

UNIVERSIDAD INCA GARCILASO DE LA VEGA

FACULTAD DE ENFERMERÍA



**FACTORES DE RIESGOS Y PRESENCIA DE ULCERAS POR PRESION
EN ADULTOS HOSPITALIZADOS, EN AREAS CRITICAS HOSPITAL
MARIA AUXILIADORA, 2019**

TESIS

PRESENTADO POR:

Bach. MARY VIOLETA VILLANUEVA DE LA CRUZ

PARA OPTAR EL TÍTULO DE LICENCIADA EN ENFERMERIA

ASESOR: Dr. EDGAR LUCAS ALVIZURI GOMEZ

Lima, Perú

2019

Dedicatoria

A Dios que está presente en mi vida, a mis padres que me dan todo su apoyo para lograr lo que me propongo y a todas las personas que me tienden la mano en cada circunstancia que se me presenta.

Agradecimiento

A los seres más queridos por mí, mis padres, por estar presente siempre en todo momento y con sus sabios consejos hicieron que sea una persona de bien que me forme en valores y que tenga claro de lo que tengo que hacer en la vida. A mis profesores que se encargaron de completar mi formación.

Resumen

El objetivo fue determinar la relación que existe entre los factores de riesgo y la presencia de úlceras por presión en adultos hospitalizados de las áreas críticas, del hospital María Auxiliadora, 2019. El estudio fue descriptivo-correlacional, corte transversal, método cuantitativo, cuya población fue 197 y muestra 131. Para acopiar la información de las dos variables usamos una lista de cotejo. El grado de confiabilidad en factores de riesgo es 0,844 y presencia de úlceras 0,850. Resultados: En los factores de riesgo, nivel alto en 69 (52,7%), en las dimensiones: factores intrínsecos, nivel moderado en 66 (50,4%) y factores extrínsecos, nivel alto en 107 (81,7%) y en aparición de úlceras por presión nivel moderado en 91 (69,5%). Concluimos que existe relación directa, positiva y moderada las variables factores de riesgo y la presencia de úlceras por presión en los pacientes adultos hospitalizados en las áreas críticas del Hospital María Auxiliadora, en el año 2019, cuyo (Rho de Spearman = .753). Recomendamos Al jefe del Departamento de Enfermería en coordinación con las Jefas de Servicio y Unidades de las áreas críticas implementen estrategias para evitar los factores de riesgo y la presencia de úlceras por presión en los pacientes adultos hospitalizados en las áreas críticas del Hospital María Auxiliadora, en el año 2019

Palabras clave: Atención Primaria, Circulación Periférica, Temperatura Corporal, Asistencia Preventiva, Integridad Cutánea.

Abstract

The objective was to determine the relationship between risk factors and the presence of pressure ulcers in hospitalized adults in the critical areas of María Auxiliadora hospital, 2019. The study was descriptive-correlational, cross-sectional, quantitative method, whose population it was 197 and sample 131. To collect the information of the two variables we use a checklist. The degree of reliability in risk factors is 0.844 and the presence of 0.850 ulcers. Results: In the risk factors, high level in 69 (52.7%), in the dimensions: intrinsic factors, moderate level in 66 (50.4%) and extrinsic factors, high level in 107 (81, 7%) and in the appearance of pressure ulcers moderate level in 91 (69, 5%). We conclude that there is a direct, positive and moderate relationship between the risk factors and the presence of pressure ulcers in hospitalized adult patients in the critical areas of the Maria Auxiliadora Hospital, in 2019, whose (Rho de Spearman = .753). We recommend that the Head of the Nursing Department, in coordination with the Chiefs of Service and Units of the critical areas, implement strategies to avoid risk factors and the presence of pressure ulcers in adult patients hospitalized in the critical areas of the María Auxiliadora Hospital, in the year 2019

Keywords: Primary Care, Peripheral Circulation, Body Temperature, Preventive Assistance, Cutaneous Integrity.

Índice

Dedicatoria	ii
Agradecimiento	iii
Resumen	iv
Abstract	v
Índice	vi
Introducción	viii

CAPITULO I

PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA 10

1.1 Descripción de la realidad Problemática	10
1.2 Definición del Problema	12
1.3 Objetivos de la Investigación	12
1.4 Finalidad e Importancia	13

CAPITULO II

FUNDAMENTOS TEORICOS DE LA INVESTIGACION. 15

2.1. Bases Teóricas.	15
2.1.1 Factores de riesgo:	15
2.2 Presencia de las úlceras por presión	20
13.1 Teoría de enfermería que aplica a la investigación de Virginia Henderson	24
2.3. Estudios previos	25
2.4 Marco conceptual:	31

CAPITULO III

HIPOTESIS Y VARIABLES. 34

3.1. Formulación de Hipótesis.	34
3.1.1. Hipótesis General	34
3.1.2. Hipótesis Específicos	34
Existe relación directa entre los factores de riesgos intrínsecos y la presencia de úlceras por presión en adultos hospitalizados de las áreas críticas del Hospital María Auxiliadora, 2019	34
3.2 Identificación de variables	34
3.2.1 Clasificación de variables	34

3.2.2 Definición conceptual de las Variables	34
3.2.3. Definición operacional de variables	36
CAPITULO IV	37
METODOLOGIA	37
4.1. Descripción del método y diseño	37
4.1.1. Tipo y nivel de investigación	37
4.2 Método y diseño	37
4.3. Población, muestra y muestreo	38
4.3.1 Tamaño de Muestra	39
4.4. Consideraciones éticas	40
CAPÍTULO V	
TÉCNICA E INSTRUMENTO DE DATOS	42
5.1. Técnicas e Instrumento	42
5.2 Plan de recolección, procesamiento y presentación de Datos	43
CAPÍTULO VI	44
RESULTADOS, DISCUSIÓN, CONCLUSIONES, RECOMENDACIONES	
6.1. Resultados	44
6.2. Discusión	54
6.3. Conclusiones	56
6.4. Recomendaciones	57
REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS	58
ANEXO	62
Anexo 1. Matriz de consistencia	63
Anexo 2. Instrumentos de investigación	65
Anexo 3. Base de Datos	68
Anexo 4. Confiabilidad de los instrumentos	74

Introducción

Este trabajo de investigación tomó en cuenta las variables factores de riesgo y presencia de úlceras por presión en adultos hospitalizados, ya que desde el momento que una persona ingresa a un nosocomio tiende a hacer estrés y por otro lado la piel de los adultos se vuelve más delicada y además el uso de ciertos medicamentos con componentes muy fuertes como los corticoides pueden ser la causa de laceraciones en la piel.

Con la aparición de úlceras se generan efectos personales y también socioeconómicos en las diferentes familias y como consecuencia es tomado como un problema de salud pública, porque deben permanecer más tiempo en el hospital y poniendo en riesgo su vida e incrementando los costos del centro de salud y además puede generar un problema legal en los profesionales de salud. De acuerdo al INEI (2015) el mayor porcentaje de los casos se produce en pacientes con edad avanzada por la poca movilidad que tienen y en algunos casos por la mala nutrición del organismo de estos pacientes.

Las úlceras por presión tienen su origen en factores como la humedad, desnutrición, obesidad, la temperatura alta del cuerpo, infección y otros. El cuidado que pueda prestar este profesional de la salud es muy importante ya que son los que pueden tomar medidas de precaución para evitar la aparición de úlceras, para ello pueden determinar un plan de cuidados para evitar que éstas aparezcan. Según Franco (2015) los lugares con mayor riesgo son los talones, la región sacra, las caderas y otros.

El tema de investigación nació de observar adultos mayores hospitalizados mucho tiempo que empiezan a sufrir de este tipo de úlceras, que resulta ser muy penoso no solo para el paciente sino para la familia, el adulto mayor es más vulnerable a este tipo de enfermedades, por lo tanto, es necesario tener en cuenta medidas preventivas, en la que los familiares intervengan directamente para realizar el cuidado respectivo a sus familiares.

Cuando recogimos la información tuvimos ciertas limitaciones ya que no todos los adultos hospitalizados están en condiciones de participar en la encuesta y con la misma enfermedad están desanimados. Los que participaron en el trabajo de investigación fueron los que en determinado momento estaban aptos porque nos tomamos un determinado tiempo para hacerlo y los familiares sirvieron de gran apoyo.

La investigación fue trabajada en 6 capítulos: Capítulo I: Tuvimos el planteamiento del problema, en la que se tuvo en cuenta los factores de riesgo, así como la presencia de las úlceras por presión, luego determinamos el problema, los objetivos de la investigación y finalidad e importancia. En el Capítulo II: se definieron los fundamentos teóricos de la investigación y además la base teórica, así como los trabajos previos de tipo nacionales e internacionales y el marco conceptual; Capítulo III: planteamos la hipótesis general y específicas y la identificación de las variables, la clasificación de las variables de estudio, con la definición conceptual como la operacionalización de las mismas; Capítulo IV: hablamos de la metodología, el tipo y nivel de investigación, descripción del método y diseño, población, muestra, muestreo, consideraciones éticas; Capítulo V: las técnicas e instrumentos para recoger la información, las técnicas e instrumentos, plan de recolección, procesamiento y presentación de datos; y luego en el Capítulo VI: los resultados, conclusiones y recomendaciones, terminando con las fuentes bibliográficas y los anexos respectivos.

CAPITULO I

PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

1.1 Descripción de la realidad Problemática

La Organización Mundial de la salud (OMS) considera la presencia de úlceras por presión iatrogénicas un indicador de la calidad asistencial. La mejora de la calidad del proceso asistencial en el Sistema Nacional de Salud es una inquietud constante, que ha tenido una resonancia importante en el ámbito de Atención Primaria, quizás influida por el hecho de que siendo aún un modelo en asentamiento para lo que son este tipo de procesos, ha tenido que responder a un entorno rápidamente cambiante, con necesidades y expectativas nuevas de la sociedad, los ciudadanos y los profesionales. (OMS, 2017)

Desde una perspectiva común de intentar alcanzar la máxima calidad posible, los distintos grupos de interés (financiador, ciudadanos, pacientes/usuarios, sociedades científicas del ámbito de Atención Primaria y asociaciones profesionales) han venido realizando desde hace años análisis de situación y propuestas derivadas de los mismos. Sin embargo, las cuestiones que les han dado origen permanecen y se mantiene la percepción de no llegar a las respuestas adecuadas. (OMS, 2017)

Las úlceras por presión (UPP) representan una importante problemática de salud a nivel mundial que se observa con frecuencia en las instituciones hospitalarias, éstas se constituyen en testigos silenciosos; lo que vulnera los principios de beneficencia y no maleficencia. La presencia de úlceras por presión (UPP) tiene importantes efectos tanto personales como socioeconómicos para las familias, convirtiéndose así en un problema de salud pública. Por otro, lado la elevación de costos para la institución, el incremento de las tasas de morbilidad hasta cuatro veces y aumento de la estancia hospitalaria hasta cinco veces más son parte de la problemática que acompaña las úlceras por presión (UPP), sin obviar la magnitud de las repercusiones legales a las que puede estar expuesto el profesional de Enfermería, pues se considera un indicador de calidad en el proceso de cuidado de Enfermería. Es más, la organización mundial de la salud (OMS) utiliza "La incidencia de las

úlceras por presión (UPP)", como uno de sus indicadores, para determinar la calidad asistencial de la red hospitalaria de un país. (Valero, 2014)

Según datos del INEI este problema tiene sus índices más altos en pacientes de edades avanzadas o pacientes con enfermedades que reducen la movilidad del individuo, así mismo con pacientes que tienen una mala nutrición y estado nutricional ya que sus defensas como su sistema de recuperación son bajas, las Naciones Unidas advierte que para los próximos 10 años el porcentaje de adultos mayores aumentara en un 11% lo cual forma parte a un quinto de la población mundial. En Europa la proyección está en un 40% para el 2025, en cuanto a Sudamérica el crecimiento será en un 80%, en el Perú para esos años la población adulta mayor estará en un 12.4% de la población total del país. (INEI, 2015)

Las úlceras por presión (UPP) son una lesión o área de muerte celular localizada en la piel y tejidos subyacentes generalmente sobre una prominencia ósea. Son producidas por diversos factores como la humedad, desnutrición, obesidad, presencia de enfermedades secundarias, temperatura corporal elevada, infección y circulación periférica deficiente. Estas son un indicador importante de la calidad de atención que se les brinda a los pacientes hospitalizados. Por esta razón, los profesionales de enfermería tienen una importancia vital, ya que son los encargados de establecer un plan de cuidados para prevenir su aparición. Entre las zonas de localización más frecuentes, para úlceras por presión (UPP) están: La región sacra, los talones, las tuberosidades isquiáticas y caderas. (Franco, 2015)

Los indicadores destacan que la proporción de la población de adultos mayores afectados viene aumentando considerablemente en los últimos años. Se estima que para el 2025 existirán más de 100,5 millones adultos mayores afectados en América latina y Caribe, representando en el Perú el 13,3% de la población. Sin embargo, otros estudios reportan como variables asociadas no solo la edad, sino también el nivel funcional de dependencia (parcial o total) previo a la hospitalización, deterioro cognitivo moderado y severo, presencia de incontinencia urinaria, riesgo de malnutrición y malnutrición, riesgo moderado o alto según la escala de Norton. (Hoyos, 2016)

Los cuidados para la prevención de úlceras por presión (UPP) inician desde la valoración del paciente, a partir de esto se identifica al paciente y se planifican los cuidados directos e indirectos como medidas para el control de la presión, alimentación y nutrición, cuidados de la piel, educación familiar – paciente y registro en la historia clínica respectivamente. (Hoyos, 2016)

La presente investigación se busca definir, en el marco de lo presentado, debemos de remarcar en las diferentes áreas críticas del hospital María Auxiliadora, donde se observa presencia de úlceras por presión UPP en pacientes hospitalizados por diferentes eventos o diferentes patologías, e incluso en pacientes y que a pesar de los cuidados de enfermería es inevitable su presencia, siendo el propósito de la investigación básicamente determinar factores de riesgo y su relación con la presencia de las úlceras por presión en la población de adultos hospitalizados en las áreas críticas de Hospital María Auxiliadora.

1.2 Definición del Problema

Problema General

¿Qué relación existe entre los factores de riesgos y la presencia de úlceras por presión en adultos hospitalizados de las áreas críticas del Hospital María Auxiliadora, 2019?

Problemas Específicos

¿Qué relación existe entre los factores de riesgos intrínsecos y la presencia de úlceras por presión en adultos hospitalizados de las áreas críticas del Hospital María Auxiliadora, 2019?

¿Qué relación existe entre los factores de riesgos extrínsecos y la presencia de úlceras por presión en adultos hospitalizados de las áreas críticas del Hospital María Auxiliadora, 2019?

1.3 Objetivos de la Investigación

Objetivo General

Determinar la relación que existe entre los factores de riesgos y la presencia de úlceras por presión en adultos hospitalizados de las áreas críticas del Hospital María Auxiliadora, 2019

Objetivos Específicos

Contrastar la relación que existe entre los factores de riesgos intrínsecos y la presencia de úlceras por presión en adultos hospitalizados de las áreas críticas del Hospital María Auxiliadora, 2019

Establecer la relación que existe entre los factores de riesgos extrínsecos y la presencia de úlceras por presión en adultos hospitalizados de las áreas críticas del Hospital María Auxiliadora, 2019

1.4 Finalidad e Importancia

En la actualidad los casos de las úlceras por presión (UPP) se constituyen en un gran problema de salud, esta patología deteriora la calidad de vida de los pacientes y su familia, aumentan el costo social, incrementan el consumo de recursos en salud y en la actualidad tienen una connotación legal importante para el equipo de salud, pues representan una complicación del cuidado de la salud que muchas de las veces se atribuyen al cuidado de enfermería.

Las úlceras por presión UPP pueden prevenirse con los cuidados y recursos adecuados, pautando intervenciones clínicamente efectivas, dentro de un plan de cuidados integral y personalizado. La prevención es la base fundamental en el cuidado de las personas con factores de riesgo de deterioro de la integridad de la piel, no solo por las complicaciones que de ella derivan, sino también desde un punto de vista económico para los servicios de salud.

Se considera a la prevención de las úlceras por presión un indicador de calidad, en las entidades prestadoras de servicios de salud y traduce a la vez, el uso adecuado y eficiente de los recursos económicos y asistenciales de las mismas. Lo contrario es un indicador absoluto, de fracaso en la calidad asistencial y de la falta de sensibilidad ante un verdadero problema, por tanto, el interés en el tema de las úlceras por presión UPP como indicador de calidad del cuidado de enfermería justifica la realización de este estudio

El estudio tiene relevancia social debido al beneficio que tendrán los pacientes postrados e inmovilizados en áreas de hospitalización en quienes se promoverá acciones orientadas a identificar a tiempo los factores extrínsecos e intrínsecos vinculados a las úlceras por presión UPP, en los pacientes

hospitalizados para evitar complicaciones, así como disminuir el impacto en el entorno familiar y una reducción en el número de casos de úlceras por presión UPP, que indica la competencia profesional y calidad asistencial por parte de la institución sanitaria.

En términos de aporte teórico se generará nueva evidencia sobre los factores más importantes relacionados a las úlceras por presión UPP, información importante para la prevención de úlceras por presión UPP, por lo que el resultado de este estudio beneficiará a los pacientes en riesgo de presentar úlceras por presión UPP.

La viabilidad de la ejecución del estudio es positiva en el sentido que se dispone de recursos humanos y materiales para llevarlo a cabo, así como que se conoce la metodología a utilizarse para la comprobación de la hipótesis en contraste, demandando escasos recursos económicos.

Es importante determinar la incidencia real de este tipo de lesiones y poder también realizar un seguimiento a los pacientes, no tan sólo en servicios específicos, sino que a lo largo de su período de hospitalización. Los resultados obtenidos de la misma manera de monitoreo y supervisión permiten mejorar la calidad de cuidado, así como las mismas serán ofrecidas a las instituciones donde se desarrolló el estudio para poder mejorar los procesos de atención

CAPITULO II

FUNDAMENTOS TEORICOS DE LA INVESTIGACION.

2.1. Bases Teóricas.

2.1.1 Factores de riesgo:

Las úlceras por presión se presentan en cierto grupo poblacional expuesto a factores de riesgo que son el conjunto de condiciones o características que permiten o facilitan la presencia de las úlceras por presión de esa manera puede clasificarse entre intrínsecos y extrínsecos. El grado de exposición de los pacientes se presenta como peligro con sus particularidades en cada caso en el individuo, perjudicándolo tanto en su salud mental como física. (Galván J. 2016)

A. Factores Intrínsecos.

De acuerdo a Blasco 2013, refiere los siguientes factores:

Dolor. Es la percepción desagradable subjetiva que puede tener distintas causas, de orden psicológico y físico, usualmente se relaciona con la hipoxia tisular por la disminución sustantivas de nivel de oxígeno en sangre, de tal forma es importante evaluar, los mismos pueden presentar deterioro del intercambio gaseosos. (Bravo, 2015)

Prominencias Oseas. El hombre por su naturaleza o constitución anatómica tiene como estructura ósea que representa el sostén o soporte de los tejidos y órganos que es parte del sistema musculo esquelético, que finalmente es determinante para la movilización, las personas con tejido subcutáneo escaso están predispuestos a desarrollar úlceras por presión (Contreras, 2017)

Capacidad de ingesta. La ingesta de nutrientes como fuente de energía es importante, no se debe subestimar la vía enteral para proveer nutrientes o energías para supervivencia, sin embargo, el mismo hecho de estar postrado puede significar la disminución de los movimientos peristálticos para el proceso de la digestión. De tal forma puede encontrarse disminuida dicha capacidad. (Godoy, 2014)

Peso ideal. La realidad es que en la actualidad existen pocas personas que tienen el peso ideal, la mayoría de la población están con peso por encima del percentil veinticinco y otros debajo del percentil dieciocho, ambos representan un factor de riesgo, los pacientes con escaso tejido celular subcutáneo se expone a la aparición de las úlceras por presión y las personas obesas y con sobre peso significan un riesgo para movilizar por parte del personal. (Gonzales, 2016)

Edad Con el correr de tiempo o la edad se pierde fibras elásticas y su vascularización es menos rica. A mayor edad, mayor riesgo. Las condiciones de importancia y de mayor frecuencia, se presentan en edades extremas de la vida; por ejemplo, cómo son los niños lactantes y los adultos mayores. (Gonzales, 2016)

Inmovilización. La inmovilidad la pérdida de la capacidad que tiene las personas para realizar movimientos de manera autónoma, pero cuando esta se ve afectada por causas extremas como son procedimientos terapéuticos, sondaje nasogástrico, y colocación de aparatos de yeso se considera una limitación ligero, cuando se trata de la amputación de algún miembro o paraplejias y se necesita de otras para su movilidad se considera una limitación importante, o inmóvil cuando sea completa y totalmente dependiente a otra persona Sin embargo cuando una persona es hospitalizada y está incapacitado ligera o totalmente para realizar movimientos se favorece a la aparición de úlceras por presión (Gonzales, 2016)

Uso de dispositivos. Paciente con problemas para moverse utilizan dispositivos como soporte o sustitución de apoyo para compensar el equilibrio y desplazamiento en forma progresiva, entre ellos se encuentra el bastón, andador, sillas de rueda, camillas inclusive los anteojos, su sustento estar en permitir la compensación y mejorar la posibilidad de mejorar su calidad de vida. Su uso tiene carácter preventivo. (Lima, 2017).

Hipertermia. Es el alza térmica como consecuencia de un proceso inflamatorio infeccioso, que se asocia con exámenes laboratorios de leucocitosis, están presente cuando las úlceras están con presencia de secreciones y necrosis de tejido. (Lima, 2017).

Glucosa inestable. El nivel de glucosa en sangre está en estrecha relación con el nivel de producción de la insulina por parte la glándula pancreática, que es una hormona que participa activamente en el metabolismo del mismo, existen algunas condiciones donde la glucosa puede encontrarse en valores alterados entre ello tenemos el exceso de aporte de nutrientes, falta de ingesta de alimentos, procesos infecciosos. (Lima, 2017).

Anemia Los pacientes con enfermedades crónicas usualmente tienen como características la bajada sustancial de los niveles de hemoglobina, es así las personas postradas, con enfermedades crónicas como son las renales, también ocurre porque puede ocurrir por falta de aporte de nutrientes en especial las proteínas, cuando los pacientes entran en proceso catabólicos de mayor pérdida que ganancia se denomina déficit de proteínas y albuminas que permiten el autoconsumo generando niveles de proteínas en sangre que es un factor de riesgo para la aparición de las úlceras por presión, inclusive puede repercutir en su curación (Lima, 2017).

Enfermedad crónica Generalmente es una característica de las personas que tienen una enfermedad grave es la inmovilidad física, como la perdida de la capacidad de desplazarse de manera autónoma, pero cuando esta se ve afectada por causas extremas como son procedimientos terapéuticos, sondaje nasogástrico, y colocación de aparatos de yeso se considera una limitación ligero, cuando se trata de la amputación de algún miembro o paraplejas y se necesita de otras para su movilidad se considera una limitación importante, o inmóvil cuando sea completa y totalmente dependiente a otra persona Sin embargo cuando una persona es hospitalizada y está incapacitado ligera o totalmente para realizar movimientos se favorece a la aparición de úlceras por presión (Lima, 2017).

B. Factores extrínsecos.

De igual manera según (Blasco 2015).

Son factores externos, aumentan el riesgo de presentar úlceras por presión. 3 tipos de fuerzas interviene en su formación: presión, fricción y cizallamiento.

Postración. Es la permanencia del paciente en una sola posición como consecuencia de su enfermedad que se encuentra a merced de la enfermera,

ello permite el aplastamiento de los tejidos entre dos planos duros: uno pertenece al paciente (generalmente una prominencia ósea o, en algunas cosas, zonas cartilaginosas: nariz o pabellones auriculares) y otro normalmente externo (camas, sillas, sillón, etc.). (Blasco, 2015).

Fricción. Es la fuerza que actúa paralelamente, se produce por el desplazamiento del paciente sobre un plano duro, al producirse roces o arrastre en los movimientos, genera lesión de tejidos en la parte más superficial, es común encontrar en personas postradas y están sobre una superficie irregular no lisa. Factor externo a tomar en cuenta en la evaluación y el movimiento de parte el personal de enfermería. Además, se puede considera como una fuerza tangencial, combinan los efectos de presión y fricción, se ejercen en sentido contrario al desplazamiento del paciente sobre un plano duro. (Blasco, 2015).

Humedad. La humedad es un aliado para la proliferación de microorganismos, otras veces la presencia de orina en pañal o deposiciones en pañal pueden tener efectos adversos sobre la aparición de lesiones en la superficie de la piel, como tal se constituye como un factor de riesgo directo en la aparición de lesiones o procesos infecciosos en pacientes delicados que se encuentran usualmente en las áreas críticas. (Blasco, 2015).

Uso de rodetes. Se considerar como parte importante en la prevención de las úlceras por presión, la falta de utilización de los rodetes y almohadillas es importante para mantener integra y alineado la superficie corporal, los cuidadores deben promover su uso en paciente con grado de dependencia III a más, como tal puede ser contruidos de diversos materiales, con contenido de agua, arena, pluma o espuma, etc. (Blasco, 2015).

Uso de colchón neumático. La utilización de los colchones de agua o aire es importante en la prevención de la úlceras por presión, sin embargo, las realidades en los hospitales son adversos para el trabajo enfermero, están postrados en camas comunes sin colchones neumáticos, ello se constituye en riesgo mayor para el paciente obligado a permanecer mucho tiempo en cama, es imperativo que las enfermeras o cuidadores fomenten su pronto uso o adquisidor para mejorar la calidad de vida. (Vásquez, 2016)

Masajes El sistema circulatorio se constituye uno de las tareas o actividades finales de la enfermera, que permite inicialmente con el aumento del gasto cardiaco, que facilita la circulación con la seguridad de transportar nutrientes y oxígeno (Vásquez, 2016)

Sondajes. La presencia de sondajes o cateterismo demanda permanecer en una sola posición exponiendo a la aparición de las úlceras por presión, como al es recomendación de la OMS, invadir lo menos posible a un paciente, asegurando su independencia y autonomía del paciente. (Vásquez, 2016)

Uso de férulas. Muchos pacientes utilizan férulas o aparatos de yesos para inmovilizar al paciente en una sola posición de tal manera expone al riesgo externo que coadyuve la aparición de una lesión aparente. (Vásquez, 2016)

Higiene y aseo personal. La higiene o aseo personal una ciencia y a la vez técnica que demanda conocimiento para mantener libre de cualquier exposición de suciedad o tóxicos en la superficie corporal, para ello los familiares de los pacientes tienen que participar en la provisión de los equipos e insumos para tal cometido, de tal forma el organismo se mantenga libre de riesgos que deterioren la piel (Vásquez, 2016)

Cuidados de enfermería

Según Peralta, la sujeción mecánica impide los movimientos y el cambio de posición. En las áreas críticas la atención para pacientes es integral, sin perder de vista la prevención de las úlceras por presión, cuidando la piel, mediante la movilización, la nutrición, la incontinencia, la educación y el estado emocional:

Se examina todos los días el estado de la piel, evitando que la enfermedad se agrave, especialmente si el paciente está en la misma posición durante mucho tiempo, es una medida de profilaxis. Es necesario: mantener la piel del paciente limpia y seca; lavar la piel con agua tibia y secar sin fricción; no utilizar de alcohol sobre la piel; utilizar cremas hidratantes; realizar masajes con cremas en forma circular suave; elaborar un plan de rehabilitación; realizar cambios posturales cada 2 horas.

El paciente adopta la posición de decúbito prono en la cama, se protege rodillas y dedo gordo del pie, evitando las presiones en la cintura pélvica y otras áreas anatómicas con mayor incidencia de ulceraciones. Además, mantener alineación corporal del paciente; evitar contacto directo de prominencias entre sí, mediante protectores para codos, talones, rodillas y tobillos; evitar el arrastre para no lacerar la piel. (Brunner, 2016)

Por otro lado, en decúbito lateral no sobrepasar los 30 grados de inclinación; evitar la inmovilidad directamente sobre trocánteres; realizar ejercicios activos y pasivos a cada cambio de posición; colocar medias elásticas o vendajes en miembros inferiores desde los pies hasta la mitad del muslo; usar dispositivos de alivio de presión: colchones, cojines, almohada, piel de cordero, protectores locales; no usar flotadores o dispositivos tipo anillo; estirar las sábanas.

A las personas sobre silla de ruedas, enseñarles a “sentarse bien”, en una posición correcta; evitar arrastrarse hasta el asiento; identificar y corregir déficit nutricional; asegurar un estado de hidratación adecuado; supervisar la administración de la dieta. (Brunner, 2016)

Hablar con el paciente mostrándole una relación de empatía; escuchar al paciente con atención; coordinar con la familia las atenciones; informar a los familiares sobre la manera más apropiada; buscar ayuda pastoral u otro, si el paciente lo requiera y lo acepta.

2.2 Presencia de las úlceras por presión

Para determinar las úlceras por presión es determinante utilizar la escala de Norton,” para el cuidado de enfermería la enfermera se apoya en diferentes escalas para la valoración y prevención de úlceras por presión entre las cuales son más usadas: escala de Norton y escala de Braden”. (Escala de Norton modificada por el INSALUD 2017)

Escala de Norton para valorar la presencia de las Úlceras por Presión.

Esta escala constituye la herramienta metodológica utilizada para identificar a los pacientes, quienes padecen la herida por presión, orientando de esta manera la toma de decisiones, el logro de los objetivos y la realización de

actuaciones, evitando y solucionando el riesgo de deterioro de la integridad cutánea.

Escala de Norton:

Interpretación

Presenta un rango total de 1 a 20 puntos. La puntuación total de 14 puntos o menos, revela que el paciente es de riesgo y deben adoptarse medidas preventivas. Cuanto más bajo sea el total de puntos, el riesgo es mayor. (Izquierdo, M. 2015)

Clasificación de Riesgo.

Puntuación de 5 a 9..... Riesgo muy alto.

Puntuación de 10 a 12..... Riesgo alto.

Puntuación de 13 a 14..... Riesgo medio.

Puntuación mayor de 14..... Riesgo mínimo / No riesgo.

Descripción de la escala de valoración de presencia de las úlceras por presión

Escala Norton Modificada por el INSALUD

Interpretación:

Presenta un rango total de 1 a 20 puntos. La puntuación total de 14 puntos o menos, revela que el paciente es de riesgo y deben adoptarse medidas preventivas. Cuanto más bajo sea el total de puntos, el riesgo es mayor.

La escala de Norton-MI mide el riesgo de desarrollar Úlcera por presión. La puntuación que se puede obtener oscila entre 5 (máximo riesgo) y 20 (mínimo riesgo), y adquiere valores de:

Alto riesgo, entre 5 y 11 puntos.

Riesgo evidente, entre 12 y 14 puntos.

Riesgo mínimo, con más de 14 puntos.

Dimensiones de la presencia de las úlceras por presión

A. Causas de la úlcera por presión

Lesiones cutáneas usar dispositivos de alivio de presión: colchones, cojines, almohada, piel de cordero, protectores locales; no usar flotadores o dispositivos

tipo anillo; estirar las sábanas, educar a las personas que utilizan silla de ruedas a “sentarse bien”, en una posición correcta; evitar arrastrarse hasta el asiento (Soto, 2014)

Soporte de oxígeno. Las personas con aporte suficiente de oxígeno en los tejidos tienen menos posibilidad de desarrollar úlceras por presión, es importante cautelar la respiración de paciente que pasa de adoptar una posición correcta hasta el soporte de oxígeno por algún dispositivo especial, además es importante mantener las vías aéreas permeables, libre de secreciones, la terapia física respiratoria ayuda dicho mecanismo. (Soto, O. 2014)

Ingesta de dieta. Los pacientes con lesiones de la integridad cutánea requieren una dieta especial cuya base este constituido a base de proteínas, que son los elementos reconstructores de los tejidos, es importante preservar el aporte calórico y proteico a todo paciente que se encuentra en exposición de desarrollar las úlceras por presión. (Soto, 2014)

Inmunosupresión. Todos los pacientes que reciben terapias inmunosupresoras, inmunocomprometidos, enfermedades crónicas de larga data, pacientes con tratamiento antibióticos, son personas que tienen riesgo a complicarse y desarrollar úlceras por presión. (Quevedo, 2014)

Estado de conciencia. Las personas con lesión o alteración del sistema neurológico, que se expresa con trastorno de la conciencia, hacen que las personas pierdan contacto con su realidad, por tanto, existe alteración de la percepción y como tales pueden permanecer con respuestas con franca disminución de la actividad neurológica, también dicho proceso ocurre con pacientes con sedación y analgesia. (Quevedo, 2014)

Déficit motor. Los deterioros neurológicos tienen como efecto el déficit motor, el impacto del mismo dependerá de la zona de afección en el cerebro, muchas veces pueden existir hemiplejia, hemiparesias, paraplejias o cuadriplejia, es importante considerar la rehabilitación precoz. (Quevedo, 2014)

Trastorno sensorial. La sensibilidad del hombre se determina por la inervación del tejido nervioso periférico, a nivel de los tejidos y músculos, como tal dependerá de la integridad y la lesión de los nervios periféricos, cuando la

lesión es a nivel central la clínica se presenta de manera ipso lateral, es común encontrar en pacientes con traumatismo encéfalo craneano, las enfermeras tiene que saber discriminar la existencia de dicho (Peralta, 2014)

Eliminación. Es importante tener en cuenta de las diferentes formas de eliminación de desechos del cuerpo hacia el exterior, la incontinencia urinaria y fecas son problemas de salud pública que permite eliminar mediante el uso de pañales, colectores etc. Reducir esfínteres creando un horario para la eliminación; valorar los programas educativos: organizado, estructurado y comprensible para el paciente, la familia y los cuidadores, mediante conocimientos básicos sobre úlceras por presión, con el uso de estrategias, cuya evaluación es eficaz. (Peralta, 2014)

Procedimiento invasivo. Muchos de los procedimientos invasivos como su nombre determina rompe la barrera que viene a ser la primera barrera de defensa, él está representado por la piel y las mucosas, entre ellos de consideran los procedimientos que logran trascender con la colocación de sonda vesical, sonda nasogástrica, endoscopias, catéteres venoso periférico y centrales las punciones, etc. (Gonzales, 2017)

Tratamiento farmacológico. El tratamiento farmacológico muchos de ellos tienen efecto central como tales pueden estar inducidos a sueños y analgesias, los tratamientos de trombo lisis, anticoagulantes. Requieren de reposo absoluto. (Gonzales, 2017)

Sistema de drenaje. Los pacientes con laparotomía, craneotomía, drenajes torácicos, drenajes pericárdicos son impedimentos para realizar movimientos activos y su desplazamiento (Gonzales, 2017)

B. Grado de las úlceras por presión

Eritema. Es primer signo clínico que aparece como e inicio del proceso inflamatorio, que viene ser el dolor como expresión subjetiva del hombre, sin embargo, se hace visible por el tinte o el color enrojecido, como una mancha que denota solo el compromiso parcial de la piel. (Bacardí, 2014)

Úlcera de espesor parcial La abrasión de la piel, que significa como una escoriación denota compromiso total de la piel es la característica, inclusive se

puede entender la formación de una ampolla o flictena en la zona de presión, usualmente existe la pérdida de la solución de continuidad. Se entiende como la ruptura de la primera barrera de protección del individuo por donde pueden ingresar los microorganismos. (Bacardí, 2014)

Úlcera de espesor total. Situación clínica que denota el deterioro de la integridad cutánea en toda su extensión que compromete la piel, tejido celular subcutáneo incluido tejido graso, muscular y otros elementos blandos, con secreción serosa, inclusive con secreción purulenta, la imagen dañada puede aparecer en su extensión y profundidad, denota un compromiso de gravedad. (Bacardí, 2014)

Úlcera con necrosis. Es una de las más graves de la presentación de la piel y los tejidos subyacentes incluido el tejido óseo, cuya característica es la existencia de tejidos necróticos, nacarados, con cavidades en toda su extensión. (Bacardí, 2014)

13.1 Teoría de enfermería que aplica a la investigación de Virginia Henderson

El Modelo de Virginia Henderson se encuentra entre aquellos modelos que parten de la teoría de las necesidades humanas para la vida y la salud como núcleo central para la actuación enfermera.

De acuerdo con este modelo, la persona es un ser integral, con componentes biológicos, psicológicos, socioculturales y espirituales que interactúan entre sí y tienden al máximo desarrollo de su potencial. (Raile . 2011)

V. Henderson considera que el papel fundamental de enfermería es ayudar al individuo, sano o enfermo, a conservar o recuperar su salud (o bien asistirlo en los últimos momentos de su vida) para cumplir aquellas necesidades que realizaría por sí mismo si tuviera la fuerza, voluntad o los conocimientos necesarios. De este modo enfermería favorecerá la recuperación de la independencia de la persona de la manera más rápida posible.

El máximo principio de Virginia Henderson para aplicar su modelo teórico a la práctica consiste en que la enfermería debe ser capaz de fomentar la actividad del paciente para que éste adquiera su independencia. El objetivo del modelo de Virginia Henderson es que el paciente sea independiente lo antes posible.

Para Henderson la/el enfermero/o es aquel que asiste a los pacientes en las actividades básicas de la vida diaria para mantener la salud, recuperarse de la enfermedad o acompañar a la muerte en paz.

Para que el individuo pueda desarrollar su independencia, con ayuda del trabajo de enfermería, es necesario tener en cuenta el conjunto de todas las influencias externas que afectan a la vida y desarrollo de una persona. (Raile, 2011)

En este contexto nuestra propuesta de investigación tiene mayor concordancia con el modelo de Virginia Henderson, quien define, la función de la enfermera es ayudar y asistir al individuo, con el propósito de que la persona conserve y valore su propia salud, además recupere y controle el proceso de una muerte apacible, sin perder de vista los tres pilares fundamentales: conocimiento, fuerza y voluntad.

2.3. Estudios previos

Estudios Nacionales

Gonzales (2016) Huaraz Ancash en la tesis *“Factores de riesgos asociados a úlceras por presión, hospital Víctor Ramos Guardia”*, siendo el objetivo determinar los factores de riesgos asociados a úlceras por presión. Se realizó en investigación aplicada, correlacional, retrospectiva, cuantitativa. La población de estudio estuvo conformada por 180 historias Clínicas, de pacientes hospitalizados en el servicio de medicina del Hospital Víctor Ramos Guardia. Los resultados fueron; edad, sexo, movilidad, incontinencia, nutrición, estado de conciencia, grado de dependencia, diagnóstico principal son factores de riesgo intrínseco para aparición de úlceras por presión, y existe una asociación negativa en el indicador sexo y nutrición en ambos con un 33,3%, también factores extrínsecos; estancia hospitalaria, disponibilidad de equipo materiales, cambios posturales, higiene corporal, masajes, localización de

úlceras por presión y estadios que fueron factores de riesgo para formación de úlceras por presión. Conclusión: Los factores intrínsecos (62%) nivel alto y extrínsecos 42,5%, nivel moderado se asocian significativamente al desarrollo de úlceras por presión en etapa adulta, adulta mayor.

Rodas (2018). Trujillo La Libertad en la tesis “Factores de riesgo asociados a úlceras de presión en pacientes con estancia prolongada atendidos en el Hospital Belén”, cuyo objetivo determinar la relación de los factores asociados a la presencia de úlceras por presión en pacientes con estancia prolongada, Estudio tipo analítico, observacional, retrospectivo, de casos y controles. La población de estudio estuvo constituida por 80 pacientes establecidos según criterios de inclusión y exclusión, y distribuidos en dos grupos: con y sin desarrollo de úlceras de presión. Resultados: El análisis estadístico sobre las variables en estudio fue en relación a sexo masculino (OR: 3.5 , $p < 0.05$);hipotensión (OR: 1 , $p > 0.05$);hipoalbuminemia (OR: 1 , $p < 0.05$);edad (OR: 3.5 , $p < 0.05$);obesidad (OR: 1.79 , $p > 0.05$) y enfermedades crónicas (OR: 1.35 , $p > 0.05$). Concluyendo que la edad, el sexo masculino y la hipoalbuminemia fueron factores de riesgo para el desarrollo de úlceras de presión. La hipotensión, obesidad y comorbilidades no fueron factores de riesgo para para el desarrollo de úlceras de presión.

Vásquez (2016) Arequipa en la tesis “Frecuencia y factores asociados al desarrollo de úlceras por presión en adultos mayores hospitalizados en el Hospital Regional Honorio Delgado”, siendo el objetivo establecer la frecuencia y los factores asociados al desarrollo de úlceras por presión en pacientes adultos mayores hospitalizados en el Hospital Regional Honorio Delgado de Arequipa, durante el 2016. Métodos: Revisión de historias clínicas de casos con diagnóstico de UPP y de un grupo sin UPP. Resultados: Se identificaron 25 casos (16.67%), que cumplieron los criterios de selección. El 40% se ubicaron en el trocánter, 36% en sacro, en 8% se ubicó en ambas zonas. El 64% del total de úlceras fueron de tipo I y 36% de tipo II. El momento de aparición de las úlceras fue en promedio a los 12.92 ± 6.21 días. Entre los factores intrínsecos para el desarrollo de UPP, los pacientes con UPP tuvieron 81.76 ± 10.41 años y en el grupo sin UPP la edad fue 74.92 ± 9.31 años ($p < 0.05$). Hubo más patologías neurológicas en pacientes con UPP (72%) que en el

grupo control ($p < 0.05$). En pacientes con UPP el 76% tuvo comorbilidades, comparado con 68.80% en el grupo sin UPP ($p > 0.05$). En el primer grupo el 40% tuvo peso bajo comparado con 11.20% en el grupo control, que mostró más sobrepeso (20.80%) y obesidad (4.00%; $p < 0.05$). El 88% de casos con UPP tuvo compromiso de conciencia, y 22.4% en el grupo control ($p < 0.05$). El 44% de pacientes con úlceras recibieron depresores del SNC comparado con 25.6% en los controles ($p < 0.05$). En cuanto a los factores extrínsecos de las UPP, En casos con UPP, el 56% tenía algún dispositivo, mientras que esto ocurrió en 9.6% de controles; el dispositivo más frecuente en el grupo con UPP fue la sujeción mecánica (36%; y 4% en el grupo control; $p < 0.05$). Concluyendo que los factores asociados al desarrollo de úlceras por presión en pacientes adultos mayores, fueron la mayor edad, la presencia de patologías neurológicas, el compromiso de conciencia y el uso de depresores del sistema nervioso central, la sujeción mecánica.

Bravo Pérez (2014) Chiclayo Lambayeque en la tesis “Factores que condicionan la presencia de Úlceras por presión en el Adulto Mayor Hospitalizado en el Servicio de Medicina del Hospital Regional Docente Las Mercedes”, siendo su objetivo: El estudio fue de tipo descriptivo de corte transversal, con una población y muestra constituida por 124 pacientes adultos mayores que cumplieron con los criterios de exclusión establecidos. El instrumento que se utilizó fue lista de cotejo. El análisis de los datos obtenidos se realizó mediante el programa SPSS versión 18. Las conclusiones finales determinaron que dentro de los principales factores asociados a condicionar úlceras por presión en los adultos mayores hospitalizados se encontraron: factores intrínsecos propios del paciente, factores extrínsecos propios del ambiente.

Platas (2017) Lima en la tesis “Factores de riesgo para úlceras por presión según la escala de Braden en adultos mayores del servicio de medicina del Hospital Nacional Sergio E. Bernales”. El objetivo: Fue un estudio cuantitativo, descriptivo de corte transversal, de diseño no experimental. La muestra estuvo conformada por 50 pacientes adultos mayores conforme criterios de inclusión, la técnica empleada fue la observación y como instrumento se utilizó la Escala de Braden para poder evaluar los factores de

riesgo de úlceras por presión. Los resultados obtenidos fueron que las edades que más predominaron con un 40% son de 60-70 años, el 50% son del sexo masculino, los factores para desarrollar las úlceras por presión son movilización, actividad y fricción y deslizamiento y las enfermedades que más prevalecieron fueron neumonía 24%, cardiovasculares 22%, cerebrovasculares el 20% y metabólicas con un 20%, los principales factores de riesgo son completamente limitada 16%, ocasionalmente húmeda 48%, estar en cama 58%, actividad limitada 28%, nutrición probablemente inadecuada 44% y fricción y deslizamiento un problema 32%. Por lo que se concluye que la mayoría de los pacientes adultos mayores presentaron un riesgo alto del 69,2% a desarrollar las úlceras por presión.

Estudios Internacionales

Lima (2016), en España, en la tesis titulado “Factores de riesgo asociados al desarrollo de úlceras por presión en unidades de cuidados intensivos de adultos: revisión sistemática”; el objetivo de esta revisión ha sido identificar los factores de riesgo relacionados con la aparición de úlceras por presión en pacientes críticos. Metodología se siguieron las recomendaciones de la declaración PRISMA adaptadas a la identificación de estudios sobre factores de riesgo. Se ha realizado una revisión sistemática cualitativa de estudios primarios a través de una búsqueda en Pubmed, The Cochrane Library, Scopus y Web ofScience. Se consideraron las limitaciones metodológicas en estudios observacionales. Los resultados muestran de 200 referencias bibliográficas, 17 cumplieron nuestros criterios de selección. Estos estudios incluyeron 19.363 pacientes ingresados en unidades de cuidados intensivos. Seis se clasificaron como de calidad fuerte y 11 de calidad moderada. Los factores de riesgo que aparecieron más frecuentemente asociados al desarrollo de úlceras por presión incluyeron: edad, tiempo de estancia en UCI, diabetes, tiempo de PAM < 60-70 mmHg, ventilación mecánica, duración de la ventilación mecánica, terapia de hemofiltración venenosa continua o diálisis intermitente, tratamiento con drogas vasoactivas, con sedantes y cambios posturales. Concluyendo que no hay factores de riesgo que por sí mismos puedan predecir la aparición de la úlcera por presión. Más bien se trata de una interrelación de factores que incrementan la probabilidad de su desarrollo.

Smit (2016), en Estados Unidos, en el trabajo de investigación sobre “What Factors Are Associated With the Development of Pressure Ulcers in a Medical Intensive Care Unit”, siendo el objetivo identificar los factores asociados con el desarrollo de úlceras por presión en una unidad de cuidados intensivos médicos. Se realizó una revisión retrospectiva de 15 meses de pacientes con úlceras por presión en una unidad de cuidados intensivos médicos. Las estadísticas se calcularon en datos demográficos y variables de interés, incluyendo: etapa de úlcera por presión, infusión de vasopresores, requerimiento de oxígeno, comorbilidades, diagnóstico primario, duración de la estadía, mortalidad, edad, sexo, peso, puntajes de Braden y nivel de albúmina. Se evaluaron las características de 76 pacientes que desarrollaron úlceras por presión. Se incluyó un número igual de hombres (n = 38) y mujeres (n = 38). El 47% tenía una úlcera por presión en etapa II. La presencia de soporte hemodinámico con administración de vasopresores (P = .016) y la duración de la estancia (P = .021) se notaron como los factores más significativos en el desarrollo de úlceras por presión en este estudio. Concluyendo que el uso de vasopresores y la duración de la estadía no son factores que se tengan en cuenta en los instrumentos actuales de evaluación de riesgos de úlceras por presión. La administración de soporte vasopresor y la duración de la estadía del paciente son factores contribuyentes potenciales que deben tenerse en cuenta al evaluar a los pacientes.

Mantilla (2015) en Colombia, en su estudio titulado “Identificación del riesgo de desarrollar úlceras por presión y cuidados preventivos de su ocurrencia, en adultos mayores institucionalizados de Norte de Santander, siendo el objetivo identificar el riesgo de desarrollar UPP y el cuidado preventivo de éstas en adultos mayores institucionalizados de Norte de Santander. Método: Estudio descriptivo transversal con 32 adultos mayores institucionalizados a quienes se aplicó la escala de Braden. Resultados: Se encontró un riesgo moderado de desarrollar UPP (13,78%). Los principales factores que las desencadenan son la poca capacidad de caminar y uso de silla de ruedas (78,1%) la incapacidad de realizar movimientos de forma independiente, con movilidad muy limitada (53,1%), la percepción sensorial y capacidad para reaccionar ante una molestia relacionada con la presión

(50.0%) y el nivel de exposición de la piel a la humedad (46.9%). En su mayoría los cuidadores afirmaron aplicar cuidados preventivos de UPP. Concluyendo que existe un riesgo moderado para desarrollar UPP en adultos mayores institucionalizados de Norte de Santander.

González (2017) en España, en la tesis *“Incidencia y factores de riesgo para el desarrollo de úlceras por presión en la unidad de cuidados intensivos del Hospital Universitario Virgen del Rocío”*, Objetivo: Determinar la incidencia de úlceras por presión (UPP) e identificar los factores de riesgo asociados a su desarrollo en el paciente crítico. Pacientes y métodos: Se diseñó un estudio observacional, longitudinal y prospectivo de cohortes en el ámbito de una UCI de 62 camas. 335 pacientes fueron incluidos durante dos períodos de estudio de un mes de duración cada uno de ellos. Como variable principal o dependiente se consideró la aparición de UPP en estadios del I al IV. Para el estudio de los factores de riesgo, se consideraron cuatro categorías: demográficas, clínicas, variables de pronóstico y terapéuticas. Concluyendo, Una mayor severidad de la enfermedad suele demandar una mayor duración de la estancia en UCI lo que supondría exponer la piel de los pacientes a condiciones que favorecen el desarrollo de UPP. Asimismo, las complicaciones en la asistencia sanitaria van asociadas a un aumento de los días de estancia y de los costes sanitarios. El reposicionamiento y la movilización precoz, junto al resto de medidas preventivas, se tornan fundamentales para evitar la aparición de UPP en el entorno de atención al paciente crítico.

Galván (2016) en Colombia, se llevó a cabo un estudio sobre *“Nivel de riesgo y aparición de úlceras de presión en pacientes ingresados a la U.C.I. de la clínica Blas de Lezo”*, siendo el objetivo valorar el nivel de riesgo y la aparición de úlcera de presión en los pacientes que ingresaron a la U.C.I. de la Clínica Blas de Lezo de Cartagena en el mes de mayo del año 2016 a partir de la valoración de la Escala de Braden. Fue un estudio de diseño transversal, la muestra estuvo constituida por 26 pacientes que ingresaron a la UCI de la Clínica Blas de Lezo de Cartagena durante el mes de mayo del año 2016. Los resultados muestran que el riesgo de desarrollar úlceras por presión los pacientes que ingresaron a la UCI de la Clínica Blas de Lezo de Cartagena en el mes de mayo del 2016 se encontró, con relación a la valoración del riesgo se

encontró que el 61% de ellos presentan según la escala de Braden un alto riesgo de padecer ulcera por presión, el 34% presenta un riesgo bajo de padecer úlceras por presión y el 3% presenta un riesgo moderado. Concluyendo que el 19% se encuentra en el estadio I y el 3% en el estadio 4, en tanto que el 30% no clasificable. Y en lo concerniente al riesgo de desarrollar ulcera por presión se observa que el 61% de ellos tienen un nivel alto de desarrollar úlceras por presión.

2.4 Marco conceptual:

Adulto: Está constituido por personas mayores de 18 a más donde se produce cambios anatómicos y fisiológicos con el correr del tiempo. Las modificaciones pueden estar en curso en todas sus dimensiones físico, cognitivo, social, emocional, espiritual. (Flores, 2015)

Antiséptico: Sustancias o soluciones preparadas para contrarrestar los efectos nocivos de los microorganismos, que necesariamente se aplican sobre la superficie piel y mucosa (Espinoza, 2017)

Atención: Es la asistencia o ayuda que se presta al individuo, familia y comunidad en el proceso de ayudar a satisfacer sus necesidades básicas cuando así lo requiere, tiene un componente médico, social, cultural y académico para contribuir con el bienestar de la persona. (Brunner, 2016)

Calidad del cuidado: Es el proceso continuo de buscar el bienestar personal logrando la satisfacción personal como una percepción subjetiva en función a su expectativa personal, los enfermeros como agentes que provee la salud está dispuesto a ayudar a lograr su cometido. (Bellido, 2016)

Apósitos: Es un dispositivo médico que tiene un medio húmedo, ser permeable a los intercambios gaseosos, absorber el exudado excesivo y los componentes tóxicos, ser impermeable a los líquidos y no ser adherente a la herida. (Gonzales, 2017)

Actitud personal. - Es la respuesta del individuo en relación a su entorno o estímulo que se resume como una respuesta humana, puede tener una dirección positiva o negativa en relación con su motivación o las ganas que denota. (Plaza, 2017)

Calidad humana: Es expresión genuina de encontrar el bienestar como un fin supremo con desarrollo de la responsabilidad social y la práctica del conjunto de valores como una cualidad humana que procura ser sostenible en el tiempo, como resultado de la interacción social con el prójimo. (Quevedo, 2014)

Calidad técnica: Conjunto de elementos que forma parte del proceso de prestación de servicios de salud, como la expresión de la adecuación de la asistencia que se presta y los avances científicos y la capacidad de los profesionales. (Quevedo, 2014)

Claridad en información: Es el proceso de establecer una comunicación asertiva, transparente, comprensivo que facilita la integración de los miembros que participan en el proceso social (Rodríguez, 2015)

Causas. Es el factor relacionado de la aparición de las úlceras por presión, como el aporte insuficiente de oxígeno en los tejidos, un pobre aporte de nutrientes como son las proteínas, lesiones de la piel como consecuencia de un daño. (Blanco, 2015)

Cuidado. Es el conjunto de intervenciones que realiza la enfermera para proteger, curar y rehabilitar la existencia de la úlcera por presión, mejorando sustancialmente las condiciones del paciente afectado. (Brunner, 2016)

Factores Extrínsecos. Se denomina al conjunto de factores que no son del ser humano, que participan de manera indirecta en la aparición de lesiones en la superficie corporal como la fricción e higiene de la piel. (Gonzales, 2016)

Factores intrínsecos. Son situaciones o determinantes propios del cuerpo humano, depende básicamente la existencia de la úlcera como consecuencia que parte del ser humano. Dolor, hidratación, edad, infección. (Gonzales, 2016)

Grado de úlceras. Está determinado por la profundidad y extensión de la úlcera pro presión en cualquier parte del organismo, la complejidad del caso depende mucho de la magnitud del daño. (Mantilla, 2015),

Presión. – Es la fuerza que se ejerce sobre una superficie directa que compromete la piel y tejidos subyacentes, que compromete la circulación, oxigenación y nutrición de los tejidos (Plaza, 2017)

Postración. Condición clínica del paciente imposibilitado por sí mismo para moverse o desplazarse a consecuencia de una lesión aguda y muchas veces propio de una enfermedad crónica, requiere de parte de la enfermera o cuidador para lograr su movilización. (Blanco, 2015)

Tejido de granulación: Tejido rojo o rosáceo con una apariencia granular y brillante, que denota la recuperación de un tejido luego de una injuria tisular. (Bautista, 2014)

Tejido necrótico: Tejido de color negro o marrón que denota muerte de tejido blando, que se adhiere al lecho o los bordes de la herida, usualmente es indicador de una evolución negativa de una lesión. (Bautista, 2014)

Tejido epitelial. – Son lesiones superficiales que compromete la piel y mucosas, tiene una coloración rosada o brillante que crece de los bordes de la herida. (Bautista, 2014)

Úlcera por presión. –Es la lesión o muerte celular de una determinada área, a consecuencia de una hipoxia tisular de presión que se ejerce sobre una estructura dura, pueden tener distintas causas básicas, como la humedad, desnutrición, obesidad, presencia de enfermedades secundarias, temperatura corporal elevada, infección y circulación periférica deficiente. (Franco, 2013)

Úlcera infectada. - Cuando existen invasión y multiplicación de microorganismos en los tejidos de la úlcera, ocasionando una lesión local y aparecen signos de inflamación (García, 2011)

CAPITULO III

HIPOTESIS Y VARIABLES.

3.1. Formulación de Hipótesis.

3.1.1. Hipótesis General

Existe relación directa entre los factores de riesgos y la presencia de úlceras por presión en adultos hospitalizados de las áreas críticas del Hospital María Auxiliadora, 2019

3.1.2. Hipótesis Específicos

Existe relación directa entre los factores de riesgos intrínsecos y la presencia de úlceras por presión en adultos hospitalizados de las áreas críticas del Hospital María Auxiliadora, 2019

Existe relación directa entre los factores de riesgos extrínsecos y la presencia de úlceras por presión en adultos hospitalizados de las áreas críticas del Hospital María Auxiliadora, 2019

3.2 Identificación de variables

Factores de riesgo

Presencia de Úlceras por presión

3.2.1 Clasificación de variables

Variable 1:

Factores de riesgo

Variable 2:

Presencia de Úlceras por presión

3.2.2 Definición conceptual de las Variables

Factores de riesgo:

Se entiende por factor de riesgo a la probabilidad de daño o condición de vulnerabilidad, caracterizándose por ser siempre dinámica e individual. No implica necesariamente daño, no otorga certezas, ni relaciones directas y deterministas, sino una probabilidad de ocurrencia de éste. Los factores de

riesgo están directamente relacionados a los factores protectores en una relación inversamente proporcional y deben ser ponderados en forma diferenciada. (Bravo, 2014)

Presencia de Úlceras por presión:

La úlcera por presión es una lesión de la piel, producida secundariamente a un proceso de isquemia, que puede afectar y necrosar aquellas zonas de la epidermis, dermis, tejido subcutáneo y músculo donde se asientan, incluso pudiendo llegar a afectar articulación y hueso.

La principal causa de su formación es la presión ejercida y mantenida entre dos planos duros y la tolerancia de los tejidos a ésta. Por un lado, tenemos el plano duro esquelético y prominencias óseas fisiológicas o deformantes del paciente y el otro plano duro generalmente externos a él, representado por la cama, silla, calzado u otros objetos. (Galván, 2016).

3.2.3. Definición operacional de variables

VARIABLE	DIMENSIÓN	INDICADOR
Variable 1 Factores de riesgo	Intrínsecos Extrínsecos	Dolor Prominencias Oseas Capacidad de ingesta Peso ideal Edad Inmovilización Uso de dispositivos Hipertermia Glucosa inestable Anemia Enfermedad crónica. Posesión obligado Fricción. Humedad Uso de rodets Uso de colchón neumático Masajes Sondajes Uso de férulas Higiene y aseo personal
Variable 2 Presencia de úlceras por presión	Causas Grados	Lesiones cutáneas Soporte de oxígeno. Ingesta de dieta Inmunosupresión Estado de conciencia Déficit motor Trastorno sensorial Eliminación Procedimiento invasivo Tratamiento farmacológico Sistema de drenaje Eritema Úlcera de espesor parcial Úlcera de espesor total Úlcera con necrosis

CAPITULO IV

METODOLOGIA

4.1. Descripción del método y diseño

4.1.1. Tipo y nivel de investigación

Tipo

El tipo de investigación según su enfoque fue de tipo cuantitativo, porque tuvo como objetivo dar un aporte científico sobre un hecho real, tangible por tanto observable, medible, reproducible, generalizable y predictibles de corte transversal, por su elección del método o camino que llevará a obtener de la investigación resultados válidos que respondan a los problemas, objetivos y fundamentalmente a la hipótesis que se plantea como fin supremo de la investigación. (Hernández, Fernández, y Baptista, 2014).

Nivel

El Nivel de la investigación fue aplicada o práctica porque se caracterizó por la aplicación o utilización de los conocimientos que se adquieren, es esencialmente porque no se manipularon las variables en estudio, sino se intervinieron estas según los objetivos de la investigación de las necesidades de la población en estudio que se sustenta en el marco teórico (Ñaupas, Mejía, Novoa y Villagómez, 2013).

4.2 Método y diseño

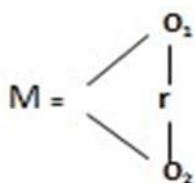
Método

El método de investigación que se usó fue el descriptivo - correlacional porque describimos el comportamiento de las variables y su grado de relación entre las ellas, como se presenta en la realidad. Se seleccionó una serie de cuestiones y se midió o recolectó información sobre una de las características del análisis que se está investigando, para responder la causa de los sucesos y fenómenos físicos o sociales, se puede considerar como uno de los métodos más completos.

Diseño

El diseño de estudio de la presente investigación fue correlacional, no experimental, que es aquel que no implica una manipulación en las variables o fenómenos a estudiar, ya que su propósito es determinar las características principales del problema y la medición de los hechos sin variar o manipular la situación solo pretendió estudiarlo en su real contexto natural para establecer un diagnóstico y pronóstico de la situación actual del futuro. (Hernández, 2014) Precisamente lo que se realiza en el presente estudio el cual es observar los fenómenos tal como se dan en su contexto habitual, para después analizarlos. (Hernández, 2012)

Rasgos, propiedades y cualidades de un hecho o fenómeno de la realidad en un momento determinado” y fue transversal ya que su propósito es “describir variables y analizar su incidencia e interrelación en un momento dado. Es como tomar una fotografía de algo que sucede”



Leyenda:

M = Pacientes mayores hospitalizados en áreas críticas, mayores de 18 años

Ox = Factores de riesgo

Oy = Presencia de Ulcera por presión

r = Relación entre variables

4.3. Población, muestra y muestreo

La población estuvo conformada por 197 pacientes mayores de 18 años de edad, hospitalizado en áreas críticas del Hospital María Auxiliadora

N = 197

4.3.1 Tamaño de Muestra

La muestra estuvo constituida por 131 pacientes hospitalizados en áreas críticas del Hospital María Auxiliadora, determinado por la fórmula de cálculo muestral para población finita

La muestra se calculó a través de la siguiente fórmula para población finita:

$$n = \frac{N \cdot Z^2 (p \cdot q)}{N \cdot E^2 + Z^2 (p \cdot q)}$$

Donde:

n: Muestra.

Z: Nivel de confianza.

N: Población conocida o finita.

E: Margen o probabilidad de error.

p: Tasa de acierto o éxito

q: Tasa de fracaso o error.

Entonces tenemos que:

n: ?

Z: 1.96

N: 197

E: 0.05

p: 0.80

q: 0.20

Reemplazando:

$$n = \frac{197 (1.96)^2 (0.8 \times 0.2)}{197 (0.05)^2 + (1.96)^2 (0.8 \times 0.2)} = 131$$

n=136

Muestreo: El presente estudio presentó un muestreo probabilístico, aleatorio simple, de manera que todos tienen la opción de participar en el estudio, puesto que se tomó del total de la población por sorteo de la población de estudio.

Criterios de Inclusión y exclusión

Inclusión

- Todos los pacientes mayores de 18 años de edad hospitalizados en las áreas críticas del Hospital María Auxiliadora sin distinción de sexo, raza, credo, política.
- Paciente que aceptan voluntariamente a participar voluntariamente en la investigación.

Exclusión

- Pacientes hospitalizados en otros servicios que no son críticos.
- Pacientes graves con compromiso de sensorio
- Pacientes menores de 18 años
- Pacientes que no desean participar en la investigación

4.4. Consideraciones éticas

Para realizar el estudio fue necesario considerar la autorización de la Facultad de enfermería y el consentimiento informado de los pacientes, Asimismo, se tuvo en cuenta los siguientes principios bioéticos que deben observarse estrictamente durante el desarrollo de la investigación.

Principio de Autonomía: Los pacientes hospitalizados, mayores de 18 años en áreas críticas participaron en forma voluntaria, de acuerdo a su propia elección, ya que son personas autónomas, libres de actuar de acuerdo al pleno conocimiento para que tome su propia decisión de participar o no en el estudio, para tal efecto firmaron un consentimiento informado.

Principio de Beneficencia: El estudio se realizó ayudando a los pacientes que se encuentran dentro de los beneficiarios que se encuentran hospitalizados en áreas críticas del Hospital María Auxiliadora, pues su resultado servirá como

un diagnóstico situacional para determinar si las variables en estudio se relacionan, con los resultados a fin de plantear alternativas de solución elaborando estrategias de enfoque múltiple.

Principio de la No maleficencia: No se causará daño alguno a los pacientes hospitalizados en las áreas críticas del Hospital María Auxiliadora,

Principio de Justicia: Todos los pacientes tendrán los mismos derechos, tendrán la misma oportunidad de participar en el estudio en forma equitativa o justa, respetando su raza, género, edad, credo y condición social.

CAPÍTULO V

TÉCNICA E INSTRUMENTO DE DATOS

5.1. Técnicas e Instrumento

Técnica. – Según Hernández, (2012) La observación, consiste en mirar atentamente el fenómeno de las características de los hechos o casos, para recoger un conjunto de información y registrar para realizar un análisis ulterior, como tal se constituye como un elemento válido y fundamental durante el proceso del desarrollo de la investigación, dicho proceso deliberado debe permitir recoger información válida de recolectar información valiosa y sistemáticamente según el proceso de investigación a través de una lista de cotejo o guía de observación dirigida a los pacientes mayores de 18 años de edad, hospitalizados en las áreas críticas del Hospital María Auxiliadora, sobre los factores de riesgo y presencia de Úlceras por presión.

Instrumento.

Los instrumentos que se utilizaron fueron la lista de cotejo para evaluar las variables una para cada una, como se presentan a continuación, los cuales fueron validados previamente por jueces expertos y medidos la confiabilidad por KR 20.

El primer instrumento una lista de cotejo sobre los factores de riesgo de las úlceras por presión elaborado por Vásquez (2016) en Arequipa denominado factores asociados al desarrollo de úlceras por presión en adultos mayores hospitalizados en el Hospital Regional Honorio Delgado. Adaptado por la Bach. Mary Violeta Villanueva De la Cruz, es una de las más completas, de mayor uso y de resultados adecuados de validez; mide los factores de riesgo sus dimensiones y es aplicable, consta de 20 ítems, que abarcan las siguientes dimensiones: Factores intrínsecos con 11 ítems y factores extrínsecos con 9 ítems, su confiabilidad interna es de 0,844 según KR 20

El segundo instrumento una lista de cotejo. Elaborado por Bravo, J. (2014) en Chiclayo, sobre la presencia de Úlceras por presión en el Adulto Mayor Hospitalizado en el Servicio de Medicina del Hospital Regional Docente Las Mercedes”. Adaptado por la Bach. Mary Violeta Villanueva De la Cruz

contiene 12 ítems, que conformaron 2 dimensiones y con dos opciones de respuesta, abarcan las siguientes dimensiones: Causas: (6 ítems), Grados: (6 ítems) El KR 20 original es de 0,850; valor reportado en la medición de confiabilidad de la escala.

5.2 Plan de recolección, procesamiento y presentación de Datos

Para el desarrollo del trabajo de investigación, fue aprobado previamente por la Facultad de Enfermería, la oficina de Grados y títulos de la Facultad de enfermería asignó un asesor para el acompañamiento en el desarrollo de la investigación, luego se presentó una solicitud al Director del Hospital María Auxiliadora, con atención al Jefe de departamento de las áreas críticas del Hospital María Auxiliadora haciendo de su conocimiento la necesidad de realizar la ejecución del trabajo de investigación.

La investigadora identificó a los pacientes hospitalizados en las diferentes áreas críticas del Hospital María Auxiliadora, a fin de establecer buenas relaciones y formar un clima de confianza a fin de obtener buena información durante la recolección de datos o información.

Una vez captado identificado los pacientes fueron informados sobre el propósito de la investigación y pudieron acceder a ser partícipe del mismo, al ser la respuesta positiva firmaron como medio de aceptación un consentimiento informado donde se detalla el tema a investigar y la participación voluntaria del sujeto.

La aplicación de instrumento fue de manera individual y anónima, en un ambiente tranquilo y privado, con el consentimiento de los encuestados, teniendo una duración promedio de 30 minutos

Posteriormente se procesó los datos obtenidos estadísticamente, en un SPSS versión 23, los resultados se presentaron en tablas y gráficos y el análisis e interpretación, inferencia de los resultados obtenidos, seguidamente se hizo las discusiones con otras investigaciones que guarda relación las variables, finalmente se presentó las conclusiones y recomendaciones

CAPÍTULO VI

RESULTADOS, DISCUSIÓN, CONCLUSIONES, RECOMENDACIONES

6.1. Resultados

Descripción de los resultados según los factores de riesgo y la presencia de úlceras por presión en los pacientes adultos hospitalizados en áreas críticas del Hospital María Auxiliadora, 2019

Descripción de los resultados según los factores de riesgo en los pacientes adultos hospitalizados en áreas críticas del Hospital María Auxiliadora, 2019

Tabla 1.

Distribución de frecuencias y porcentajes de los niveles según los factores de riesgo en los pacientes adultos hospitalizados en áreas críticas del, Hospital María Auxiliadora, 2019

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje acumulado
Válido	Bajo	4	3,1	3,1
	Moderado	58	44,3	47,3
	Alto	69	52,7	100,0
	Total	131	100,0	

Fuente: Base de datos

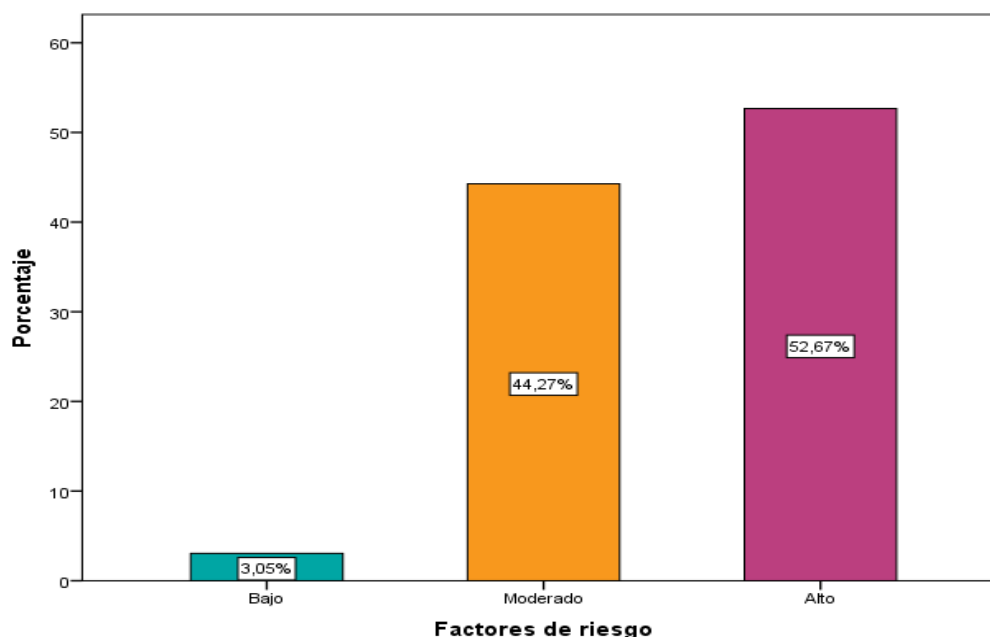


Figura 1. Distribución porcentual de los niveles según los factores de riesgo en los pacientes adultos hospitalizados en áreas críticas, Hospital María Auxiliadora, 2019.

De la tabla 1 y figura 1, se observa que el 3.1% de los adultos hospitalizados tienen una frecuencia de nivel bajo de factores de riesgo. Mientras que el 44.3% presenta una frecuencia de nivel moderado respecto de los factores de riesgo. Sin embargo, el 52.7% restante tiene una frecuencia de nivel alto referente a los factores de riesgo. Por tanto, ante la prevalencia de los datos mostrados en la tabla y figura podemos manifestar que los factores de riesgo se presentan en un nivel alto en los pacientes adultos hospitalizados en áreas críticas del Hospital María Auxiliadora, 2019.

Descripción de los resultados según las dimensiones de los factores de riesgo en los pacientes adultos hospitalizados en áreas críticas del Hospital María Auxiliadora, 2019

Dimensión: Factores intrínsecos

Tabla 2.

Distribución de frecuencias y porcentajes de los niveles según los factores intrínsecos de riesgo en los pacientes adultos hospitalizados en áreas críticas del, Hospital María Auxiliadora, 2019

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje acumulado
Válido	Bajo	9	6,9	6,9
	Moderado	66	50,4	57,3
	Alto	56	42,7	100,0
	Total	131	100,0	

Fuente: Base de datos

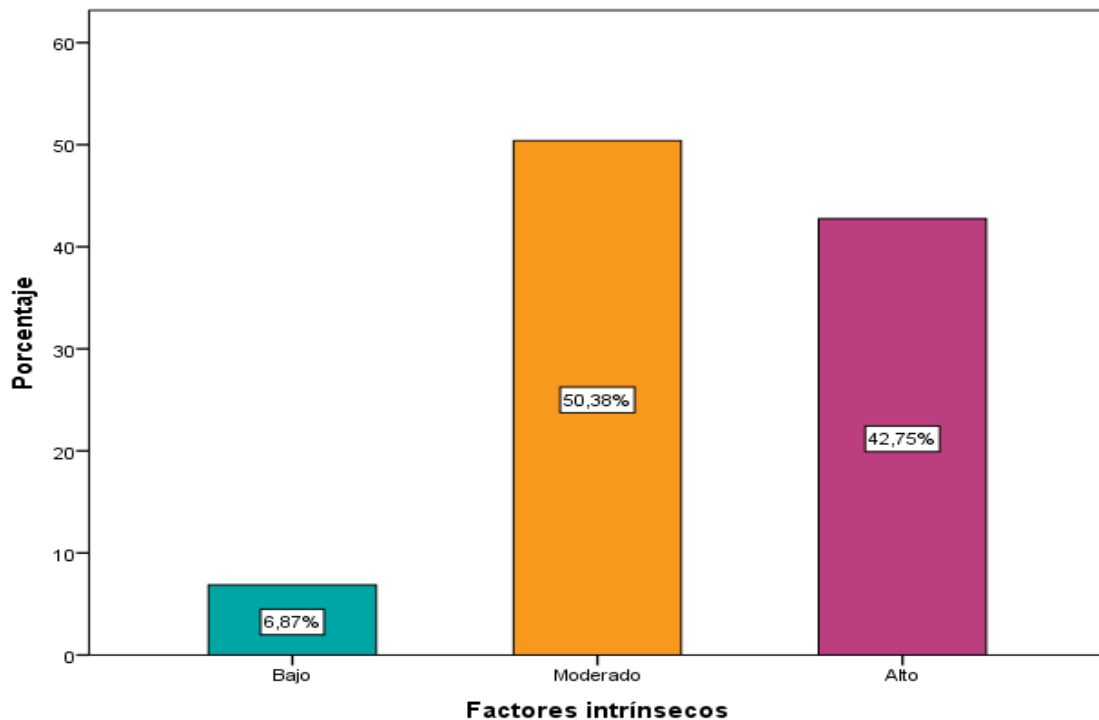


Figura 2. Distribución porcentual de los niveles según los factores intrínsecos de riesgo en los pacientes adultos hospitalizados en áreas críticas, Hospital María Auxiliadora, 2019.

De la tabla 2 y figura 2, se observa que el 6.9% de los pacientes adultos hospitalizados tienen una frecuencia de nivel bajo según los factores intrínsecos de riesgo. Mientras que el 50.4% presenta una frecuencia de nivel moderado respecto de los factores intrínsecos de riesgo. Sin embargo, el 42.7% restante tiene una frecuencia de nivel alto. Por tanto, ante la prevalencia de los datos mostrados en la tabla y figura podemos manifestar que los factores intrínsecos de riesgo se presentan en un nivel moderado en los pacientes adultos hospitalizados en áreas críticas del Hospital María Auxiliadora, 2019.

Dimensión: Factores extrínsecos

Tabla 3.

Distribución de frecuencias y porcentajes de los factores extrínsecos de riesgo en adultos hospitalizados en los pacientes adultos de las áreas críticas del Hospital María Auxiliadora, 2019

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje acumulado
Válido	Bajo	2	1,5	1,5
	Moderado	22	16,8	18,3
	Alto	107	81,7	100,0
	Total	131	100,0	

Fuente: Base de datos

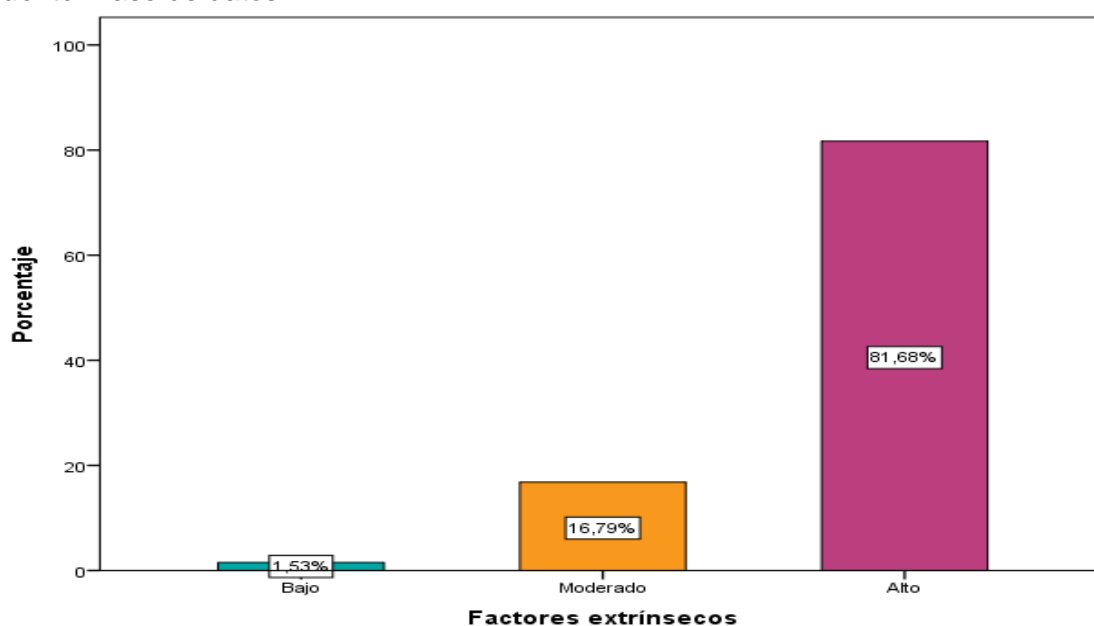


Figura 3. Distribución porcentual de los factores extrínsecos de riesgo en los pacientes adultos hospitalizados en áreas críticas, Hospital María Auxiliadora, 2019.

De la tabla 3 y figura 3, se observa que el 1.5% de los pacientes adultos hospitalizados tienen una frecuencia de nivel bajo según los factores extrínsecos de riesgo. Mientras que el 16.8% presenta una frecuencia de nivel moderado respecto de los factores extrínsecos de riesgo. Sin embargo, el 81.7% restante tiene una frecuencia de nivel alto. Por tanto, ante la prevalencia de los datos mostrados en la tabla y figura podemos manifestar que los factores extrínsecos de riesgo se presentan en un nivel alto en los pacientes adultos hospitalizados en áreas críticas del Hospital María Auxiliadora, 2019.

Descripción de los resultados según la presencia de úlceras por presión en los pacientes adultos hospitalizados en áreas críticas del Hospital María Auxiliadora, 2019

Tabla 4.

Distribución de frecuencias y porcentajes de la presencia de úlceras por presión en los pacientes adultos hospitalizados en áreas críticas del, Hospital María Auxiliadora, 2019

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje acumulado
Válido	Bajo	40	30,5	30,5
	Moderado	91	69,5	100,0
	Total	131	100,0	

Fuente: Base de datos

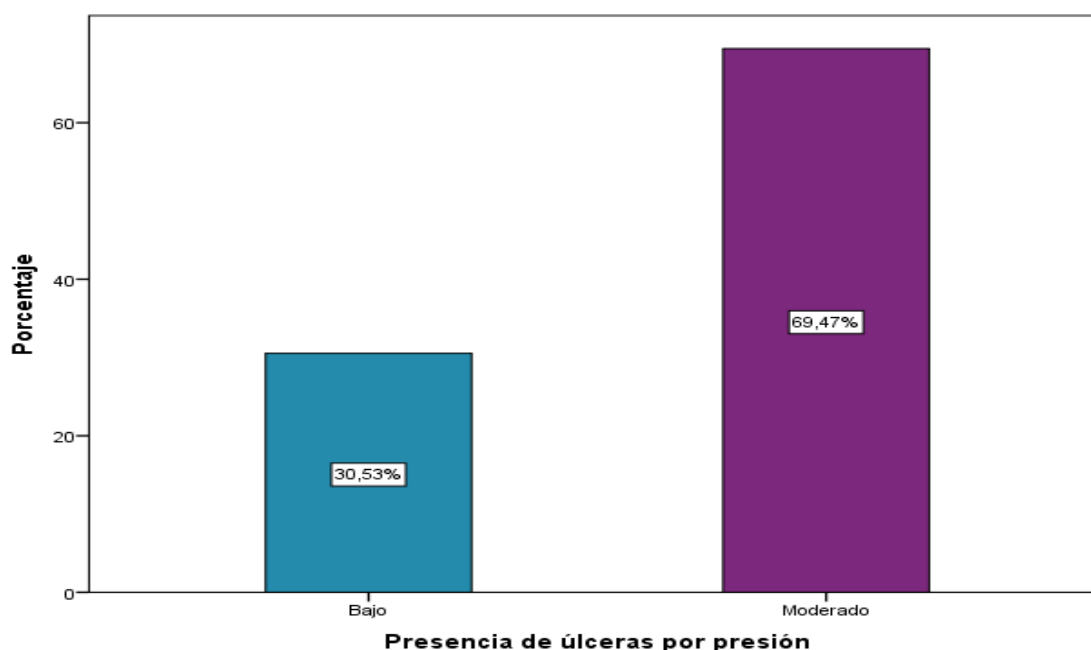


Figura 4. Distribución porcentual de la presencia de úlceras por presión en los pacientes adultos hospitalizados en áreas críticas, Hospital María Auxiliadora, 2019.

De la tabla 4 y figura 4, se observa que el 30.5% de los pacientes adultos hospitalizados tienen un nivel bajo en cuanto a la presencia de úlceras por presión. Sin embargo, el 69.5% restante muestra un nivel moderado de presencia de úlceras por presión en los pacientes adultos hospitalizados. Por tanto, ante la prevalencia de los datos mostrados en la tabla y figura podemos manifestar que los factores intrínsecos de riesgo se presentan en un nivel

moderado en los pacientes adultos hospitalizados en áreas críticas del Hospital María Auxiliadora, 2019.

Prueba de hipótesis

Prueba de hipótesis general

Ha: Existe relación directa entre los niveles de los factores de riesgo y la presencia de úlceras por presión en pacientes adultos hospitalizados en áreas críticas del Hospital María Auxiliadora, 2019.

Ho: No existe relación directa entre los niveles de los factores de riesgo y la presencia de úlceras por presión en pacientes adultos hospitalizados en áreas críticas del Hospital María Auxiliadora, 2019.

Tabla 5.

Coeficiente de correlación y significación entre los niveles de los factores de riesgo y la presencia de úlceras por presión en pacientes adultos hospitalizados en áreas críticas del Hospital María Auxiliadora, 2019

Rho de Spearman		Factores de riesgo	Presencia de úlceras por presión
	Factores de riesgo	Coeficiente Sig. (bilateral)	1,000 ,753** ,000
		N	131 131
	Presencia de úlceras por presión	Coeficiente Sig. (bilateral)	,753** ,000 1,000
		N	131 131

** . La correlación es significativa al nivel 0,01 (bilateral).

Fuente: Resultado de correlación de variables

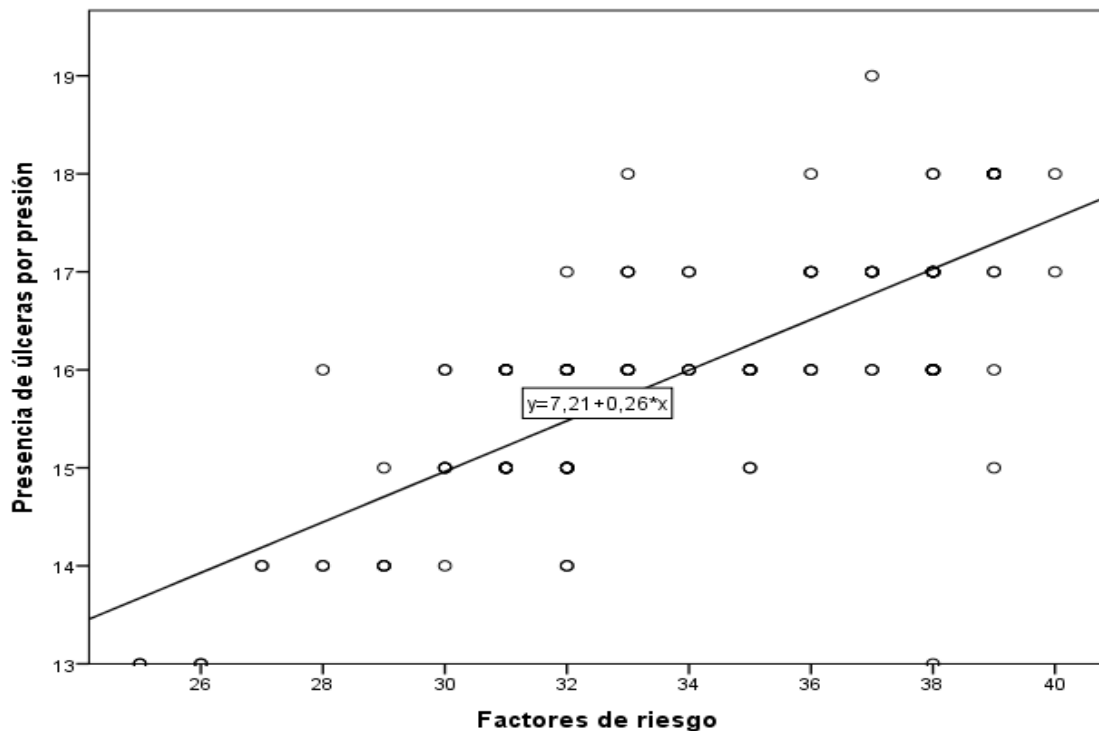


Figura 5. Dispersión de los puntajes obtenidos respecto de los factores de riesgo y la presencia de úlceras por presión en los pacientes adultos hospitalizados en las áreas críticas del Hospital María Auxiliadora, 2019.

Los datos de la tabla 5 muestran una relación moderada ($Rho = .753$) entre los factores de riesgo y la presencia de úlceras por presión. El valor de p ($Sig. = .000$) es menor de $.05$ (valor permitido), entonces a un 5% de confianza acepta la hipótesis general. Por lo tanto, se puede evidenciar estadísticamente que existe una relación directa, positiva, aunque moderada, entre los niveles de los factores de riesgo y la presencia de úlceras por presión en pacientes adultos hospitalizados en las áreas críticas del Hospital María Auxiliadora, en el año 2019. Estos resultados son al 99% de confianza.

Prueba de hipótesis específica

Prueba de hipótesis específica uno

Ha: Existe relación directa entre los niveles de los factores intrínsecos de riesgo y la presencia de úlceras por presión en los pacientes adultos hospitalizados en áreas críticas del Hospital María Auxiliadora, 2019.

Ho: No existe relación directa entre los niveles de los factores intrínsecos de riesgo y la presencia de úlceras por presión en los pacientes adultos hospitalizados en áreas críticas del Hospital María Auxiliadora, 2019.

Tabla 6.

Coeficiente de correlación y significación entre los factores intrínsecos de riesgo y la presencia de úlceras por presión en pacientes adultos hospitalizados en áreas críticas del Hospital María Auxiliadora, 2019

Rho de Spearman		Factores intrínsecos de riesgo	Presencia de úlceras por presión
Factores intrínsecos de riesgo	Coeficiente	1,000	,689**
	Sig. (bilateral)		,000
	N	131	131
Presencia de úlceras por presión	Coeficiente	,689**	1,000
	Sig. (bilateral)	,000	
	N	131	131

** . La correlación es significativa al nivel 0,01 (bilateral).

Fuente: Resultado de correlación de variables

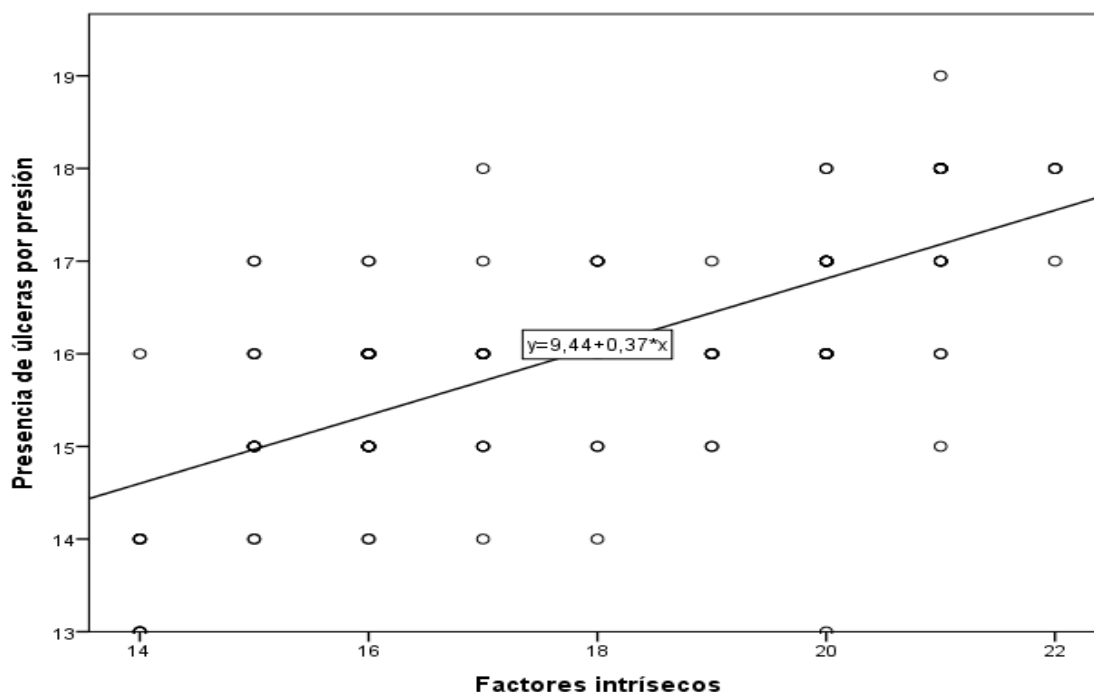


Figura 6. Dispersión de los puntajes obtenidos respecto de los factores intrínsecos de riesgo y la presencia de úlceras por presión en los pacientes adultos hospitalizados en las áreas críticas del Hospital María Auxiliadora, 2019.

Los datos de la tabla 6 muestran una relación moderada ($Rho = .689$) entre los factores intrínsecos de riesgo y la presencia de úlceras por presión. El valor de p ($Sig.= .000$) es menor de $.05$ (valor permitido), entonces a un 5% de confianza se acepta la hipótesis específica 1. Por lo tanto, se puede evidenciar estadísticamente que existe una relación directa, positiva, aunque moderada, entre los niveles de los factores intrínsecos de riesgo y la presencia de úlceras por presión en los pacientes adultos hospitalizados en las áreas críticas del Hospital María Auxiliadora, en el año 2019. Estos resultados son al 99% de confianza.

Prueba de hipótesis específica dos

Ha: Existe relación directa entre los niveles de los factores extrínsecos de riesgo y la presencia de úlceras por presión en los pacientes adultos hospitalizados en áreas críticas del Hospital María Auxiliadora, 2019.

Ho: No existe relación directa entre los niveles de los factores extrínsecos de riesgo y la presencia de úlceras por presión en los pacientes adultos hospitalizados en áreas críticas del Hospital María Auxiliadora, 2019.

Tabla 7.

Coeficiente de correlación y significación entre los factores extrínsecos de riesgo y la presencia de úlceras por presión en los pacientes adultos hospitalizados en áreas críticas del Hospital María Auxiliadora, 2019

Rho de Spearman		Factores extrínsecos de riesgo	Presencia de úlceras por presión
	Factores extrínsecos de riesgo	Coeficiente Sig. (bilateral) N	1,000 ,637** 131
	Presencia de úlceras por presión	Coeficiente Sig. (bilateral) N	,637** 1,000 131

** . La correlación es significativa al nivel 0,01 (bilateral).

Fuente: Resultado de correlación de variables

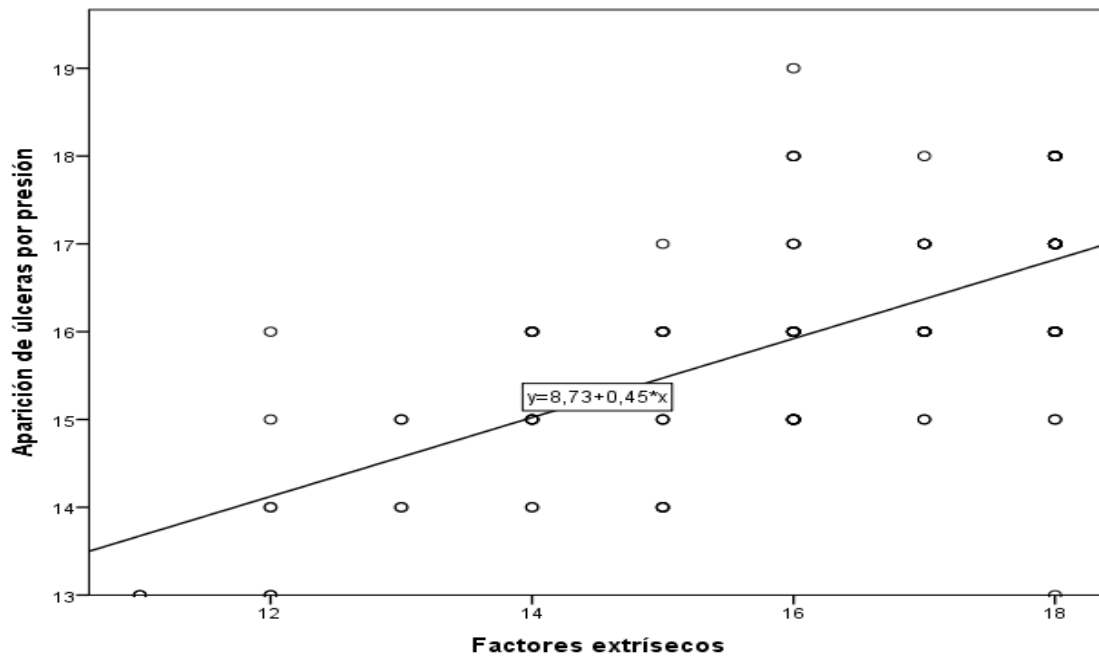


Figura 7. Dispersión de los puntajes obtenidos respecto de los factores extrínsecos de riesgo y la presencia de úlceras por presión en los pacientes adultos hospitalizados en las áreas críticas del Hospital María Auxiliadora, 2019.

Los datos de la tabla 6 muestran una relación moderada ($Rho = .637$) entre los factores intrínsecos de riesgo y la presencia de úlceras por presión. El valor de p ($Sig. = .000$) es menor de $.05$ (valor permitido), entonces a un 5% de confianza se acepta la hipótesis específica 2. Por lo tanto, se puede evidenciar estadísticamente que existe una relación directa, positiva, aunque moderada, entre los niveles de los factores intrínsecos de riesgo y la presencia de úlceras por presión en pacientes adultos hospitalizados en las áreas críticas del Hospital María Auxiliadora, en el año 2019. Estos resultados son al 99% de confianza.

6.2. Discusión

El presente trabajo relacionó las variables factores de riesgo y presencia de úlceras por presión. En la variable factores de riesgo se encuentra en un nivel alto en 69 (52,7%) coincide con la investigación hecha por Gonzales cuyo factor de riesgo también es alto en un 70,5%. Por otro lado, la presente investigación trabajó con las dimensiones factores intrínsecos que es moderado en 52,7% y en factores extrínsecos es alto en un 81,7%. La investigación de Gonzales también trabajó con las dimensiones factores intrínsecos que difiere de la investigación porque está en un nivel alto del 62% y en los factores extrínsecos en un nivel moderado del 42,5%. Los factores intrínsecos que han tenido en cuenta el sexo y la nutrición y en los factores externos están en función de los equipos, la higiene, el tiempo de permanencia en el hospital, la higiene del cuerpo. En la presente investigación encontramos que existe una correlación entre las variables factores de riesgo y presencia de úlceras por presión con Rho de Spearman de= .753).

Así mismo Vásquez (2016), trabajó con los factores que originan las úlceras por presión en los adultos hospitalizados como son la edad, el sobrepeso, patologías neurológicas, difiere de la presente investigación ya que los factores que se tomó en cuenta tanto factores intrínsecos como extrínsecos. Por su parte coincide con Bravo y Pérez (2014) en los factores intrínsecos consideran los que vienen del paciente y en los extrínsecos los que tienen que ver con el entorno, el ambiente.

Platas (2017) manifiesta que los factores de riesgo para la formación de úlceras por presión está determinado por la poca movilización al tener algunas enfermedades como la neumonía, enfermedades de tipo cardiovasculares, cerebrovasculares, nutrición coincide con la presente investigación porque el nivel es alto de contraer úlceras por presión en un 69,2%.

Por su parte Lima (2016), difiere en los factores que originan el factor de riesgo que afirman que no existen factores que por sí mismos puedan generar las úlceras, en cambio en la presente investigación son los factores intrínsecos en 50,4% y los factores extrínsecos en 81,7%. Por otro lado Mantilla (2015), afirma que existe un riesgo moderado de tener úlceras por presión del (13,78%), coincide con la presente investigación que también está en un nivel

moderado la presencia de úlceras por presión en 69,5%. Los factores para mantilla que desencadenan el riesgo la poca capacidad de caminar en un 78,1%, la movilidad limitada de los pacientes en 53,1% y la humedad de la piel en un 50%

Por otro lado, Galván (2016) muestra que hay un riesgo alto de padecer úlceras por presión del 60%, difiere con la presente investigación que está en un riesgo moderado.

En conclusión, son muchos los factores que influyen en el factor de riesgo de contraer úlceras por presión, entre ellos pueden estar la edad, el tiempo que tiene el paciente sin movilidad, ya que la piel se debilita, una mala nutrición y otros más, pero para la presente investigación consideró los factores intrínsecos y extrínsecos. Cabe mencionar que los factores de riesgo siempre están presentes sobre todo en las personas que permanecen mucho tiempo hospitalizados, por lo tanto, no solamente es responsabilidad del personal de salud, sino de los familiares más cercanos al apoyar al cuidado y evitar el desarrollo de úlceras por presión.

6.3. Conclusiones

Primera

Existe relación directa, positiva y moderada las variables factores de riesgo y la presencia de úlceras por presión en los pacientes adultos hospitalizados en las áreas críticas del Hospital María Auxiliadora, en el año 2019, cuyo (Rho de Spearman = .753).

Segunda

Existe relación directa, positiva y moderada entre los factores intrínsecos de riesgo y la presencia de úlceras por presión en los pacientes adultos hospitalizados en las áreas críticas del Hospital María Auxiliadora, en el año 2019 con (Rho de Spearman = .689).

Tercera

Existe relación directa y moderada entre los factores extrínsecos de riesgo y la presencia de úlceras por presión en los pacientes adultos hospitalizados en las áreas críticas del Hospital María Auxiliadora, en el año 2019, cuya correlación con (Rho de Spearman = .637),

6.4. Recomendaciones

Primera

Al jefe del Departamento de Enfermería en coordinación con las Jefas de Servicio y Unidades de las áreas críticas implementen estrategias para evitar los factores de riesgo y la presencia de úlceras por presión en los pacientes adultos hospitalizados en las áreas críticas del Hospital María Auxiliadora, en el año 2019

Segunda

Las jefas de enfermeras de los servicios y unidades de las áreas críticas en coordinación con las enfermeras asistenciales eviten los factores de riesgo intrínsecos (alimentación, movilización) y presencia de úlceras por presión en los pacientes adultos hospitalizados en las áreas críticas del Hospital María Auxiliadora, en el año 2019.

Tercera

A los enfermeros asistenciales de las áreas críticas integrar a los familiares como como un aliado estratégico para evitar los factores de riesgo extrínseco y la presencia de úlceras por presión en los pacientes adultos hospitalizados en las áreas críticas del Hospital María Auxiliadora, en el año 2019.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- Bacardí, P. (2014). *Consideraciones sobre la intervención de enfermería en las úlceras por presión*
- Bautista, I. (2014). *Prevalencia y factores asociados de las UPP en pacientes hospitalizados en los servicios de medicina interna, neurología y cuidados intensivos de una institución prestadora de salud de nivel III.*
- Bellido, J. (2016). *Proceso enfermero desde el modelo de cuidados de Virginia Henderson y los lenguajes*
- Bernal, C. (2006). *Metodología de la Investigación*. Pearson Educación.
- Blanco, J. (2015). *Definición y clasificación*. Unidad de Lesionados Medulares Hospitals Vall d'Hebron
- Blasco (2013). *Manual de prevención y tratamiento de las úlceras por presión.*
- Bravo, J. (2014). *En la tesis “Factores que condicionan la presencia de Úlceras por presión en el Adulto Mayor Hospitalizado en el Servicio de Medicina del Hospital Regional Docente Las Mercedes”,*
- Brunner, J. (2016). *Escala para valorar el riesgo de desarrollar úlceras por presión Enfermería medico quirúrgica edición 12*. Lima, Perú.
- Carrasco, S (2005). *“Metodología de la Investigación científica”*, Editorial San Marcos, Lima-Perú.
- Escala de Norton modificada por el INSALUD (2017). *y sus diferencias en la práctica clínica*. Gerokomos
- Contreras, J. (2017). *Concepto de riesgo, En: Salud Familiar*. Chile.
- Espinoza, M. (2017). *Factores de riesgo para el desarrollo de úlceras por presión iatrogénicas, en los pacientes hospitalizados en la unidad de cuidados intensivos de la clínica angloamericana.*
- Flores, I. (2015). *Prevalencia de úlceras por presión en pacientes atendidos en el instituto nacional de Cardiología Ignacio Chávez*. Mexicana de enfermería cardióloga

- Franco, T. (2015). *Costos de las estrategias para la prevención y tratamiento de las úlceras por presión en pacientes adultos institucionalizados*. Revisión de la literatura, Bogotá D.C.
- Galván, J. (2016). Llevaron a cabo un estudio sobre “*Nivel de riesgo y aparición de úlceras de presión en pacientes ingresados a la U.C.I. de la clínica Blas de Lezo*”, Colombia
- Godoy, M. (2014). *Prevalencia de úlcera por presión en pacientes hospitalizados en una institución prestadora de servicios de salud*.
- Gonzales, M. (2017). *Tratado de medicina paliativa: úlceras por presión, úlceras malignas y fistulas entero cutáneo*. 2ª Edición. Madrid: Médica Panamericana
- González, M. (2017). En la tesis “*Incidencia y factores de riesgo para el desarrollo de úlceras por presión en la unidad de cuidados intensivos del Hospital Universitario Virgen del Rocío*”, en España
- Gonzales E. (2016). En la tesis “*Factores de riesgos asociados a úlceras por presión, hospital Víctor Ramos Guardia*” en Huaraz
- Hernández, S, Fernández, C & Baptista, L. (2014). “*Metodología de la investigación*”, quinta edición, Editorial Mc Graw Hill, México
- Hernández, H. (2012). “*Metodología de la Investigación*”, 4ta. Edición. Mac Graw Will Interamericana Editores, México DF
- Hoyos, M. (2016). *Intervenciones de enfermería para prevenir úlceras por presión en pacientes atendidos en el Servicio de medicina Interna. Hospital Regional Docente Las Mercedes. Chiclayo - Perú, marzo- abril. 2016*. Chiclayo
- INEI, (2015). *Cuál es la situación del adulto mayor en Perú*.
- Izquierdo, M. (2015). Relación entre riesgo e incidencia de úlceras por presión en el adulto mayor hospitalizado en el Servicio de Medicina de HNCH.
- Lima, M. (2016). En la tesis titulado “*Factores de riesgo asociados al desarrollo de úlceras por presión en unidades de cuidados intensivos de adultos: revisión sistemática*”,

- Mantilla, S. (2015). Llevaron a cabo un estudio sobre “Identificación del riesgo de desarrollar úlceras por presión y cuidados preventivos de su ocurrencia, en adultos mayores institucionalizados de Norte de Santander” en Colombia
- OMS, (2017). *Calidad de atención de la salud pública. Organización Mundial De La Salud*
- Peralta, C. (2014). *Frecuencia de casos de úlceras de presión y factores asociados a su desarrollo en adultos mayores hospitalizados en servicios de Medicina del Hospital Nacional Cayetano Heredia. Revista Médica Herediana.*
- Plaza, B. (2017). *Prevención y tratamiento de las úlceras por presión. Red de revistas científicas de América Latina y el Caribe, España y Portugal.*
- Platas V. (2017). *en la tesis “Factores de riesgo para úlceras por presión según la escala de Braden en adultos mayores del servicio de medicina del Hospital Nacional Sergio E. Bernales” en Lima*
- Quevedo, S. A. (2014). *Cuidados de Enfermería en pacientes con Enfermedad Vascul ar Cerebral e Incidencia de Úlceras por Presión - Unidad de Cuidados Intensivos Neurología - Red Asistencial Guillermo Almenara Irigoyen - EsSalud. Lima Perú.*
- Raile M. (2011). *“Modelos y Teorías en Enfermería”, 7ma edición, Ed. EdiDe, SL, España.*
- Rodas M. (2018). *En la tesis “Factores de riesgo asociados a úlceras de presión en pacientes con estancia prolongada atendidos en el Hospital Belén”, en Trujillo*
- Rodríguez JB (2015). *Conceptual, proceso enfermero en EPES. Málaga Empresa Pública de Emergencias Sanitarias.*
- Smit I. (2016). *Llevaron a cabo un estudio sobre “WhatFactors Are Associated Withthe Developmentof Pressure Ulcers in a Medical Intensive CareUnit” en Estados Unidos*
- Soldevilla, J. (2012). *Tercer Estudio Nacional de Prevalencia de Úlceras por Presión en España*

- Soto, O. (2014). *Caracterización de salud, dependencia, inmovilidad y riesgo de úlceras por presión de enfermos ingresados al programa de atención domiciliaria* Ciencia y Enfermería
- Valero, H (2014). *Prevalencia de úlcera por presión en una institución de salud, Colombia*
- Vásquez A. (2016). *En la tesis “Frecuencia y factores asociados al desarrollo de úlceras por presión en adultos mayores hospitalizados en el Hospital Regional Honorio Delgado”,*

ANEXO

Anexo 1. Matriz de consistencia

FACTORES DE RIESGOS Y PRESENCIA DE ULCERAS POR PRESION EN ADULTOS HOSPITALIZADOS, EN AREAS CRITICAS HOSPITAL MARIA AUXILIADORA, 2019

Autora Bach. MARY VIOLETA VILLANUEVA DE LA CRUZ

PROBLEMA GENERAL	OBJETIVO GENERAL	HIPÓTESIS GENERAL	ANÁLISIS DE VARIABLE			METODOLOGÍA
			V	D	I	
¿Qué relación existe entre los factores de riesgos y la presencia de úlceras por presión en adultos hospitalizados de las áreas críticas del Hospital María Auxiliadora, 2019?	Determinar la relación que existe entre los factores de riesgos y la presencia de úlceras por presión en adultos hospitalizados de las áreas críticas del Hospital María Auxiliadora, 2019	Existe relación directa entre los factores de riesgos y la presencia de úlceras por presión en adultos hospitalizados de las áreas críticas del Hospital María Auxiliadora, 2019	Variable 1 Factores de riesgo	Intrínsecos	Dolor Prominencias Oseas Capacidad de ingesta Peso ideal Edad Inmovilización Uso de dispositivos Hipertermia Glucosa inestable Anemia Enfermedad crónica.	Tipo de investigación: Cuantitativa Nivel: Aplicada Método Descriptivo Diseño: Correlacional no experimental
PROBLEMAS ESPECÍFICOS	OBJETIVOS ESPECÍFICOS	HIPÓTESIS ESPECIFICO			Postracion Fricción. Humedad Uso de rodetes Uso de colchón neumático Masajes Sondajes Uso de férulas Higiene y aseo personal	
¿Qué relación existe entre los factores de riesgos intrínsecos y la presencia de úlceras por presión en adultos hospitalizados de las áreas críticas del Hospital María Auxiliadora, 2019?	Establecer la relación que existe entre los factores de riesgos intrínsecos y la presencia de úlceras por presión en adultos hospitalizados de las áreas críticas del Hospital María Auxiliadora, 2019	Existe relación directa entre los factores de riesgos intrínsecos y la presencia de úlceras por presión en adultos hospitalizados de las áreas críticas del Hospital María Auxiliadora, 2019			Extrínsecos	
¿Qué relación existe entre los factores de riesgos extrínsecos y la	Contrastar la relación que	Existe relación directa entre los factores de riesgos extrínsecos y la				

<p>presencia de úlceras por presión en adultos hospitalizados de las áreas críticas del Hospital María Auxiliadora, 2019?</p>	<p>existe entre los factores de riesgos extrínsecos y la presencia de úlceras por presión en adultos hospitalizados de las áreas críticas del Hospital María Auxiliadora, 2019</p>	<p>presencia de úlceras por presión en adultos hospitalizados de las áreas críticas del Hospital María Auxiliadora, 2019</p>	<p>Variable 2 Presencia de úlceras por presión</p>	<p>Causas</p> <p>Grado</p>	<p>Lesiones cutáneas Soporte de oxígeno. Ingesta de dieta Inmunosupresión Estado de conciencia Déficit motor Trastorno sensorial Eliminación Procedimiento invasivo Tratamiento farmacológico Sistema de drenaje</p> <p>. Eritema . Úlcera de espesor parcial . Úlcera de espesor total . Úlcera con necrosis</p>	<p>Población: Pacientes 197 pacientes hospitalizados en áreas críticas, hospital María Auxiliadora</p> <p>Muestra censal: 136</p>
---	--	--	--	----------------------------	---	---

Anexo 2. Instrumentos de investigación

Variable 1: Factores de riesgo

Estimados pacientes mayores de 18 años, hospitalizado en áreas críticas del Hospital María Auxiliadora Soy la Bach. VILLANUEVA DE LA CRUZ, Mary Violeta, egresada de la Universidad Inca Garcilaso de la Vega, en esta oportunidad estoy realizando un trabajo de investigación titulado, FACTORES DE RIESGOS Y PRESENCIA DE ULCERAS POR PRESION EN PACIENTES ADULTOS HOSPITALIZADOS, UNIDAD AREAS CRITICAS HOSPITAL MARIA AUXILIADORA, 2019, espero que me brindes el apoyo necesario, tiene carácter de anónimo

A. DATOS GENERALES

1. Edad en años cumplidos: _____ años
2. Sexo
3. Estado civil

CUESTIONARIO N° 1

A. FACTORES DE RIESGO

1	=	No	N
2	=	Si	S

ITEMS		No	Si
	FACTORES INTRINSECOS	1	2
1.	Paciente refiere dolor a consecuencia de mantenerse en una posición corporal obligada.		
2.	Paciente tiene prominencias óseas visible		
3.	Paciente tiene la capacidad de ingesta de alimentos de manera completa		
4.	Paciente tiene el peso ideal en el momento del examen		
5.	Paciente es adulto mayor (mayor de 65 años) en el momento de su evaluación.		
6.	Paciente se encuentra inmovilizado a consecuencia de la enfermedad		

7	Paciente utiliza dispositivos para poder moverse (andadores, bastón, silla de ruedas)		
8.	Paciente reporta al momento del examen alza térmica		
9.	Paciente al momento del examen tiene la glucosa dentro de los valores normales.		
10.	Paciente al momento del examen tiene hemoglobinas dentro de los valores normales.		
11.	Paciente es portador de una enfermedad crónica		
	FACTORES EXTRINSECOS		
12.	Paciente permanece en una sola posición por más de 2 horas (postrado)		
13	La ropa de cama (sábanas) genera fricción al momento del examen		
14	Paciente presenta zonas con humedad en la zona sacra coccígea por tiempo prolongado (uso de pañal)		
15	Paciente al momento del examen utiliza cojines o almohadas en las zonas de presión		
16.	Paciente utiliza colchones neumáticos para prevenir las úlceras por presión		
17.	Paciente recibe masajes en las zonas de presión de parte del cuidador.		
18.	Paciente utiliza sondajes al momento del examen que inmoviliza al paciente.		
19.	Paciente al momento del examen utiliza férulas o aparatos de yeso que le genera inmovilidad		
20	Paciente no cuenta con utensilios para la higiene y aseo personal		

Variable 2: Presencia de úlceras por presión

	CAUSAS	1	2
1	Paciente tiene síndrome de inmovilidad al momento del examen		
2	Paciente tiene al momento del examen hipoxia tisular		
3	Paciente al momento de examen posee maceración cutánea, eritema por pañal.		
4	Paciente al momento del examen tiene proteínas por debajo de los valores normales		
5	Paciente tuvo previo al examen compromiso del sensorio		
6	Pacientes al momento del examen tiene fuerza de arrancamiento o cizallamiento		
	GRADOS DE ULCERA POR PRESION		
7	Paciente al momento del examen mantiene la piel integra		
8	Paciente al momento del examen enrojecimiento de la piel		
9	Paciente al momento del examen tiene pérdida parcial del grosor de la piel o presencia de ampollas.		
10	Paciente al momento del examen presenta pérdida total de la piel o ruptura de ampolla		
11	Paciente al momento del examen perdida de la piel y tejidos subyacentes con aspecto necrótico y profundo.		
12	Paciente al momento del examen el paciente con lesiones profundas, con secreciones, tejido necrótico, inclusive puede afectar el tejido óseo.		

Anexo 3. Base de Datos

Variable 1: Factores de Riesgo

N°	It 1	It 2	It 3	It 4	It 5	It 6	It 7	It 8	It 9	It 10	It 11	It 12	It 13	It 14	It 15	It 16	It 17	It 18	It 19	It 20	Sumatoria	
1	1	2	1	2	1	2	2	1	1	1	1	1	2	2	2	1	2	2	2	2	2	31
2	1	2	1	2	2	1	2	2	1	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	36
3	1	2	2	2	2	1	1	1	1	1	1	2	2	1	2	2	1	2	2	2	2	31
4	2	2	2	2	1	2	2	2	2	1	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	38
5	1	2	2	2	2	1	2	1	2	1	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	36
6	1	2	1	2	1	1	2	1	2	1	2	2	2	2	2	1	2	1	2	2	2	32
7	1	2	2	2	1	1	2	1	1	1	1	2	1	2	2	2	2	2	2	2	2	32
8	2	2	2	2	2	2	2	2	2	1	1	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	38
9	2	2	2	2	2	2	2	2	2	1	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	39
10	1	2	1	2	1	1	2	2	1	1	1	1	2	2	2	2	2	2	1	2	2	31
11	2	2	2	2	1	1	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	38
12	2	2	2	2	2	2	2	2	2	1	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	39
13	2	2	1	2	1	1	2	2	2	2	1	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	36
14	2	2	2	2	2	2	2	2	2	1	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	39
15	1	2	1	2	1	1	2	2	1	1	1	1	1	2	2	2	1	2	2	2	2	30
16	2	2	2	2	2	1	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	39
17	2	2	2	2	1	2	2	2	1	2	2	1	2	2	2	2	2	2	2	2	2	37
18	2	1	2	2	2	2	2	2	2	1	1	2	2	2	1	2	2	2	2	2	2	36
19	1	2	1	2	2	2	2	1	1	1	1	1	2	2	2	1	2	2	2	2	2	32
20	1	2	1	2	1	1	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	36
21	1	2	2	2	2	1	1	1	1	1	1	2	2	1	2	2	1	2	2	2	2	31
22	2	2	2	2	2	2	2	2	2	1	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	39
23	1	2	2	2	2	1	2	1	2	1	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	36
24	1	2	1	2	1	1	2	1	2	1	2	2	2	2	2	1	2	1	2	2	2	32
25	1	2	2	2	1	1	2	1	1	1	1	2	1	2	2	2	2	2	2	2	2	32
26	2	2	2	2	2	2	2	2	1	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	39
27	2	2	2	2	2	2	2	2	1	1	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	38
28	1	2	1	1	2	1	2	2	1	1	1	1	1	2	2	2	1	2	1	2	2	29
29	1	2	1	2	2	1	2	2	2	2	1	1	1	2	2	2	1	2	1	2	2	32
30	1	2	1	2	1	1	2	2	2	1	1	1	1	2	2	2	1	2	2	2	2	31

D1	D2	V1
15	16	31
18	18	36
15	16	31
20	18	38
18	18	36
16	16	32
15	17	32
20	18	38
21	18	39
15	16	31
20	18	38
21	18	39
18	18	36
21	18	39
15	15	30
21	18	39
20	17	37
19	17	36
16	16	32
18	18	36
15	16	31
21	18	39
18	18	36
16	16	32
15	17	32
21	18	39
20	18	38
15	14	29
18	14	32
16	15	31

31	2	2	2	2	2	1	2	2	1	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	38
32	2	2	2	2	2	2	2	2	1	1	2	1	2	2	2	2	2	2	2	2	2	37
33	2	1	2	2	2	2	2	2	2	1	2	2	2	2	1	2	2	2	2	2	2	37
34	1	2	1	2	2	2	2	1	1	1	1	1	2	2	2	1	2	2	2	2	2	32
35	1	2	1	2	1	1	2	2	1	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	35
36	1	2	2	2	2	1	1	1	2	1	1	2	2	1	2	2	1	2	2	2	2	32
37	2	2	2	2	1	2	2	2	1	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	38
38	1	2	2	2	2	1	2	1	1	1	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	35
39	1	2	1	2	1	1	2	1	2	1	2	2	2	2	2	1	2	1	2	2	2	32
40	1	2	2	2	1	1	2	1	1	1	1	2	1	2	2	2	2	2	2	2	2	32
41	2	2	2	2	2	2	2	2	2	1	1	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	38
42	2	2	2	2	1	2	2	2	1	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	38
43	1	2	1	1	1	1	2	2	1	1	1	1	1	2	2	2	1	2	1	2	2	28
44	1	2	1	2	2	1	2	2	2	2	1	1	1	2	2	2	1	2	1	2	2	32
45	2	2	2	2	1	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	39
46	2	2	2	2	1	2	2	2	1	1	2	2	1	2	2	2	2	2	1	2	2	35
47	2	2	1	1	2	1	2	1	1	1	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	34
48	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	1	2	2	2	39
49	1	2	2	2	2	1	2	1	1	1	1	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	34
50	2	1	1	1	1	2	2	1	1	2	2	2	2	2	1	2	2	2	2	2	2	33
51	2	1	2	1	2	2	1	1	1	1	2	1	1	1	1	2	2	1	2	1	2	28
52	2	2	1	2	2	1	2	1	1	1	1	2	2	2	2	1	1	1	2	2	2	31
53	2	1	1	1	2	2	1	1	2	2	2	1	2	1	1	1	2	1	2	2	2	30
54	2	2	1	2	2	1	2	2	2	1	1	2	2	2	2	2	1	1	1	2	2	33
55	1	1	2	2	1	1	1	2	1	1	1	2	2	1	1	1	1	1	2	1	2	26
56	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	1	2	2	2	2	2	1	1	2	2	37
57	1	2	1	2	1	1	2	1	2	1	2	1	2	2	2	1	1	2	2	2	2	31
58	1	2	1	2	1	1	1	1	2	1	1	2	1	1	2	1	1	1	1	1	1	25
59	2	1	2	1	2	2	2	2	1	2	2	2	2	2	2	1	1	2	2	1	1	33
60	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	1	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	39

20	18	38
20	17	37
20	17	37
16	16	32
17	18	35
16	16	32
20	18	38
17	18	35
16	16	32
15	17	32
20	18	38
20	18	38
14	14	28
18	14	32
21	18	39
19	16	35
16	18	34
22	17	39
16	18	34
16	17	33
16	12	28
16	15	31
17	13	30
18	15	33
14	12	26
21	16	37
16	15	31
14	11	25
19	14	33
21	18	39

61	2	1	2	2	1	2	1	2	2	2	2	2	2	1	1	1	1	1	2	1	31
62	1	1	1	1	2	1	2	2	1	1	1	2	1	2	1	1	1	2	1	2	27
63	1	2	2	1	1	2	1	1	1	1	1	2	1	1	2	2	2	1	2	2	29
64	2	1	2	2	1	2	2	1	1	2	2	2	1	2	1	1	2	1	2	2	32
65	2	1	2	2	2	2	1	2	1	2	2	2	2	1	1	2	2	2	2	2	35
66	1	2	2	2	2	2	1	2	1	1	1	2	2	1	2	2	2	2	2	2	34
67	2	1	1	2	2	1	1	2	1	1	2	2	2	1	1	2	2	1	2	1	30
68	2	2	1	2	2	1	2	1	1	1	1	1	1	2	2	2	1	2	2	2	31
69	2	2	2	1	1	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	38
70	2	2	2	2	2	2	2	2	2	1	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	39
71	2	2	2	2	2	2	2	2	1	1	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	38
72	2	2	2	2	2	2	2	2	2	1	1	2	2	2	2	2	2	2	1	1	36
73	1	2	2	2	1	1	2	2	2	1	2	2	2	2	2	2	1	2	1	2	34
74	1	2	1	2	1	1	2	2	2	1	1	1	2	2	2	2	2	2	1	2	32
75	2	2	2	2	2	1	2	2	1	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	38
76	2	2	2	2	2	2	2	2	1	1	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	38
77	2	2	1	2	1	1	2	2	1	2	1	2	2	2	2	2	2	2	2	2	35
78	2	2	2	2	2	2	2	2	2	1	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	39
79	1	2	1	2	1	1	2	2	2	1	1	1	1	2	2	2	1	2	2	2	31
80	2	2	2	2	2	1	2	2	1	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	38
81	2	2	2	2	2	2	2	2	1	1	2	1	2	2	2	2	2	2	2	2	37
82	2	1	2	2	1	2	2	2	1	2	2	2	2	2	1	2	2	2	2	2	36
83	1	2	1	2	2	2	2	1	1	1	1	1	2	2	2	1	2	2	2	2	32
84	1	2	1	2	2	1	2	2	1	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	36
85	1	2	2	2	2	1	1	1	1	1	1	2	2	1	2	2	1	2	2	2	31
86	2	2	2	2	2	2	2	2	2	1	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	39
87	1	2	2	2	2	1	2	1	1	1	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	35
88	1	2	1	2	1	1	2	1	1	1	2	2	2	2	2	1	2	1	2	2	31
89	1	2	2	2	1	1	2	1	2	1	1	2	1	2	2	2	2	2	2	2	33
90	2	2	2	2	2	2	2	2	2	1	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	39

19	12	31
14	13	27
14	15	29
18	14	32
19	16	35
17	17	34
16	14	30
16	15	31
20	18	38
21	18	39
20	18	38
20	16	36
18	16	34
16	16	32
20	18	38
20	18	38
17	18	35
21	18	39
16	15	31
20	18	38
20	17	37
19	17	36
16	16	32
18	18	36
15	16	31
21	18	39
17	18	35
15	16	31
16	17	33
21	18	39

91	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	40
92	1	2	1	1	2	1	2	2	1	2	1	1	1	2	2	2	1	2	1	2	30
93	1	2	1	2	2	1	2	2	2	1	1	1	1	2	2	2	1	2	1	2	31
94	2	2	2	2	1	2	2	2	1	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	38
95	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	1	2	2	2	2	2	1	2	38
96	2	2	1	1	1	1	2	1	1	1	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	33
97	2	2	2	2	2	2	2	2	2	1	2	2	2	2	2	2	1	2	2	2	38
98	1	2	2	2	1	1	2	1	1	1	1	2	2	2	2	2	2	2	2	2	33
99	2	1	1	1	1	2	2	1	1	2	2	2	2	2	1	2	2	2	2	2	33
100	2	1	2	1	2	2	1	1	1	1	2	1	1	1	1	2	2	1	2	1	28
101	2	2	1	2	2	1	2	1	2	1	1	2	2	2	2	1	1	1	2	2	32
102	2	1	1	1	2	2	1	1	2	1	2	1	2	1	1	1	2	1	2	2	29
103	2	2	1	2	2	1	2	2	1	1	1	2	2	2	2	2	1	1	1	2	32
104	1	1	2	2	1	1	1	2	1	1	1	2	2	1	1	1	1	1	2	1	26
105	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	1	2	2	2	2	2	1	1	2	2	37
106	1	2	1	2	1	1	2	1	1	1	2	1	2	2	2	1	1	2	2	2	30
107	1	2	1	2	1	1	1	1	2	1	1	2	1	1	2	1	1	1	1	1	25
108	2	1	2	1	1	2	2	2	1	2	2	2	2	2	1	1	2	2	1	1	32
109	2	2	2	2	1	2	2	2	2	1	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	38
110	2	1	2	2	1	2	1	2	1	2	2	2	2	1	1	1	1	1	2	1	30
111	1	1	1	1	2	1	2	2	1	1	1	2	1	2	1	1	1	2	1	2	27
112	1	2	2	1	1	2	1	1	1	1	1	2	1	1	2	2	2	1	2	2	29
113	2	1	2	2	2	2	2	1	1	2	2	2	1	2	1	1	2	1	2	2	33
114	2	1	2	2	2	2	1	2	1	2	2	2	2	1	1	2	2	2	2	2	35
115	1	2	2	2	2	2	1	2	1	1	1	2	2	1	2	2	2	2	2	2	34

22	18	40
16	14	30
17	14	31
20	18	38
22	16	38
15	18	33
21	17	38
15	18	33
16	17	33
16	12	28
17	15	32
16	13	29
17	15	32
14	12	26
21	16	37
15	15	30
14	11	25
18	14	32
20	18	38
18	12	30
14	13	27
14	15	29
19	14	33
19	16	35
17	17	34

116	2	1	1	2	2	1	1	2	1	1	2	2	2	1	1	2	2	1	2	1	30
117	2	2	1	2	2	1	2	1	2	1	1	1	1	2	2	2	1	2	2	2	32
118	2	2	2	1	2	2	2	2	1	1	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	37
119	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	40
120	2	2	2	2	2	2	2	1	1	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	38
121	2	2	2	2	2	2	2	2	2	1	2	2	2	2	2	2	2	2	1	1	37
122	1	2	2	2	1	1	2	2	1	1	2	2	2	2	2	2	1	2	1	2	33
123	1	2	1	2	1	1	2	2	2	1	1	1	2	2	2	2	2	2	1	2	32
124	2	2	2	2	2	1	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	39
125	2	2	2	2	2	2	2	2	1	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	39
126	2	2	1	2	1	1	2	2	2	1	1	2	2	2	2	2	2	2	2	2	35
127	2	2	2	2	2	2	2	2	1	1	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	38
128	1	2	1	2	1	1	2	2	2	1	1	1	1	2	2	2	1	2	2	2	31
129	2	2	2	2	2	1	2	2	1	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	38
130	2	2	2	2	2	2	2	2	2	1	2	1	2	2	2	2	2	2	2	2	38
131	2	1	2	2	2	2	2	2	1	2	2	2	2	2	1	2	2	2	2	2	37

16	14	30
17	15	32
19	18	37
22	18	40
20	18	38
21	16	37
17	16	33
16	16	32
21	18	39
21	18	39
17	18	35
20	18	38
16	15	31
20	18	38
21	17	38
20	17	37

34,1603

Niveles y rangos

VARIABLES	N° items	Escalas y valores	Puntajes			Niveles	Rangos				
			Max	Min							
Factores de riesgo	20	2=Si 1=No	40	20	20	Alto Moderado Bajo	34	40	-6 -6 -6	7	
							27	33			
							20	26			
Aparición de úlceras por presión	12	2=Si 1=No	24	12	12	Alto Moderado Bajo	20	24	-4 -3 -3	4	
							16	19			
							12	15			
DIMENSIONES X											
	N° items	Escalas y valores	Puntajes			Niveles	Rangos				
Factores intrínsecos	11	2=Si 1=No	22	11	11	Alto Medio Bajo	19	22	-3 -3 -3	4	
							15	18			
							11	14			
Factores extrínsecos	9	2=Si 1=No	18	9	9	Alto Medio Bajo	15	18	-3 -2 -2	3	
							12	14			
							9	11			
	20										
DIMENSIONES Y											
	N° items	Escalas y valores	Puntajes			Niveles	Rangos				
Causas	6	2=Si 1=No	12	6	6	Alto Moderado Bajo	10	12	-2 -1	2	
							8	9			
Niveles de aparición	6	2=Si 1=No	12	6	6	Alto Moderado Bajo	10	12	-2 -1 -1	2	
							8	9			
							6	7			
	12										

Anexo 4. Confiabilidad de los instrumentos

Variable 1: Factores de riesgo

Elementos muestrales	Items: Factores de riesgo																				Total
	It 1	It 2	It 3	It 4	It 5	It 6	It 7	It 8	It 9	It 10	It 11	It 12	It 13	It 14	It 15	It 16	It 17	It 18	It 19	It 20	
Encuestado 1	1	0	1	1	0	1	0	1	0	1	0	0	1	0	0	1	1	0	0	0	9
Encuestado 2	0	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	0	0	1	0	0	0	1	1	1	13
Encuestado 3	1	1	0	0	1	0	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	16
Encuestado 4	1	0	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	0	1	1	1	0	1	16
Encuestado 5	0	1	0	1	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	3
Encuestado 6	1	1	1	0	1	1	0	1	1	0	1	0	1	1	1	1	1	1	1	0	15
Encuestado 7	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	0	1	1	18
Encuestado 8	1	1	0	0	0	0	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	15
Encuestado 9	1	0	1	1	0	1	0	1	0	1	0	0	1	0	0	1	1	0	0	0	9
Encuestado 10	0	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	0	0	1	0	0	0	1	1	13
Encuestado 11	1	1	0	0	1	0	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	16
Encuestado 12	1	0	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	0	1	1	1	1	0	1	16
Encuestado 13	0	1	0	1	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	3
Encuestado 14	1	0	1	1	0	1	0	1	0	1	0	0	1	0	0	1	1	0	0	0	9
Encuestado 15	0	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	0	0	1	0	0	0	1	1	13
Encuestado 16	1	1	0	0	1	0	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	16
Encuestado 17	1	0	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	0	1	1	1	0	1	16
Encuestado 18	0	1	0	1	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	3
Encuestado 19	1	1	1	0	1	1	0	1	1	0	1	0	1	1	1	1	1	1	1	0	15
Encuestado 20	0	1	1	1	1	1	0	0	1	1	1	0	0	0	1	0	0	0	1	0	10
Encuestado 21	0	1	1	1	1	1	0	0	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	0	16
Encuestado 22	0	1	1	1	0	1	0	0	0	1	1	0	0	0	1	0	0	0	1	0	8
Encuestado 23	1	1	1	0	1	1	0	1	1	0	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	16
Encuestado 24	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	1	0	1	0	1	5
Encuestado 25	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	20
	15	19	17	17	16	17	12	16	14	17	18	12	16	13	15	17	16	13	15	14	
Aciertos/Total	0,500	0,633	0,567	0,567	0,533	0,567	0,400	0,533	0,467	0,567	0,600	0,400	0,533	0,433	0,500	0,567	0,533	0,433	0,500	0,467	24,740
1-p	0,500	0,367	0,433	0,433	0,467	0,433	0,600	0,467	0,533	0,433	0,400	0,600	0,467	0,567	0,500	0,433	0,467	0,567	0,500	0,533	
p*q	0,250	0,232	0,246	0,246	0,249	0,246	0,240	0,249	0,249	0,246	0,240	0,240	0,249	0,246	0,250	0,246	0,249	0,246	0,250	0,249	4,914
Número de items	20																				
N-1	19																				
																					Varianza total
																					Suma de los productos (p*q)

$$r_{tt} = \frac{n}{n-1} * \frac{V_t - \sum pq}{V_t}$$

En donde:

r_{tt} = coeficiente de confiabilidad.

N = número de ítemes que contiene el instrumento.

V_t = varianza total de la prueba.

$\sum pq$ = sumatoria de la varianza individual de los ítemes.

20	24,740	4,914	→	KR-20	0,844
19	24,740				

Variable 2: Aparición de úlceras por presión

Elementos muestrales	Items: Presencia de úlceras por presión												Total	
	It 1	It 2	It 3	It 4	It 5	It 6	It 7	It 8	It 9	It 10	It 11	It 12		
Encuestado 1	1	0	1	0	0	1	0	0	1	1	0	0	5	
Encuestado 2	1	1	1	1	1	0	0	1	1	0	0	1	8	
Encuestado 3	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	11	
Encuestado 4	1	0	1	1	1	1	1	0	1	1	1	0	9	
Encuestado 5	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	
Encuestado 6	1	1	0	1	0	1	1	1	1	1	0	1	9	
Encuestado 7	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	0	1	10	
Encuestado 8	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	11	
Encuestado 9	1	0	1	0	0	1	0	0	1	1	0	0	5	
Encuestado 10	0	1	1	1	1	0	0	1	0	0	0	1	6	
Encuestado 11	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	11	
Encuestado 12	1	0	1	1	1	1	1	0	1	1	1	0	9	
Encuestado 13	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	
Encuestado 14	1	0	1	0	0	1	0	0	1	1	0	0	5	
Encuestado 15	0	1	1	1	1	0	0	1	0	0	0	1	6	
Encuestado 16	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	12	
Encuestado 17	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	0	10	
Encuestado 18	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	
Encuestado 19	1	0	0	1	0	1	1	1	1	1	1	1	9	
Encuestado 20	0	1	1	1	0	0	0	1	0	0	0	1	5	
Encuestado 21	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	12	
Encuestado 22	0	0	1	1	0	0	0	1	0	0	0	1	4	
Encuestado 23	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	11	
Encuestado 24	0	0	0	0	0	0	1	0	1	0	1	0	3	
Encuestado 25	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	12	
	17	14	18	18	14	16	13	15	18	16	12	15		
Aciertos/Total	0,567	0,467	0,600	0,600	0,467	0,533	0,433	0,500	0,600	0,533	0,400	0,500	13,340	Varianza total
1-p	0,433	0,533	0,400	0,400	0,533	0,467	0,567	0,500	0,400	0,467	0,600	0,500		
p*q	0,246	0,249	0,240	0,240	0,249	0,249	0,246	0,250	0,240	0,249	0,240	0,250	2,947	Suma de los productos (p*q)
Número de items	12													
N-1	11													

$$r_n = \frac{n}{n-1} * \frac{V_t - \sum pq}{V_t}$$

En donde:

r_n = coeficiente de confiabilidad.

N = número de ítems que contiene el instrumento.

V_t = varianza total de la prueba.

$\sum pq$ = sumatoria de la varianza individual de los ítems.

12	13,340	2,947	→ KR-20	0,850
11	13,340			

Anexo 5: Autorización para la Ejecución del Estudio



Decenio de las Personas con Discapacidad en el Perú
"Año de la lucha contra la corrupción y la impunidad"

CONSTANCIA

El que suscribe, el Jefe de la Oficina de Apoyo a la Docencia e Investigación del Hospital María Auxiliadora, **CERTIFICA**, Que el **TRABAJO DE INVESTIGACIÓN**, Versión del 02 de setiembre del presente; Titulado: "FACTORES DE RIESGOS Y PRESENCIA DE ÚLCERAS POR PRESIÓN EN PACIENTES ADULTOS HOSPITALIZADOS, UNIDAD ÁREAS CRÍTICAS HOSPITAL MARÍA AUXILIADORA, 2019"; con Código Único de Inscripción: HMA/CIEI/041/19, presentado por el Investigador Principal: Bach. Mary Violeta VILLANUEVA DE LA CRUZ, ha sido REVISADO.

Asimismo, concluyéndose con la APROBACIÓN expedida por el Comité Institucional de Ética en Investigación. No habiéndose encontrado objeciones de acuerdo con los estándares propuestos por el Hospital María Auxiliadora.

Esta aprobación tendrá VIGENCIA hasta el 03 de setiembre del 2020. Los trámites para su renovación deben iniciarse por lo menos a 30 días hábiles previos a su fecha de vencimiento.

San Juan de Miraflores, 02 de setiembre del 2019.

Atentamente



Luz Marina Portugal Rojas
MINISTERIO DE SALUD
HOSPITAL MARÍA AUXILIADORA
M.C. LUZ MARINA PORTUGAL ROJAS
JEFE DE OFICINA
APOYO A LA DOCENCIA E INVESTIGACIÓN

LMPR/abf.
c.c. Investigador Principal.
c.c. Archivo.

Anexo 6: Juicio de Expertos



Universidad
Inca Garcilaso de la Vega
Nuevos Tiempos. Nuevas Ideas

FACULTAD DE ENFERMERÍA

HOJA DE VALIDACIÓN DEL INSTRUMENTO FACTORES DE RIESGO

Señores pacientes, soy la Bach. **VILLANUEVA DE LA CRUZ, Mary Violeta**, en esta oportunidad estoy desarrollando un trabajo de Investigación titulado **FACTORES DE RIESGOS Y PRESENCIA DE ULCERAS POR PRESION EN PACIENTES ADULTOS HOSPITALIZADOS, UNIDAD AREAS CRITICAS HOSPITAL MARIA AUXILIADORA, 2019**, agradeceré que consignen la respuesta adecuada, lo que me permitirá conocer la realidad y luego plantear alternativas de solución con el resultado de trabajo de investigación

I. DATOS GENERALES:

- 1.1 Apellidos y nombres del informante:
Lic. Rebeca Campos Carhuas
- 1.2 Cargo e institución donde labora:
Enfermera Asistencial - Hospital "María Auxiliadora"
- 1.3 Nombre del instrumento a evaluar: **FACTORES DE RIESGO**

II. INSTRUCCIONES:

En el siguiente cuadro, para cada ítem del contenido del instrumento que revisa, marque usted con un check (✓) o un aspa (X) la opción SÍ o NO que elija según el criterio de CONSTRUCTO o GRAMÁTICA.

El criterio de CONSTRUCTO tiene en cuenta si el ítem corresponde al indicador de la dimensión o variable que se quiere medir; mientras que el criterio de GRAMÁTICA se refiere a si el ítem está bien redactado gramaticalmente, es decir, si tiene sentido lógico y no se presta a ambigüedad.

Agradeceré se sirva observar o dar sugerencia de cambio de alguno de los ítems.

N° DE ÍTEM	CONSTRUCTO		GRAMÁTICA		OBSERVACIONES
	SÍ	NO	SÍ	NO	
ÍTEM 1	✓		✓		
ÍTEM 2	✓		✓		
ÍTEM 3	✓		✓		
ÍTEM 4	✓		✓		
ÍTEM 5	✓		✓		
ÍTEM 6	✓		✓		

ÍTEM 7	✓		✓		
ÍTEM 8	✓		✓		
ÍTEM 9	✓		✓		
ÍTEM 10	✓		✓		
ÍTEM 11	✓		✓		
ÍTEM 12	✓		✓		
ÍTEM 13	✓		✓		
ÍTEM 14	✓		✓		
ÍTEM 15	✓		✓		
ÍTEM 16	✓		✓		
ITEM 17	✓		✓		
ITEM 18	✓		✓		
ITEM 19	✓		✓		
ITEM 20	✓		✓		

Aportes y sugerencias:

El instrumento es apropiado para su
aplicación.


Rebeca Campos Curihua
ENFERMERA
C.E.P. 25000

Lima, 15 de 08 del 2019

Firma del informante
DNI N° 20891498
Telf: 96543489



FACULTAD DE ENFERMERÍA

**HOJA DE VALIDACIÓN DEL INSTRUMENTO
PRESENCIA DE ULCERAS POR PRESION**

Señores pacientes, soy la Bach. **VILLANUEVA DE LA CRUZ, Mary Violeta**, en esta oportunidad estoy desarrollando un trabajo de Investigación titulado **FACTORES DE RIESGOS Y PRESENCIA DE ULCERAS POR PRESION EN PACIENTES ADULTOS HOSPITALIZADOS, UNIDAD AREAS CRITICAS HOSPITAL MARIA AUXILIADORA, 2019**, agradeceré que consignen la respuesta adecuada, lo que me permitirá conocer la realidad y luego plantear alternativas de solución con el resultado de trabajo de investigación

I. DATOS GENERALES:

1.1 Apellidos y nombres del informante:

Lic. Campos Carhuas Rebeca

1.2 Cargo e institución donde labora:

Enfermera Asistencial - Hospital "María Auxiliadora"

1.3 Nombre del instrumento a evaluar: **PRESENCIA DE ULCERAS POR PRESION**

II. INSTRUCCIONES:

En el siguiente cuadro, para cada ítem del contenido del instrumento que revisa, marque usted con un check (✓) o un aspa (X) la opción SÍ o NO que elija según el criterio de CONSTRUCTO o GRAMÁTICA.

El criterio de CONSTRUCTO tiene en cuenta si el ítem corresponde al indicador de la dimensión o variable que se quiere medir; mientras que el criterio de GRAMÁTICA se refiere a si el ítem está bien redactado gramaticalmente, es decir, si tiene sentido lógico y no se presta a ambigüedad.

Agradeceré se sirva observar o dar sugerencia de cambio de alguno de los ítems.

N° DE ÍTEM	CONSTRUCTO		GRAMÁTICA		OBSERVACIONES
	SÍ	NO	SÍ	NO	
ÍTEM 1	✓		✓		
ÍTEM 2	✓		✓		
ÍTEM 3	✓		✓		
ÍTEM 4	✓		✓		
ÍTEM 5	✓		✓		
ÍTEM 6	✓		✓		
ÍTEM 7	✓		✓		

ÍTEM 8	✓		✓		
ÍTEM 9	✓		✓		
ÍTEM 10	✓		✓		
ÍTEM 11	✓		✓		
ÍTEM 12	✓		✓		

ES adecuado para su aplicación al estudio


 Rebeca Campos Carhuar
 ENFERMERA
 C.P. 2542

Lima, 15 de 08 del 2019

Firma del informante
 DNI N° 20891498
 Telf: 96543489



FACULTAD DE ENFERMERÍA

HOJA DE VALIDACIÓN DEL INSTRUMENTO FACTORES DE RIESGO

Señores pacientes, soy la Bach. **VILLANUEVA DE LA CRUZ, Mary Violeta**, en esta oportunidad estoy desarrollando un trabajo de Investigación titulado **FACTORES DE RIESGOS Y PRESENCIA DE ULCERAS POR PRESION EN PACIENTES ADULTOS HOSPITALIZADOS, UNIDAD AREAS CRITICAS HOSPITAL MARIA AUXILIADORA, 2019**, agradeceré que consignen la respuesta adecuada, lo que me permitirá conocer la realidad y luego plantear alternativas de solución con el resultado de trabajo de investigación

I. DATOS GENERALES:

1.1 Apellidos y nombres del informante:

Lic. Dionisio Ponciano Ana

1.2 Cargo e institución donde labora:

enf. Asistencial - Hospital "María Auxiliadora"

1.3 Nombre del instrumento a evaluar: **FACTORES DE RIESGO**

II. INSTRUCCIONES:

En el siguiente cuadro, para cada ítem del contenido del instrumento que revisa, marque usted con un check (✓) o un aspa (X) la opción SÍ o NO que elija según el criterio de CONSTRUCTO o GRAMÁTICA.

El criterio de CONSTRUCTO tiene en cuenta si el ítem corresponde al indicador de la dimensión o variable que se quiere medir; mientras que el criterio de GRAMÁTICA se refiere a si el ítem está bien redactado gramaticalmente, es decir, si tiene sentido lógico y no se presta a ambigüedad.

Agradeceré se sirva observar o dar sugerencia de cambio de alguno de los ítems.

N° DE ÍTEM	CONSTRUCTO		GRAMÁTICA		OBSERVACIONES
	SÍ	NO	SÍ	NO	
ÍTEM 1	✓		✓		
ÍTEM 2	✓		✓		
ÍTEM 3	✓		✓		
ÍTEM 4	✓		✓		
ÍTEM 5	✓		✓		
ÍTEM 6	✓		✓		

ÍTEM 7	✓		✓	
ÍTEM 8	✓		✓	
ÍTEM 9	✓		✓	
ÍTEM 10	✓		✓	
ÍTEM 11	✓		✓	
ÍTEM 12	✓		✓	
ÍTEM 13	✓		✓	
ÍTEM 14	✓		✓	
ÍTEM 15	✓		✓	
ÍTEM 16	✓		✓	
ÍTEM 17	✓		✓	
ÍTEM 18	✓		✓	
ÍTEM 19	✓		✓	
ÍTEM 20	✓		✓	

Aportes y sugerencias:

El Instrumento es apropiado para su
aplicación.

HOSPITAL MARIA AUXILIADORA
UNIONICA PONCIANO
Calle 12 de Octubre 8888

Lima, 20 de 08 del 2019

Firma del informante
DNI N° 40090028
Telf: 973885397



FACULTAD DE ENFERMERÍA

**HOJA DE VALIDACIÓN DEL INSTRUMENTO
PRESENCIA DE ULCERAS POR PRESION**

Señores pacientes, soy la Bach. **VILLANUEVA DE LA CRUZ, Mary Violeta**, en esta oportunidad estoy desarrollando un trabajo de Investigación titulado **FACTORES DE RIESGOS Y PRESENCIA DE ULCERAS POR PRESION EN PACIENTES ADULTOS HOSPITALIZADOS, UNIDAD AREAS CRITICAS HOSPITAL MARIA AUXILIADORA, 2019**, agradeceré que consignen la respuesta adecuada, lo que me permitirá conocer la realidad y luego plantear alternativas de solución con el resultado de trabajo de investigación

I. DATOS GENERALES:

- 1.1 Apellidos y nombres del informante:
Lic. Dionicio Ponciano Ana
- 1.2 Cargo e institución donde labora:
Enf. Asistencial - Hospital Maria Auxiliadora
- 1.3 Nombre del instrumento a evaluar: **PRESENCIA DE ULCERAS POR PRESION**

II. INSTRUCCIONES:

En el siguiente cuadro, para cada ítem del contenido del instrumento que revisa, marque usted con un check (✓) o un aspa (X) la opción SÍ o NO que elija según el criterio de CONSTRUCTO o GRAMÁTICA.

El criterio de CONSTRUCTO tiene en cuenta si el ítem corresponde al indicador de la dimensión o variable que se quiere medir; mientras que el criterio de GRAMÁTICA se refiere a si el ítem está bien redactado gramaticalmente, es decir, si tiene sentido lógico y no se presta a ambigüedad.

Agradeceré se sirva observar o dar sugerencia de cambio de alguno de los ítems.

N° DE ÍTEM	CONSTRUCTO		GRAMÁTICA		OBSERVACIONES
	SÍ	NO	SÍ	NO	
ÍTEM 1	✓		✓		
ÍTEM 2	✓		✓		
ÍTEM 3	✓		✓		
ÍTEM 4	✓		✓		
ÍTEM 5	✓		✓		
ÍTEM 6	✓		✓		
ÍTEM 7	✓		✓		

ÍTEM 8					
ÍTEM 9					
ÍTEM 10					
ÍTEM 11					
ÍTEM 12					

El Instrumento es apropiado para su aplicación

HOSPITAL MARIA AUXILIADORA
 LIC. ANA DIONISIO PANCIANO
 Enfermera Asistencial
 C. P. 84808

Lima, 20 de 08 del 2019

Firma del informante
 DNI N° 10090028
 Telf: 973885397



FACULTAD DE ENFERMERÍA

HOJA DE VALIDACIÓN DEL INSTRUMENTO FACTORES DE RIESGO

Señores pacientes, soy la Bach. **VILLANUEVA DE LA CRUZ, Mary Violeta**, en esta oportunidad estoy desarrollando un trabajo de Investigación titulado **FACTORES DE RIESGOS Y PRESENCIA DE ULCERAS POR PRESION EN PACIENTES ADULTOS HOSPITALIZADOS, UNIDAD AREAS CRITICAS HOSPITAL MARIA AUXILIADORA, 2019**, agradeceré que consignen la respuesta adecuada, lo que me permitirá conocer la realidad y luego plantear alternativas de solución con el resultado de trabajo de investigación

I. DATOS GENERALES:

1.1 Apellidos y nombres del informante:

Lic. Elmer Huamani Taboada

1.2 Cargo e institución donde labora:

Enf. Asistencial - Hospital María Auxiliadora

1.3 Nombre del instrumento a evaluar: **FACTORES DE RIESGO**

II. INSTRUCCIONES:

En el siguiente cuadro, para cada ítem del contenido del instrumento que revisa, marque usted con un check (✓) o un aspa (X) la opción SÍ o NO que elija según el criterio de CONSTRUCTO o GRAMÁTICA.

El criterio de CONSTRUCTO tiene en cuenta si el ítem corresponde al indicador de la dimensión o variable que se quiere medir; mientras que el criterio de GRAMÁTICA se refiere a si el ítem está bien redactado gramaticalmente, es decir, si tiene sentido lógico y no se presta a ambigüedad.


Agradeceré se sirva observar o dar sugerencia de cambio de alguno de los ítems.

N° DE ÍTEM	CONSTRUCTO		GRAMÁTICA		OBSERVACIONES
	SÍ	NO	SÍ	NO	
ÍTEM 1	✓		✓		
ÍTEM 2	✓		✓		
ÍTEM 3	✓		✓		
ÍTEM 4	✓		✓		
ÍTEM 5	✓		✓		
ÍTEM 6	✓		✓		

ÍTEM 7	✓		✓	
ÍTEM 8	✓		✓	
ÍTEM 9	✓		✓	
ÍTEM 10	✓		✓	
ÍTEM 11	✓		✓	
ÍTEM 12	✓		✓	
ÍTEM 13	✓		✓	
ÍTEM 14	✓		✓	
ÍTEM 15	✓		✓	
ÍTEM 16	✓		✓	
ITEM 17	✓		✓	
ITEM 18	✓		✓	
ITEM 19	✓		✓	
ITEM 20	✓		✓	

Aportes y sugerencias:

..... El Instrumento es adecuado para
..... su aplicación
.....


 ELMER HUAMANÍ TABOADA
 UC EN ENFERMERIA
 CEP 0000

Lima, 18 de 08... del 2019

 Firma del informante
 DNI N° 40127579...
 Telf: ...959692964....



FACULTAD DE ENFERMERÍA

**HOJA DE VALIDACIÓN DEL INSTRUMENTO
PRESENCIA DE ULCERAS POR PRESION**

Señores pacientes, soy la Bach. VILLANUEVA DE LA CRUZ, Mary Violeta, en esta oportunidad estoy desarrollando un trabajo de Investigación titulado **FACTORES DE RIESGOS Y PRESENCIA DE ULCERAS POR PRESION EN PACIENTES ADULTOS HOSPITALIZADOS, UNIDAD AREAS CRITICAS HOSPITAL MARIA AUXILIADORA, 2019**, agradeceré que consignen la respuesta adecuada, lo que me permitirá conocer la realidad y luego plantear alternativas de solución con el resultado de trabajo de investigación

I. DATOS GENERALES:

1.1 Apellidos y nombres del informante:

Lic. Elmer Huamani Taboada

1.2 Cargo e institución donde labora:

Enf. Asistencial - Hospital Maria Auxiliadora

1.3 Nombre del instrumento a evaluar: **PRESENCIA DE ULCERAS POR PRESION**

II. INSTRUCCIONES:

En el siguiente cuadro, para cada ítem del contenido del instrumento que revisa, marque usted con un check (✓) o un aspa (X) la opción SÍ o NO que elija según el criterio de CONSTRUCTO o GRAMÁTICA.


El criterio de CONSTRUCTO tiene en cuenta si el ítem corresponde al indicador de la dimensión o variable que se quiere medir; mientras que el criterio de GRAMÁTICA se refiere a si el ítem está bien redactado gramaticalmente, es decir, si tiene sentido lógico y no se presta a ambigüedad.

Agradeceré se sirva observar o dar sugerencia de cambio de alguno de los ítems.

N° DE ÍTEM	CONSTRUCTO		GRAMÁTICA		OBSERVACIONES
	SÍ	NO	SÍ	NO	
ÍTEM 1	✓		✓		
ÍTEM 2	✓		✓		
ÍTEM 3	✓		✓		
ÍTEM 4	✓		✓		
ÍTEM 5	✓		✓		
ÍTEM 6	✓		✓		
ÍTEM 7	✓		✓		

ÍTEM 8	✓		✓		
ÍTEM 9	✓		✓		
ÍTEM 10	✓		✓		
ÍTEM 11	✓		✓		
ÍTEM 12	✓		✓		

.....
 el Instrumento es apropiado para su aplicación


 ELABORADO POR EL INSTITUTO TECNOLÓGICO
 DE INGENIERÍA EN ENFERMERÍA
 D.E.P. 1877

Lima, 18 de 08 del 2019

 Firma del informante

DNI N° 40127579

Telf: 959692964