y tres de cada 10 pacientes respectivamente, lo que contrasta con lo señalado por Benner ⁽¹¹⁾ donde mayores competencias profesionales de enfermería deberían estar presentes cuanto mayor es la experiencia laboral.

Esto plantea una oportunidad para desarrollar un modelo teórico que explique la posible interacción entre las variables y que integre factores individuales (edad, antigüedad, entre otros) y contextuales (formación continua, recursos humanos disponibles, entre otros) para ayudar en la comprensión de cómo las competencias profesionales de enfermería impactan en la calidad del cuidado de personas con UPP. De igual manera, los resultados del modelo servirían de guía para realizar estudios que incluyan estos factores y generen nuevas líneas de investigación en enfermería enfocadas en la prevención de problemas de salud de manera innovadora.

Cabe señalar que, aunque no se encontró relación estadística significativa entre las variables de estudio, los resultados tienen implicaciones prácticas para los profesionales y gestores de enfermería, tales como la necesidad de realizar capacitación continua y permanente para la adquisición de conocimientos y habilidades específicas en el cuidado de las personas con UPP, así como las competencias axiológicas que favorezcan el cuidado dentro de un marco de respeto, empatía y responsabilidad, ya que los niveles altos de competencias de las enfermeras no siempre garantizan la percepción de un cuidado eficiente.

Conviene resaltar las limitaciones metodológicas de este estudio. Una de ellas se refiere al tipo, tamaño de la muestra (por la discrepancia en el tamaño muestral de enfermeras y pacientes) y al muestreo (no probabilístico a conveniencia) que impidieron realizar análisis correlacionales y afectó la validez externa.



Otra limitación se puede atribuir a los instrumentos seleccionados, que a pesar de poseer adecuadas propiedades psicométricas (validez de contenido y fiabilidad), no han sido sometidos a análisis factorial confirmatorio para corroborar su estructura factorial en el contexto de la unidad hospitalaria seleccionada.

Conclusiones

Los profesionales de enfermería presentaron un nivel competente en el cuidado de las UPP, sin embargo, se observa que tanto en la escala general como en las dimensiones no se logra el nivel de experto. Esto incrementa el riesgo para las personas hospitalizadas con UPP o para quienes presentan factores de riesgo para su desarrollo. La calidad del cuidado fue moderadamente eficiente en la dimensión tratamiento, excepto en prevención, con lo que se configura una oportunidad de mejora en el cuidado de las UPP en esta unidad de salud para priorizarlas y con ello disminuir las afectaciones a las personas con presencia de UPP o factores de riesgo.

También se identificó la posibilidad de mejorar la formación continua y actualización de los profesionales de enfermería para la adquisición de competencias en el cuidado de las UPP, especialmente para prevenir su aparición; también se propone realizar actividades de supervisión en el cuidado a estos pacientes que garanticen cuidados de enfermería libres de riesgo.

Se considera que este estudio realiza una aportación a la ciencia del cuidado de enfermería al abordar la relación entre las competencias profesionales de enfermería y la calidad del cuidado en pacientes con UPP ya que, aunque no se encontraron relaciones estadísticamente significativas, sí se aprecia el nivel de competencias para el manejo de las UPP, especialmente en áreas importantes como la nutrición y el manejo de la presión.

También se debe resaltar la importancia de la percepción de la calidad del cuidado reportada por los pacientes porque involucra no sólo datos objetivos en términos de intervenciones, sino satisfacción con el trato recibido. A manera de reflexión, conviene reconocer que el cuidado



instrumental, objetivo, enfocado en intervenciones especializadas debe estar íntimamente ligado al trato humano individualizado que trascienda la práctica de enfermería.

Conflicto de intereses

Los autores declaran que no existe ningún conflicto de intereses.

Financiamiento

Los autores declaran que no existió ningún tipo de financiamiento.

Inteligencia artificial

Los autores declaran que no han utilizado ningún tipo de recurso de la inteligencia artificial en alguna de las secciones de este manuscrito.

Referencias bibliográficas

1. Grupo Nacional para el Estudio y Asesoramiento en Úlceras por Presión y Heridas Crónicas (GNEAUPP). Guía de prevención y manejo de úlceras por presión y heridas crónicas. Gerencia de atención integrada de Albacete. [Internet]. España: Gneaupp; 2022 [citado 22 mar 2023]. Disponible en: <https://gneaupp.info/guia-de-prevencion-y-manejo-de-ulceras-por-presion-y-heridas-cronicas/>
2. García-Fernández F, Rodríguez-Palma M, Soldevilla-Agreda J, Verdu-Soriano J, Pancorbo-Hidalgo P. Modelo teórico y marcos conceptuales de las lesiones por presión y otras heridas crónicas. Historia y desarrollo. Gerokomos [Internet]. 2022 [citado 23 mar 2025];33(2):105-110. Disponible en: <https://scielo.isciii.es/pdf/geroko/v33n2/1134-928X-geroko-33-02-105.pdf>
3. Instituto Mexicano del Seguro Social (IMSS). Guía de práctica clínica. Prevención, diagnóstico y manejo de las úlceras por presión en el adulto. Instituto Mexicano del Seguro Social [Internet]. 2015 [citado 18 feb 2023]. Disponible en: <https://www.imss.gob.mx/sites/all/statics/guiasclinicas/104GER.pdf>
4. Andreu-Jaume R. Avances en úlceras por presión. Revista N Punto [Internet]. 2021 [citado 19 feb 2023];4(39):135-154. Disponible en: <https://www.npunto.es/content/src/pdf-articulo/60bde69046774art6.pdf>
5. Mora-Aguilar M. Relación de la competencia de enfermería y el confort en pacientes hospitalizados con úlceras por presión [Tesis Maestría]. Morelia: Universidad Michoacana de San Nicolás de Hidalgo; 2021 [citado 03 feb 2022]. Disponible en: http://bibliotecavirtual.dgb.umich.mx:8083/xmlui/handle/DGB_UMICH/5665
6. Pancorbo-Hidalgo P, García-Fernández F, Pérez-López C, Soldevilla-Agreda J. Prevalencia de lesiones por presión y otras lesiones cutáneas relacionadas con la dependencia en población adulta en hospitales españoles: resultados del 5º Estudio Nacional de 2017. Gerokomos [Internet]. 2019 [citado 05 mar 2023];30(2):76-86. Disponible en: <https://scielo.isciii.es/pdf/geroko/v30n2/1134-928X-geroko-30-02-76.pdf>
7. Parra-Carlo K, Martínez-Contreras A, Ortega-Vélez G, Vázquez-Bustamante J, Ayala R, Dautt-Silva J, et al. Úlceras por presión en pacientes en un hospital general de zona. Baja



- California, México. Aten Fam [Internet]. 2020 [citado 04 may 2022];27(2):66-70. Disponible en: https://www.revistas.unam.mx/index.php/atencion_familiar/article/view/75201
8. Instituto de Seguridad y Servicios Sociales de los Trabajadores del Estado (ISSSTE). Estadística. 2022.
 9. Quizhpi-Avila M, Tintin-Criollo S, Jácome-Chica J, Cruz-Salgado G. Úlceras por presión. Diagnóstico, clasificación, tratamiento y cuidados. RECIAMUC. [Internet]. 2022 [citado 20 ene 2023];6(3):664-676. Disponible en: <https://reciamuc.com/index.php/RECIAMUC/article/view/955>
 10. González-Huergo C. Impacto psicológico de las úlceras por presión. NPunto [Internet]. 2021 [citado 18 jun 2022];4(38):93-118. Disponible en: <https://www.npunto.es/revista/38/impacto-psicologico-de-las-ulceras-por-presion-cuales-son-las-intervenciones-enfermeras-para-paliarlo>
 11. Escobar-Castellanos B, Jara-Concha P. Filosofía de Patricia Benner, aplicación en la formación de enfermería: propuestas de estrategias de aprendizaje. Educación [Internet]. 2019 [citado 19 jun 2023];29(54):182-202. Disponible en: <http://dx.doi.org/10.18800/educacion.201901.009>
 12. Cuello-Freire G, Alvarado-Chacón R, Guevara-Guamán V. Nivel de conocimiento sobre prevención y manejo de úlceras por presión en pacientes de cuidados intensivos. Rev inf cient [Internet]. 2024 [citado 23 mar 2025];103:e4876. Disponible en: <https://revinfcientifica.sld.cu/index.php/ric/article/view/4876>
 13. Gómez-Martínez N, Vilema-Vizuet E, Donoso-Noroña R, Chiluisa-Guacho C. Calidad del cuidado enfermero en úlceras por presión de pacientes pertenecientes al área de salud Morete – Puyo. Universidad y Sociedad [Internet]. 2021 [citado 23 mar 2024];13(S3):237-243. Disponible en: <https://rus.ucf.edu.cu/index.php/rus/article/view/2472>
 14. Amed-Salazar E, Villareal-Amaris G, Alvis-Tous C. Calidad del cuidado de enfermería brindado por profesionales en una ciudad colombiana. Rev. cienc. ciudad [Internet]. 2019 [citado 22 mar 2024];16(2):108-119. Disponible en: <https://revistas.ufps.edu.co/index.php/cienciaycuidado/article/view/1615>
 15. Grove S, Grey J. Investigación en enfermería. Desarrollo de la práctica enfermera basada en la evidencia. 7ª ed. Barcelona: Elsevier; 2019.
 16. Sánchez HB, De la Cruz M, García MR, Hernández MS. Prevención y tratamiento de úlceras por presión. En: Ortega VM, Leija HC, Puntunet BM, editores. Manual de evaluación de la calidad del servicio de enfermería estrategias para su aplicación. México: Editorial Panamericana; 2014. p. 84-100.
 17. Diario Oficial de la Federación. Reglamento de la ley general de salud en materia de investigación [Internet]. México; 2014 [citado 12 jul 2022]. Disponible en: https://www.diputados.gob.mx/LeyesBiblio/regley/Reg_LGS_MIS.pdf
 18. Comisión Permanente de Enfermería. Registro nacional de datos por nivel académico México [Internet]. México. 2018 [citado 14 sept 2022]. Disponible en: <https://www.salud.gob.mx/unidades/cie/siarhe/>
 19. Morales OM, Gómez MI, Morales OI, Cerda AB, Meriño MÁ. Úlceras por presión: riesgo, factores predisponentes y pronóstico hospitalario en pacientes mayores de 65 años. Revista Virtual de la Sociedad Paraguaya de Medicina Interna [Internet]. 2021 [citado 25 mar 2025];8(2):23-33. Disponible en <https://revistaspmi.org.py/index.php/rvspmi/article/view/244/221>
 20. Triviño-Ibarra C. Incidencia de úlceras por presión en una unidad de cuidados intensivos. Manta, Ecuador del 2019. Dom. Cien [Internet]. 2020 [citado 20 abr 2023];6(2):257-278. Disponible en: <https://dominiodelasciencias.com/ojs/index.php/es/article/view/1167>



21. Cantú SC, Mejía BJ, Moreno MD, Gutiérrez OM. Evaluación de riesgo de úlceras por presión en adultos mayores de una estancia geriátrica permanente. *Ciencia Latina Internacional* [Internet]. 2023 [citado 25 mar 2025];7(2):2547-2564. Disponible en: <https://ciencialatina.org/index.php/cienciala/article/view/5511/8334>
22. Flores-Lara Y, Rojas-Jaimes J, Jurado-Rosales J. Frecuencia de úlceras por presión y los factores asociados a su presentación, en pacientes de un hospital nacional de Lima, Perú. *Revista Médica Herediana* [Internet]. 2023 [citado 22 mar 2025];31(3):163-168. Disponible en: <https://www.redalyc.org/journal/3380/338064636004/338064636004.pdf>
23. Garrido-García R, García-Fernández F, García-Molina P, Rodríguez-Núñez C. Conocimiento de las enfermeras de atención primaria de las lesiones cutáneas relacionadas con la dependencia: estudio multicéntrico. *Enferm Dermatol* [Internet]. 2020 [citado 25 mar 2025];14(39):44-50. Disponible en: <https://doi.org/10.5281/zenodo.3739791>
24. Matiz-Vera G, González-Consuegra R. Conocimientos del equipo de enfermería en prevención de lesiones por presión en un hospital de Bogotá. *Gerokomos* [Internet]. 2022 [citado 23 mar 2025];33(4):256-262. Disponible en: <https://scielo.isciii.es/pdf/geroko/v33n4/1134-928X-geroko-33-04-256.pdf>
25. Gonzales-García A, Villegas-Durán E, Loaiza-Mora M. Prácticas preventivas en úlceras por presión desde la perspectiva de enfermería. *Polo del conocimiento*. [Internet]. 2023 [citado 21 mar 2025];8(1):350-364. Disponible en: <https://www.polodelconocimiento.com/ojs/index.php/es/article/view/5079/12329>
26. Quizhpi AM, Tintin CS, Jácome CJ, Cruz SG. Úlceras por presión. Diagnóstico, clasificación, tratamientos y cuidados. *RECIAMUC*. [Internet]. 2022 [citado 22 mar 2025];6(3):664-676. Disponible en: [https://doi.org/10.26820/reciamuc/6\(3\).julio.2022.664-676](https://doi.org/10.26820/reciamuc/6(3).julio.2022.664-676)
27. Ruiz-Cerino JM, Tamariz-López M, Méndez-González L, Torres Hernández L, Duran-BT. Percepción de la calidad del cuidado de enfermería desde la perspectiva de personas hospitalizadas en una institución pública. *Sanus*. [Internet]. 2020 [citado 20 mar 2025];(14):1-9. Disponible en: <https://doi.org/10.36789/sanus.vi14.174>
28. Ramírez PK, Urure VI. Calidad del cuidado de enfermería y satisfacción en pacientes postoperados del servicio de cirugía del hospital santa María del Socorro, Ica 2021. *Rev. enferm. vanguard* [Internet]. 2023 [citado 22 mar 2025];11(2):66-78. Disponible en: <https://www.revistas.unica.edu.pe/index.php/vanguardia/article/view/534/815>
29. Moncada HS, Luna PD, Lezana FM, González VM, Meneses GF. Calidad del cuidado enfermero. Úlcera por presión en paciente crítico. *Rev Conamed* [Internet]. 2021 [citado 23 mar 2025];26(2):82-88. Disponible en: <https://doi.org/10.35366/100350>

Cómo citar este artículo: González-Basurto F, Valenzuela-Gandarilla J, Pérez-Guerrero R, Ruiz-Recéndiz M. Competencias profesionales de enfermería relacionadas con calidad del cuidado en personas con úlceras por presión. *SANUS* [Internet]. 2025 [citado dd mmm aaaa];10:e531. Disponible en: DOI/URL.

