

**CONOCIMIENTOS Y PERCEPCIÓN DE LOS ESTUDIANTES DE LA UNIVERSIDAD  
POPULAR DEL CESAR SOBRE LA ENFERMEDAD DE FOURNIER 2025-I**

**BIADNYS ELENA GUERRA DAZA**

**LUISA FERNANDA LARGO CAMPANELLA**

**UNIVERSIDAD POPULAR DEL CESAR**

**FACULTAD CIENCIAS DE LA SALUD**

**INSTRUMENTACIÓN QUIRÚRGICA**

**2025**

**CONOCIMIENTOS Y PERCEPCIÓN DE LOS ESTUDIANTES DE LA UNIVERSIDAD  
POPULAR DEL CESAR SOBRE LA ENFERMEDAD DE FOURNIER 2025-I**

**BIADNYS ELENA GUERRA DAZA**

**LUISA FERNANDA LARGO CAMPANELLA**

**Proyecto presentado para optar por el título de Instrumentador Quirúrgico**

**TUTOR**

**IBETH OROZCO ANAYA**

**INSTRUMENTADORA QUIRURGICA**

**ESP. EN SISTEMAS DE LA CALIDAD Y AUDITORIA DE LOS SERVICIOS DE  
SALUD**

**MAGISTER EN GESTION ADMINISTRATIVA EN INSTITUCIONES DE SALUD**

**UNIVERSIDAD POPULAR DEL CESAR**

**FACULTAD CIENCIAS DE LA SALUD**

**INSTRUMENTACIÓN QUIRÚRGICA**

**2025**

## Contenido

Resumen.....	viii
Abstract.....	ix
Introducción .....	x
1. Planteamiento del Problema .....	1
1.1 Descripción de Problema .....	1
1.2 Formulación del Problema.....	2
2. Justificación .....	3
3. Propósito .....	5
4. Objetivos.....	6
4.1 Objetivos Generales.....	6
4.2 Objetivos Específicos.....	6
5. Línea de Investigación .....	7
6. Factibilidad y Delimitaciones .....	8
6.1 Factibilidad .....	8
6.2 Espacios Temporales y Geográficos.....	8
6.2.1 <i>Espacio Temporal</i> .....	8
6.2.2 <i>Espacio Geográfico</i> .....	8
7. Marco Teórico.....	9
7.1 Marco Conceptual.....	9
7.2 Antecedentes Y/o Estado del Arte Investigativo .....	12
7.3 Bases Teóricas .....	13
7.3.1 <i>Gangrena de Fournier</i> .....	13
7.3.2 <i>Tipos de Gangrenas</i> .....	15
7.3.3 <i>Causas Gangrena de Fournier</i> .....	17
7.3.4 <i>Síntomas de la Gangrena de Fournier</i> .....	17
7.3.5 <i>Tratamiento de la Gangrena de Fournier</i> .....	18
7.3.6 <i>Pruebas Complementarias de la Gangrena de Fournier</i> .....	18
7.3.7 <i>Factores Desencadenantes de la Gangrena de Fournier</i> .....	19
7.3.8 <i>Factores de riesgo de la gangrena de Fournier</i> .....	20

7.4 Marco Legal .....	22
8. Metodología .....	25
8.1 Tipo de Estudio .....	25
8.2 Población.....	25
8.3 Muestra .....	26
8.4 Variables .....	27
8.5 Unidad de Análisis.....	27
8.5.1 <i>Criterios de Inclusión</i> .....	27
8.5.2 <i>Criterios de Exclusión</i> .....	27
8.6 Técnica de Obtención de Información.....	27
8.6.1 <i>Fuentes Primarias</i> .....	27
8.7 Análisis y Presentación de la Información.....	28
8.7.1 <i>Análisis de la Información</i> .....	28
8.7.2 <i>Presentación de la Información</i> .....	28
8.7.3 <i>Difusión de la Información</i> .....	28
8.8 Aspectos Éticos de la Investigación.....	28
9. Análisis de Resultados .....	31
Discusión.....	56
Conclusiones .....	59
Recomendaciones .....	61
Referencias Bibliográficas .....	62

## Lista de tablas

<b>TABLA 1.</b> CARRERA A LA QUE PERTENECE-----	31
<b>TABLA 2.</b> EDAD ACTUAL-----	32
<b>TABLA 3.</b> GÉNERO AL QUE PERTENECE-----	34
<b>TABLA 4.</b> ESTRATO AL QUE PERTENECE-----	35
<b>TABLA 5.</b> ESTADO CIVIL -----	36
<b>TABLA 6.</b> SEMESTRE AL QUE PERTENECE -----	37
<b>TABLA 7.</b> ¿ES USTED DESPLAZADO?-----	38
<b>TABLA 8.</b> ETNIA A LA QUE PERTENECE -----	39
<b>TABLA 9.</b> ¿A QUÉ RÉGIMEN PERTENECE?-----	40
<b>TABLA 10.</b> RELIGIÓN A LA QUE PERTENECE -----	41
<b>TABLA 11.</b> ¿CON QUÉ FRECUENCIA UTILIZA FUENTES DE INFORMACIÓN CONFIABLES COMO INTERNET, REDES SOCIALES Y LIBROS EN TU APRENDIZAJE O TRABAJO?-----	42
<b>TABLA 12.</b> ¿QUÉ NIVEL DE CONOCIMIENTO TIENE FRENTE A LA ENFERMEDAD DE FOURNIER? ----	43
<b>TABLA 13.</b> ¿QUÉ TAN CONFIABLES CONSIDERA LAS FUENTES DE INFORMACIÓN UTILIZADAS EN SU APRENDIZAJE O TRABAJO? -----	44
<b>TABLA 14.</b> ¿CREE QUE LA EDUCACIÓN PREVIA APORTA A TU NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE LA ENFERMEDAD DE FOURNIER?-----	45
<b>TABLA 15.</b> ¿CONSIDERA QUE EL ACCESO A INFORMACIÓN MÉDICA APORTA A SU NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE LA ENFERMEDAD DE FOURNIER? -----	47
<b>TABLA 16.</b> ¿CONSIDERA QUE LA EXPERIENCIA PREVIA DEL TEMA APORTA A SU NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE LA ENFERMEDAD DE FOURNIER? -----	48
<b>TABLA 17.</b> ¿CUÁL ES SU PERCEPCIÓN SOBRE LA RELEVANCIA O GRAVEDAD DE LA ENFERMEDAD DE FOURNIER? -----	49
<b>TABLA 18.</b> ¿CUÁL ES SU NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE LOS SÍNTOMAS QUE PRESENTA LA ENFERMEDAD DE FOURNIER?-----	50
<b>TABLA 19.</b> ¿CUÁL ES SU NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE EL TRATAMIENTO DE LA ENFERMEDAD DE FOURNIER? -----	51
<b>TABLA 20.</b> ¿CUÁL ES SU NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE LA ETIOLOGÍA (ORIGEN) DE LA ENFERMEDAD DE FOURNIER?-----	52
<b>TABLA 21.</b> ¿CUÁL ES SU NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE EL DIAGNÓSTICO DE LA ENFERMEDAD DE FOURNIER? -----	54

## Lista de graficas

<b>GRAFICA 1.</b> CARRERA A LA QUE PERTENECE -----	32
<b>GRAFICA 2.</b> EDAD ACTUAL -----	33
<b>GRAFICA 3.</b> GÉNERO AL QUE PERTENECE -----	34
<b>GRAFICA 4.</b> ESTRATO AL QUE PERTENECE -----	35
<b>GRAFICA 5.</b> ESTADO CIVIL -----	36
<b>GRAFICA 6.</b> SEMESTRE AL QUE PERTENECE -----	37
<b>GRAFICA 7.</b> ¿ES USTED DESPLAZADO? -----	38
<b>GRAFICA 8.</b> ETNIA A LA QUE PERTENECE -----	39
<b>GRAFICA 9.</b> ¿A QUÉ RÉGIMEN PERTENECE? -----	40
<b>GRAFICA 10.</b> RELIGIÓN A LA QUE PERTENECE. -----	41
<b>GRAFICA 11.</b> ¿CON QUÉ FRECUENCIA UTILIZA FUENTES DE INFORMACIÓN CONFIABLES COMO INTERNET, REDES SOCIALES Y LIBROS EN TU APRENDIZAJE O TRABAJO? -----	43
<b>GRAFICA 12.</b> ¿QUÉ NIVEL DE CONOCIMIENTO TIENE FRENTE A LA ENFERMEDAD DE FOURNIER? -----	43
<b>GRAFICA 13.</b> ¿QUÉ TAN CONFIABLES CONSIDERA LAS FUENTES DE INFORMACIÓN UTILIZADAS EN SU APRENDIZAJE O TRABAJO? -----	45
<b>GRAFICA 14.</b> ¿CREE QUE LA EDUCACIÓN PREVIA APORTA A TU NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE LA ENFERMEDAD DE FOURNIER? -----	46
<b>GRAFICA 15.</b> ¿CONSIDERA QUE EL ACCESO A INFORMACIÓN MÉDICA APORTA A SU NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE LA ENFERMEDAD DE FOURNIER? -----	47
<b>GRAFICA 16.</b> ¿CONSIDERA QUE LA EXPERIENCIA PREVIA DEL TEMA APORTA A SU NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE LA ENFERMEDAD DE FOURNIER? -----	48
<b>GRAFICA 17.</b> ¿CUÁL ES SU PERCEPCIÓN SOBRE LA RELEVANCIA O GRAVEDAD DE LA ENFERMEDAD DE FOURNIER? -----	50
<b>GRAFICA 18.</b> ¿CUÁL ES SU NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE LOS SÍNTOMAS QUE PRESENTA LA ENFERMEDAD DE FOURNIER? -----	51
<b>GRAFICA 19.</b> ¿CUÁL ES SU NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE EL TRATAMIENTO DE LA ENFERMEDAD DE FOURNIER? -----	52
<b>GRAFICA 20.</b> ¿CUÁL ES SU NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE LA ETIOLOGÍA (ORIGEN) DE LA ENFERMEDAD DE FOURNIER? -----	53
<b>GRAFICA 21.</b> ¿CUÁL ES SU NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE EL DIAGNÓSTICO DE LA ENFERMEDAD DE FOURNIER? -----	54

## Resumen

La gangrena de Fournier representa una urgencia médica severa por su rápida progresión y alta letalidad. Pese a su impacto clínico, su conocimiento en la población universitaria es limitado. Este estudio tiene como propósito evaluar el nivel de conocimientos y la percepción sobre la enfermedad de Fournier entre los estudiantes de la Universidad Popular del Cesar durante el periodo 2025-I, considerando factores sociodemográficos como edad, género, estrato socioeconómico, estado civil, régimen de salud, etnia, semestre académico, desplazamiento, religión y frecuencia de acceso a fuentes informativas.

Se aplicó una encuesta con enfoque cuantitativo, tipo Likert, a una muestra de 190 estudiantes. Los datos muestran que la mayoría de los encuestados son jóvenes entre 18 y 23 años (60,5%), de género femenino (63,2%), pertenecientes a estratos socioeconómicos bajos (78,9%) y afiliados al régimen subsidiado (52,6%). En cuanto al estado civil, el 81,6% se identifica como soltero y el grupo más numeroso pertenece al sexto semestre académico (28,9%).

Respecto al nivel de conocimiento sobre la gangrena de Fournier, los resultados revelan que el 45,3% de los estudiantes tiene un conocimiento muy bajo, seguido de un 33,7% con nivel bajo. Este patrón se repite en los aspectos específicos de la enfermedad: un 44,2% manifiesta desconocimiento sobre los síntomas, un 52,1% sobre el tratamiento, un 46,8% sobre la etiología y un 52,1% sobre el diagnóstico. La percepción de gravedad también se encuentra minimizada: solo un 26,3% considera su gravedad como media y un 22,6% como muy baja.

Aunque el 31,6% de los estudiantes afirma usar con alta frecuencia fuentes confiables de información, como internet y bibliografía académica, la mayoría reporta no tener una formación suficiente sobre esta patología. No obstante, existe una valoración positiva hacia la educación previa (31,1% alto y 28,9% muy alto) y la experiencia directa con el tema (37,4% muy alta, 32,1% alta) como factores que contribuyen al aprendizaje.

Este estudio evidencia una preocupante brecha en el conocimiento sobre la gangrena de Fournier en el entorno universitario. Se concluye que es urgente implementar estrategias pedagógicas y de sensibilización que fortalezcan las competencias del estudiantado frente al reconocimiento, prevención y manejo de enfermedades infecciosas de alto riesgo.

**Palabras clave:** gangrena de Fournier, percepción, conocimiento, estudiantes universitarios, salud pública.

## Abstract

Fournier's gangrene represents a serious medical emergency due to its rapid progression and high mortality rate. Despite its clinical impact, awareness among the university population is limited. This study aims to evaluate the level of knowledge and perception of Fournier's disease among students at the Universidad Popular del Cesar during the 2025-2026 academic year, considering sociodemographic factors such as age, gender, socioeconomic status, marital status, health status, ethnicity, academic semester, displacement, religion, and frequency of access to information sources.

A Likert-type quantitative survey was administered to a sample of 190 students. The data show that the majority of respondents were young people between 18 and 23 years of age (60.5%), female (63.2%), belonging to low socioeconomic strata (78.9%), and enrolled in the subsidized system (52.6%). Regarding marital status, 81.6% identify as single, and the largest group is in the sixth semester (28.9%).

Regarding the level of knowledge about Fournier's gangrene, the results reveal that 45.3% of students have very little knowledge, followed by 33.7% with a low level. This pattern is repeated in the specific aspects of the disease: 44.2% report lack of knowledge about the symptoms, 52.1% about the treatment, 46.8% about the etiology, and 52.1% about the diagnosis. The perception of severity is also minimized: only 26.3% consider its severity to be moderate and 22.6% consider it to be very mild.

Although 31.6% of students report frequently using reliable sources of information, such as the internet and academic literature, the majority report insufficient training on this pathology. However, there is a positive assessment of prior education (31.1% high and 28.9% very high) and direct experience with the subject (37.4% very high, 32.1% high) as factors contributing to learning.

This study reveals a worrying gap in knowledge about Fournier's gangrene in the university setting. It concludes that it is urgent to implement pedagogical and awareness-raising strategies that strengthen students' skills in recognizing, preventing, and managing high-risk infectious diseases.

**Keywords:** Fournier's gangrene, perception, knowledge, university students, public health.

## Introducción

En el campo de las ciencias de la salud, resulta fundamental que los estudiantes adquieran conocimientos sólidos sobre enfermedades de alto riesgo, incluso aquellas que, por su baja frecuencia, suelen quedar relegadas en los programas académicos. Tal es el caso de la gangrena de Fournier, una patología infecciosa que se caracteriza por su progresión rápida y potencial letalidad. Esta enfermedad, aunque poco común, puede desencadenar consecuencias graves en muy poco tiempo si no se identifica y trata de manera oportuna. Su evolución silenciosa en las etapas iniciales, sumada al desconocimiento general sobre su presentación clínica, representa un desafío tanto para los profesionales de la salud como para quienes se están formando en este campo.

Pese a su gravedad, diversos estudios han evidenciado que los estudiantes presentan vacíos de conocimiento sobre esta enfermedad, como su etiología, síntomas, diagnóstico, tratamiento y factores de riesgo. Esta falta de información puede repercutir negativamente en su preparación profesional y en su capacidad para actuar de manera eficaz en escenarios clínicos donde se requiere una respuesta rápida y adecuada. Por ello, se hace necesario indagar en qué medida los futuros profesionales de la salud están preparados para enfrentar esta realidad clínica.

En este contexto, el presente estudio tuvo como finalidad evaluar el nivel de conocimiento y la percepción que tienen los estudiantes de la Universidad Popular del Cesar sobre la gangrena de Fournier, durante el primer semestre del año 2025. La intención fue comprender no solo qué tanto saben sobre esta patología, sino también cómo valoran su importancia dentro de su formación académica y profesional. Esta información será clave para identificar vacíos en el aprendizaje y proponer acciones concretas que fortalezcan su formación.

Para alcanzar este objetivo, se diseñó una investigación de tipo descriptivo, prospectivo y de corte transversal, con un enfoque cuantitativo. La población objeto de estudio estuvo conformada por los estudiantes activos de la universidad durante el periodo académico 2025-I. A partir de esta población, se calculó una muestra representativa de 190 estudiantes, seleccionados mediante muestreo aleatorio. Se aplicó una encuesta estructurada tipo Likert como instrumento principal para la recolección de datos, la cual permitió explorar tanto variables sociodemográficas como académicas y clínicas.

Entre las variables analizadas se incluyen edad, género, carrera, semestre académico, así como el uso de fuentes de información, nivel de conocimiento sobre la enfermedad y percepción

de su gravedad. Se establecieron criterios específicos de inclusión y exclusión, tales como la edad de los participantes (entre 18 y 40 años) y su voluntad de participar voluntariamente en el estudio, respetando los principios éticos establecidos por la normativa nacional.

Los datos obtenidos y los resultados se encuentran detallados en el cuerpo del trabajo mediante tablas y gráficos, que responden a los objetivos específicos planteados en la investigación. El análisis estadístico fue realizado con el apoyo del programa Excel, empleando herramientas de estadística descriptiva para interpretar los hallazgos en relación con la literatura existente y los estudios previos consultados.

Por último, se presentan las conclusiones y recomendaciones construidas a partir del análisis de los datos obtenidos. Estas están dirigidas a la Universidad Popular del Cesar, al programa de Instrumentación Quirúrgica y, en general, a las unidades académicas interesadas en fortalecer la formación en enfermedades infecciosas de alto riesgo. Se espera que los resultados de esta investigación sirvan como punto de partida para desarrollar estrategias pedagógicas más efectivas que promuevan un aprendizaje significativo y una mayor conciencia sobre la importancia de reconocer y abordar adecuadamente enfermedades como la gangrena de Fournier.

## Conclusiones

Los resultados de este estudio ponen en evidencia un nivel insuficiente de conocimiento sobre la gangrena de Fournier en la mayoría de los estudiantes encuestados, con más del 80 % ubicado en las categorías baja o muy baja en cuanto a síntomas, diagnóstico, etiología y tratamiento. Este hallazgo resulta preocupante, dado que se trata de una patología de alta gravedad, en la que el reconocimiento temprano puede marcar la diferencia entre la vida y la muerte. La escasa apropiación de contenidos clínicos sobre enfermedades poco frecuentes sugiere que, aun dentro de programas del área de la salud, persisten vacíos formativos que deben ser atendidos para garantizar un desempeño profesional más completo en el futuro.

Aunque una proporción considerable de los participantes señaló utilizar fuentes de información confiables, este acceso no se reflejó en un mejor dominio conceptual de la enfermedad. La brecha entre la percepción de confianza en los recursos y el conocimiento real obtenido pone de manifiesto que la simple disponibilidad de información no es suficiente. Se requiere, por el contrario, un acompañamiento pedagógico estructurado que oriente a los estudiantes en la búsqueda, análisis y aplicación de los contenidos. De esta manera, el conocimiento dejaría de ser superficial para convertirse en una herramienta aplicable en la práctica clínica.

Otro aspecto de relevancia es el desconocimiento generalizado de herramientas diagnósticas como el Fournier's Gangrene Severity Index (FGSI) y el Laboratory Risk Indicator for Necrotizing Fasciitis (LRINEC). Estas escalas son de uso extendido en escenarios hospitalarios para predecir gravedad y orientar decisiones terapéuticas. El hecho de que los estudiantes no las conozcan refleja una desconexión entre la enseñanza universitaria y la práctica médica actual. Incorporar el estudio de estas herramientas en la formación no solo mejoraría la capacidad diagnóstica, sino que también prepararía a los futuros profesionales para enfrentar con mayor seguridad situaciones clínicas complejas.

Finalmente, el perfil sociodemográfico de la muestra —predominantemente joven, con mayoría femenina, perteneciente en su mayoría a estratos socioeconómicos bajos y afiliada al régimen subsidiado— añade un elemento importante de interpretación. Estas condiciones pueden influir tanto en las oportunidades de acceso a recursos educativos especializados como en la manera en que los estudiantes construyen su aprendizaje. Considerar estas variables al diseñar

estrategias formativas permitiría desarrollar intervenciones más ajustadas a la realidad de la población estudiantil, garantizando que la formación en temas críticos como la gangrena de Fournier sea más equitativa, efectiva y contextualizada.

## Recomendaciones

A partir de los hallazgos de este estudio, resulta necesario implementar acciones pedagógicas específicas que fortalezcan el conocimiento sobre la gangrena de Fournier entre los estudiantes de ciencias de la salud. Una primera medida consiste en diseñar talleres breves y sesiones de actualización centradas en el reconocimiento temprano de los signos clínicos, el diagnóstico diferencial y las medidas iniciales de tratamiento. Estas actividades deberían integrarse en los programas de pregrado de manera complementaria, sin necesidad de modificar toda la estructura curricular, lo que garantiza su factibilidad y pertinencia.

De igual forma, se recomienda elaborar materiales didácticos de apoyo, como guías ilustradas, infografías y cápsulas educativas digitales, que faciliten la comprensión de la enfermedad y refuercen la confianza en las fuentes consultadas. Estos recursos deben ser validados por docentes y especialistas en el área, de modo que se conviertan en herramientas confiables para el autoaprendizaje y la preparación académica. Al estar disponibles en formato impreso y digital, se amplía su alcance y se asegura un acceso más equitativo para estudiantes de diferentes contextos socioeconómicos.

Otro aspecto prioritario es la incorporación de metodologías activas en el proceso formativo. Se sugiere implementar simulaciones clínicas y análisis de casos que incluyan la aplicación de herramientas diagnósticas como el Fournier's Gangrene Severity Index (FGSI) y el Laboratory Risk Indicator for Necrotizing Fasciitis (LRINEC). De esta manera, los estudiantes no solo adquirirán el conocimiento teórico, sino que también desarrollarán competencias prácticas que podrán transferir al ejercicio profesional en escenarios reales.

Finalmente, se recomienda que las estrategias educativas diseñadas tomen en consideración el perfil sociodemográfico de los estudiantes. La predominancia de jóvenes de estratos bajos y afiliados al régimen subsidiado hace necesario garantizar la disponibilidad de recursos de aprendizaje accesibles y adaptados a sus condiciones. Esto incluye la creación de espacios de tutoría, actividades extracurriculares gratuitas y el fortalecimiento del acompañamiento académico en temas de alta complejidad clínica. De esta manera, las intervenciones propuestas no solo contribuirían a mejorar el nivel de conocimiento, sino que también responderían a las necesidades particulares de la población estudiantil en la que se centra este estudio.

## Referencias Bibliográficas

- Admin, C. (2018). Desbridamiento. <https://www.centroulcerascronicas.com/noticias/desbridamiento/>.
- Ailen Provenza, A. H. (2018). Integridad en la investigación en ciencias sociales. *Integridad: principios morales y estándares profesionales*.
- Baxauli, J. (2021). *Absceso perianal*. Obtenido de CUN: <https://www.cun.es/enfermedades-tratamientos/enfermedades/absceso-perianal>
- Bracho-Riquelme, R. (2020). Gangrena de Fournier. *Nord*.
- Bush, L. (2023). Gangrena gaseosa. *Schmidt College of Medicine*.
- Cabello-Tarré, B. (2019). Anatomía y fisiología del aparato genital masculino y femenino.
- Colombia, C. d. (2011). Ley 1438 de 2011, por medio de la cual se reforma el Sistema General de Seguridad Social en Salud y se dictan otras disposiciones. *Diario Oficial No. 47.957*.
- Cuidateplus. (2021). *Perineo*. Obtenido de <https://cuidateplus.marca.com/reproduccion/embarazo/diccionario/perineo.html#:~:text=El%20perineo%20es%20la%20parte,El%20cl%C3%ADtoris>.
- Cruz Guillén, P. A. (2019). Incidencia de la edad, sexo, estrato socioeconómico, nivel educativo y relación de pareja sobre la actitud hacia la pornografía en una muestra de residentes de la ciudad de Bogotá. . Pontificia.
- Escudero-Sepúlveda, et al., (2022). Conceptos para la identificación y abordaje de la gangrena de Fournier. *Revista Colombiana de Cirugía*, 37 (4), 653-664.
- Espínola, J. P. (2023). *Conocimiento*. Obtenido de <https://concepto.de/conocimiento/>
- Fiestas-Córdova, J. (2019). Experiencia en el manejo de la Gangrena de Fournier en el Hospital II-2 Santa Rosa de Piura 2014-2018. *Red de repositorios*.
- García-López, F. R. (2020). Wound debridement: types and implications. *Journal of Surgical Research*, 9(2), 101–110. *Journal of Surgical Research*, 9(2), 101–110.

- Gonzales-Saldaña, N. (2019). Toma de hemocultivo . *INP*, 1-14.
- Guerra Marcial, et al.,. (2023). Gangrena de Fournier: Diagnóstico, fisiopatología, manejo conservador y tratamiento quirurgico un articulo de revisionn. *Pol. Con. (Edición núm. 83)* Vol. 8, No 6, 1-14.
- Hall JE, H. M. (2021). Genetic control of protein synthesis, cell function, and cell reproduction. *Guyton and Hall Textbook of Medical Physiology*.
- Hernández-Sampieri, D. R. (2018). *METODOLOGIA DE LA INVESTIGACIÓN LAS RUTAS CUALITATIVAS, CUANTITATIVAS Y MIXTAS* . CIUDAD DE MEXICO: McGRAW-HILL INTERAMERICANA .
- Hong, H. B. (2024). Prognostic factors and clinical outcomes in Fournier’s Gangrene. . *BMC Infectious Diseases*, 24.
- Hong, H. B. et al. (2024). Prognostic factors and clinical outcomes in Fournier’s Gangrene. *BMC Infectious Diseases*. *BMC Infectious Diseases.*, <https://doi.org/10.1186/s12879-024-09900-1>.
- Hurtado, J. (2000). Investigacion descriptiva. *Marco metodologico*.
- Hurtado, J. (2000). Investigacion prospectiva. *Metodologia*.
- Hurtado, J. (2012). Metodología de la investigación. Guía para una comprensión holística de la ciencia. *Bogotá, Colombia. Ediciones Quirón-Sypal* .
- Hurtado-de barrera. (2014). *Cinco claves que debes tener en cuenta al operacionalizar variables*. Obtenido de <https://investigacionholistica.blogspot.com/2013/12/cinco-claves-que-debes-tener-en-cuenta.html>
- Jamieson, L. (2024). Gestión de datos de investigación. *Cepal*.
- Khalid, A. A. (2023). A Comprehensive Literature Review of Fournier’s Gangrene.
- Kopechek JA, M. O. (2025). Fournier’s gangrene: current epidemiology and controversies. . *Curr Urol Rep*. 2025;26(3)., 119-28.
- Leslie, S. W., & Foreman, J. . (2025). Fournier gangrene. *StatPearls Publishing*.

- Lorente, B. (2023). *Acceso Perianal*. Obtenido de <https://www.topdoctors.es/diccionario-medico/absceso-anal>
- Maita, L. (2020). *Qué es una enfermedad*. Obtenido de Discapnet: <https://www.discapnet.es/salud/enfermedades>
- Maset, J. (2024). *Absceso perianal*. Obtenido de Cinfa: <https://cinfasalud.cinfa.com/p/absceso-perianal/>
- Mayo clinic. (2022). *Celulitis*. Obtenido de <https://www.mayoclinic.org/es/diseases-conditions/cellulitis/symptoms-causes/syc-20370762>
- Mayoclinic. (2022). *Gangrena*. Obtenido de <https://www.mayoclinic.org/es/diseases-conditions/gangrene/symptoms-causes/syc-20352567>
- Mayoclinic. (2022). *Gangrena*. Obtenido de Mayo clinic: <https://www.mayoclinic.org/es/diseases-conditions/gangrene/symptoms-causes/syc-20352567>
- Medina Polo, J. T. (2012). Gangrena de Fournier: estudio de los factores pronósticos en 90 pacientes. *Actas Urológicas Españolas*, 32(10), 1024-1030.
- Morales, R., Ruiz, F. (2022). Indicadores de letalidad en enfermedades infecciosas. *Revista Epidemiológica*, 9(3), , 210–219.
- Nguyen, T. J. (2022). Principles of antibiotic therapy in the 21st century. *Antimicrobial Agents and Chemotherapy*, 66(4).
- NIH. (2019). Mortalidad. *NIH*, <https://www.cancer.gov/espanol/publicaciones/diccionarios/diccionario-cancer/def/mortalidad>.
- NIH. (s.f). inflamación. *NIH*, <https://www.cancer.gov/espanol/publicaciones/diccionarios/diccionario-cancer/def/inflamacion>.
- OPS. (2023). Diabetes. *OPS*.
- Pan American Health Organization Salud. (2020). Salud: concepto y perspectivas latinoamericanas. *OPS*.

- Patel, S. J. (2023). Definition and implications of human infection. *Infectious Disease Reports*, 15(1), 22–30.
- Pediatric, J. (s.f.). *SIGNIFICADO CLINICO DE LA BACTERIEMIA POLIMICROBIANA DEL NEONATO*. Obtenido de Siccalud : <http://www.blackwellpublishing.com/journal.asp?ref=1034-4810>
- Prens. (2022). *Conozca los principales factores de riesgo para la salud*. Obtenido de <https://www.mspbs.gov.py/portal/25703/conozca-los-principales-factores-de-riesgo-para-la-salud.html>
- Previll LA, H. M. (2022). The aging patient. In: Wing EJ, Schiffman FJ, eds. . *Cecil Essentials of Medicine*.
- Ramos, E. P. (2022). Proceso diagnóstico en medicina moderna. *Revista Clínica y Diagnóstico*, 3(1), 14–21. Obtenido de <https://noticias.utpl.edu.ec/que-es-el-diagnostico-clinico-y-cuales-su-importancia>
- Rede. (2024). *Inmunosupresión: qué es, para qué sirve y enfermedades*. Obtenido de <https://www.tuasaude.com/es/inmunosupresion/>
- SA., O. (2019). Necrosis. *Medlineplus* .
- Sedisias, S. (2024). *Gangrena de Fournier: qué es, causas y tratamiento*. Obtenido de Tuasaude: <https://www.tuasaude.com/es/gangrena-de-fournier/>
- Sorensen MD, K. J. (2022). Fournier’s gangrene: epidemiology and outcomes in the modern era. . *Urol Clin North Am.*, 219–29. Obtenido de <https://www.saludsavia.com/contenidos-salud/enfermedades/gangrena-de-fournier>
- Torres, O. M. (2019). Heridas quirúrgicas: clasificación y factores de riesgo. *Revista Cirugía Colombia*. 28(1), 12-18.
- Vazquez-Pertejo, M. (2022). Cultivo.
- Vizcaíno-Verdú, A. (2020). *Fuentes primarias y secundarias. ¿Por qué no abusar de las últimas?* Obtenido de <https://www.grupocomunicar.com/wp/escuela-de-autores/fuentes-primarias-y-secundarias-por-que-no-abusar-de-las-ultimas/>

World Health Organization. (2021). Global report on diabetes mellitus. Ginebra: OMS. Obtenido de OPS:  
[https://www3.paho.org/hq/index.php?option=com\\_topics&view=article&id=437&Item=&lang=es#gsc.tab=0](https://www3.paho.org/hq/index.php?option=com_topics&view=article&id=437&Item=&lang=es#gsc.tab=0)

Zboromyrska Y, d. C.-T.-H. (2019). Diagnóstico microbiológico de las infecciones del tracto urinario. (*SEIMC*).

Zhang, L., Wang, H., Liu, F. (2022). Necrotizing soft tissue infections: pathogenesis and management. *Journal of Infectious Diseases*, 225(7), . *Journal of Infectious Diseases*, 225(7), 1213–1220.

### Anexo a. Cuadro de Operacionalización de las variables

**OBJETIVO GENERAL:** Evaluar el nivel de conocimiento y percepción que tienen los estudiantes de la universidad popular del cesar sobre la enfermedad de Fournier en el año 2025-I.

Objetivo específico	Variables	Definición	Naturaleza	Nivel de medición	Ítem	Indicador
<i>Caracterizar la población objeto de estudio con enfoque diferencial teniendo en cuenta los determinantes sociales en salud.</i>	Edad	La edad se refiere al tiempo transcurrido desde el nacimiento de una persona hasta el momento actual. (Angélica María Cruz Guillén, 2019)	Cuantitativa	Ordinal	1	Entre 18-22 años Entre 23-27 años Entre 28-32 años Entre 33-39 años
	sexo	El sexo se define como la clasificación biológica de las personas en hombres y mujeres, basada en características anatómicas y fisiológicas. (Angélica María Cruz Guillén, 2019)	Cualitativa	Nominal	2	Masculino  Femenino
	Estrato	El estrato socioeconómico clasifica a las personas según su situación económica y social. (Angélica María Cruz Guillén, 2019)	cuantitativa	Ordinal	3	1,2,3,4,5,6
	Estado civil	El estado civil se refiere a la situación legal de una persona respecto a su	Cualitativa	Nominal	4	Soltero, casado, unión libre,